UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE – CCBS

PÓS-GRADUAÇÃO EM DISTÚRBIOS DO DESENVOLVIMENTO

INTERAÇÕES ENTRE AVÓS E SEUS NETOS COM DEFICIÊNCIA: UMA EXPERIÊNCIA EM MUSICOTERAPIA

FABIANA LEITE RABELLO MARIANO

São Paulo

2008

Livros Grátis

http://www.livrosgratis.com.br

Milhares de livros grátis para download.

UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE – CCBS

PÓS-GRADUAÇÃO EM DISTÚRBIOS DO DESENVOLVIMENTO

INTERAÇÕES ENTRE AVÓS E SEUS NETOS COM DEFICIÊNCIA: UMA EXPERIÊNCIA EM MUSICOTERAPIA

FABIANA LEITE RABELLO MARIANO

Dissertação apresentada à Universidade Presbiteriana Mackenzie, como exigência parcial para a obtenção do grau de Mestre em Distúrbios do Desenvolvimento sob orientação do Prof. Dr. Geraldo A. Fiamenghi Júnior.

São Paulo

2008

AGRADECIMENTOS

Agradeço, especialmente, ao meu orientador Prof. Dr. Geraldo Antônio Fiamenghi Júnior pela dedicação, direção firme, presença constante, amizade e apoio. A admiração, que há muito eu nutria pelo seu trabalho, me trouxe a este programa, e pude confirmá-la nesta caminhada. Fui muito feliz em minha opção;

aos participantes da pesquisa, às avós e bebês tão especiais, com quem aprendi a olhar através dos gestos e olhares e que me possibilitaram realizar esta pesquisa. E às instituições que tão solidariamente me ajudaram nos contatos preciosos;

à banca de qualificação, Prof. Drª. Cristina Allessandrini e Prof. Drª. Elizabeth Becker, pelo olhar atencioso e sensível para com meu trabalho e pelos apontamentos preciosos.

aos professores do programa que foram sempre muito atenciosos e presentes. Sobretudo aqueles que, ultrapassando a relação professor/aluno, tornaram-se amigos;

ao Mackpesquisa, pela possibilidade de utilização da reserva técnica tão importante para a execução da pesquisa e pelos atendimentos solícitos;

aos amigos que fiz nesta caminhada do curso de mestrado, pelos momentos tão importantes que passamos juntos, especialmente à Renata e à Elaine pelo carinho e força nos momentos mais árduos, nossa amizade é para sempre;

um agradecimento especial à minha grande amiga, uma irmã, Adriana A. Granato, pelo seu amor, carinho, e apoio em tudo que precisei neste período, compartilhando as adversidades e as vitórias;

a todos os amigos, especialmente à Fernanda e a Guiomar pelo acolhimento tão generoso em São Paulo, aos meus alunos, familiares, pela compreensão e apoio incondicionais.

DEDICATÓRIA

Este trabalho eu dedico às pessoas mais importantes da minha vida, as que sempre acreditaram que eu poderia ir além:

Meu pai querido e meu irmão amado do lugar que vocês estão agora espero que vocês possam sentir o meu coração regozijando de alegria por esta conquista. Pois aprendi a ter a sede de conhecimento com você, pai. E a ter humildade necessária para vencer adversidades com você, Joaquim.

Minhas pequenas queridas, Esperanza e Vida Maria, que um dia vocês possam compreender o significado de tantos dias e noites sem a mamãe, eu agradeço por isso, e ofereço este singelo fruto a vocês.

E a você mãe, avó, mulher de fibra, guerreira, corajosa, admirável, não fosse pelo seu amor e pelo seu total desprendimento e força, eu nunca teria chegado até aqui. Palavras não suportam o tamanho da minha gratidão! Que fique registrado neste trabalho, para sempre, meu amor por você.

SUMÁRIO

RESUMO 5

ABSTRACT 6

INTRODUÇÃO 7

I. FAMÍLIA E DEFICIÊNCIA 9

Deficiência 10

Quando um bebê tem uma deficiência 11

Avós, que personagens são estes? 13

II. MÚSICA E DESENVOLVIMENTO 17

Da Música à Musicoterapia e Saúde 18

Da Musicalidade Inata ao Desenvolvimento Intersubjetivo 28

Do Desenvolvimento Musical dos Bebês aos Aspectos Educacionais 31

III. OBJETIVOS 36

IV. MÉTODO 37

Participantes 38

Instrumentos 38

Procedimentos 39

V. RESULTADOS 41

Categorização 41

Descrição dos dados 44

VI. DISCUSSÃO 62

VII. CONSIDERAÇÕES FINAIS 68

VIII. REFERÊNCIAS 70

ANEXOS 78

MARIANO, FLR. **Interações entre avós e seus netos com deficiência: Uma experiência em musicoterapia.** Dissertação de Mestrado. Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento. São Paulo, Universidade Presbiteriana Mackenzie. 2008.

RESUMO

A chegada de um filho é sempre cercada de expectativas. Porém, quando o bebê imaginado nasce com alguma deficiência, isso pode acarretar um impacto na família gerando novas dinâmicas de relacionamento. Muitas vezes a família extensa, como avós, e parentes mais próximos, ou outros sistemas fora dela, podem contribuir para aliviar o stress causado pela deficiência. Estudos sugerem que os avós sejam incluídos nos programas de intervenção, pois o apoio emocional oferecido por eles é importante. O objetivo desta pesquisa foi observar a interação dos avós e seus netos/bebês deficientes em um contexto de atividade musical. Para isso foi organizada uma seqüência de atividades musicais, contemplando desde a audição de pequenas peças clássicas, danças, acompanhamento rítmico, exploração livre de instrumentos, com duração de 45minutos, onde a dupla esteve acompanhada da pesquisadora e de uma observadora orientada. Os resultados sugerem que o contexto musical pode favorecer a interação dos avós e seus netos. Os elementos musicais, incluindo os instrumentos utilizados foram facilitadores da expressão emocional dos bebês e das avós, despertando, na maioria das vezes, emoções e atitudes positivas. Os bebês, mesmo com deficiência, mostraram-se aptos a vivenciarem atividades musicais, bem como estabelecerem trocas intersubjetivas, confirmando as afirmações dos autores abordados nas referências teóricas.

Palavras-Chave: Deficiência, avós, bebês, intersubjetividade inata, musicoterapia, netos.

MARIANO, FLR. **Interactions among grandmothers and their disabled grandchildren: An experience in musictherapy**. Master Dissertation. Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento. São Paulo, Universidade Presbiteriana Mackenzie. 2008.

ABSTRACT

A newborn's arrival is always full of expectancies. When the fantasized infant is born with a disability, however, this may bring an impact in the family, creating new ways of relationships. Sometimes, the extensive family, such as grandparents, and other relatives, or even other systems outside the family may help to relieve the stress caused by the infant`s disability. Studies suggest that grandparents be included in intervention programs because of the importance of their emotional support to the parents. The aim of this research was to observe the interaction between dyads of grandmothers and their disabled infants in a musical activity situation. A sequence of musical activities was organized, from listening to short classical pieces, dancing, rhythmic following, free instruments exploration, with 45 minutes duration, being the dyads accompanied by the researcher and another trained observer. Results suggest that musical context may help interaction between grandmother and grandchild. Musical elements, including the musical instruments were facilitators of infants and grandmothers' emotional expressions, starting positive emotions and attitudes, most of the time. Infants, although disabled, showed ability to experience musical activities, as well as establishing new intersubjective exchanges, confirming assertions of authors studied in the theoretical references.

Keywords: Disability, grandparents, infants, innate intersubjectivity, musictherapy, grandchildren.

INTRODUÇÃO

Apresentar, hoje em dia, soluções criativas para a questão da inclusão tem sido o desafio de muitos estudiosos e profissionais em várias áreas. Como profissional ligada à área de arte educação, música e musicoterapia, sinto-me solicitada, a todo instante, a participar da busca por mais opções de atividades que possam contribuir para esta construção.

Sensibilizada por tal circunstância e acreditando possuir um instrumento diferenciado de ação, a música, propus-me um desafio: o de pesquisar sobre música não em um contexto qualquer, mas sim no contexto emocional, das inter-relações e o seu sentido em minha própria formação. Pensamos, em certo momento da vida, que já conhecemos o suficiente para executarmos com qualidade nossas atividades profissionais; contudo na medida em que nos dispomos a estudar, pesquisar, investir em uma formação continuada, na qual a cada dia nos aperfeiçoamos, crescendo uns com os outros, percebemos que o saber não se esgota. Assim, compreendendo mais profundamente a nós mesmos, por meio de reflexões, do conhecimento e, sobretudo da humildade que nasce desta certeza, podemos colaborar melhor com a nossa sociedade, o que para mim leva a um sentimento de completude e de certa forma de humanidade e de cidadania.

Todas as pessoas têm o direito de usufruir a vida de maneira positiva, dentre estas formas acredito que a experiência musical seja significativa. Violeta Gainza, educadora musical, afirma que “educar-se na música é crescer em plenitude e alegria”, e por acreditar nesta afirmação ousada e perceber em minha prática tal verdade, eu não poderia deixar de lutar para desenvolver, neste sonhado mestrado, uma proposta onde a música fosse parte principal de minhas reflexões. Acredito que as crianças, o mais cedo

possível, podem e devem ter o prazer do contato com a música, seja enquanto lazer, ou como terapia, educação, ou simplesmente entretenimento, a despeito de qualquer incapacidade, deficiência e até mesmo por questões econômicas.

Em 2000, ao participar de uma oficina sobre 'Música paro bebês' ministrada por Esther Beyer, no X Fórum de Musicoterapia em Porto Alegre, interessei-me por seu trabalho e iniciei prática semelhante em uma escola de música de minha cidade. Então, ao buscar subsídios para elaborar o desenvolvimento das atividades, encontrei outros trabalhos, outros autores, outras propostas que me instigaram à investigação.

Ao iniciar as leituras neste campo não demorei a perceber que o nascimento de uma criança com qualquer tipo de deficiência pode causar um grande impacto em uma família e gerar uma nova dinâmica destas relações, o que acaba por exigir maior participação da família extensa como os avós (TRUTE, 2003, SILVA e ELSEN, 2006; BATTIKA et al, 2007; FIAMENGHI e MESSA, 2007; PIT-TEM CATE et al, 2007) Alguns destes autores ainda sugerem que os avós sejam incluídos nos programas de intervenção.

Diante deste quadro, pensando em famílias de crianças deficientes, onde questões emocionais de certa forma estarão sempre afloradas como, por exemplo, a dificuldade de aceitação da situação, a convivência com uma situação que requer sempre uma re-elaboração, é que me dediquei a esta pesquisa.

I. FAMÍLIA E DEFICIÊNCIA

A família pode ser compreendida como um sistema complexo composto por vários subsistemas, sendo ainda dinâmico, em constante interação, influenciando e sendo influenciado pelos seus membros. Outros sistemas fora da família também exercem influências nestas interações e colaboram para o seu desenvolvimento e crescimento, como escola e vizinhança (DESSEM e BRAZ, 2000; SILVA e SALOMÃO, 2003).

A família é o primeiro grupo social da criança, e exercerá influência fundamental em seu comportamento e sua personalidade.

A chegada de um filho cria uma série de expectativas, tanto para aqueles que planejaram o momento da gravidez, quanto para aqueles que não planejaram e, pelo contrário, foram pegos de surpresa. Isso porque o nascimento de uma criança gera mudanças na estrutura familiar; afinal a partir deste momento o casal passará a desempenhar um novo papel devendo se organizar para cuidar deste bebê. (FIAMENGHI e MESSA, 2007)

Ferrari et al (2007, p.312), nos seus estudos sobre os sentimentos e expectativas sobre a maternidade e sobre o bebê, concluem que durante a gestação, a mãe constrói um bebê imaginado; isto é importante porque “refere-se à capacidade da mãe partir do seu próprio narcisismo para a produção de um corpo que será tomado como objeto privilegiado de seu desejo”. Contudo, logo após o nascimento esta mãe precisa fazer algumas “reestruturações de acordo com as características com as quais o bebê nasce”; isto é fundamental, pois a mãe lidará com um sujeito diferenciado daquele que ela imaginou, e deve, portanto, abrir espaço para o imprevisível.

Deficiência

Para se ter uma compreensão maior do universo da deficiência, tema perpassado por este projeto, faz-se necessário buscar uma compreensão dos conceitos que envolvem a área.

A partir de 2001, após várias revisões da ICIDH – *International Classification of Impairment, Disabilities and Handicaps* (CICID, em português), a OMS chega à ICF-*International Classification of Functioning Disability and Health* – traduzida para o português como Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF, em 2001 (FARIAS e BUCHALLA, 2005), que será a referência utilizada nesta pesquisa.

> *Deficiências* são problemas nas funções ou nas estruturas do corpo como um desvio importante ou uma perda... Podem ser temporárias ou permanentes, progressivas, regressivas ou estáveis, intermitentes ou contínuas... [Ainda], podem ser parte ou uma expressão de uma condição de saúde, mas não indicam necessariamente a presença de uma doença ou que o indivíduo deva ser considerado doente. (CIF, 2003, p. 23 e 24)

A CIF também classifica conceitos como a *Funcionalidade*, um termo que abrange todas as funções do corpo, atividades e participação e a *Incapacidade*, um termo que abrange deficiências, limitação de atividades ou restrição na participação. Neste sentido, a CIF traz a importante discussão sobre *Funcionalidade*, ampliando a compreensão do funcionamento do ser humano não apenas como ser biológico.

Segundo Farias e Buchalla (2005), a adoção da CIF ainda merece estudos para avaliar o impacto quanto à sua aceitabilidade e à sua validade nas diversas áreas, isso

por se tratar de uma proposta ainda recente. Também as diferenças socioculturais podem dificultar este processo de universalização. No entanto, quanto maior for o número de profissionais a utilizá-la, tanto maior sua adequação.

Reflexões acerca das classificações servem para se compreender a evolução das terminologias e a continuidade destas para o aprimoramento e melhor atendimento das particularidades das pessoas com deficiência. Mazzotta (2002, p.23) afirma que "a clarificação e entendimento dos modelos teóricos, médico, social, ou sua combinação, bem como a terminologia a eles associada é de suma importância para a definição e execução de políticas sociais de atendimento às pessoas com deficiência".

Quando o Bebê Tem Uma Deficiência...

A chegada de um bebê provoca uma série de fantasias, por exemplo, com quem se parecerá, ou como será. No senso comum sempre se ouve de gestantes frases que demonstram a sua preocupação com a saúde do bebê. Diante disso parece existir um medo ou insegurança subjacente a toda gravidez. Mas, e quando isso se concretiza? Segundo Silva e Dessen (2001), o nascimento de uma criança com deficiência mental na família gera um grande impacto em seus membros, levando certo tempo para esta família se reestruturar:

> A família passa então por um longo processo de superação até chegar à aceitação da sua criança com deficiência mental, do choque, da negação, da raiva, da revolta e da rejeição, dentre outros sentimentos, até a construção de um ambiente familiar mais preparado para incluir essa criança como um membro integrante da família. (p. 136)

Ressaltam que o apoio mútuo do casal é fundamental, já que o ambiente também pode dificultar esta reorganização, uma vez que o nascimento de uma criança por si só já acarreta alterações na estrutura familiar. Sentimentos de raiva, mágoa, culpa também podem estar presentes nestes primeiros momentos (SILVA e DESSEN, 2001).

As autoras também apontam a importância de se implementar pesquisas que envolvam todos os membros da família, isto é, estudos que venham revelar o funcionamento de relações nos subsistemas familiares, uma vez que são poucas referências ao assunto no Brasil. Além disso, o aumento de pesquisas nesta área proporcionaria uma compreensão maior e mais profunda do desenvolvimento das crianças com deficiência (SILVA e DESSEN, 2001).

O estudo de Battikha, Faria e Kopelman (2007), sobre a representação materna do bebê que nasce com doenças orgânicas graves, reforça a idéia de que a mãe, nos primeiros momentos do nascimento, quando recebe a notícia da enfermidade do filho sofre um trauma, o que pode acarretar uma dificuldade no estabelecimento de vínculo mãe-bebê. Eles sugerem uma intervenção analítica precoce para estas mães. Sendo assim observa-se a complexidade destas relações e de seus desdobramentos e impactos em toda a estrutura familiar.

Em relação à participação de avós na criação e apoio nos cuidados com os netos acredita-se que estes subsistemas avós-netos com deficiências também existam e que colaboram para a reestruturação familiar inicial e, talvez ao longo dos anos, em que a mãe muitas vezes se encontra sem condições psicológicas e emocionais para os cuidados com a criança deficiente.

Nos estudos sobre a influência intergeracional na família com crianças com deficiência, Trute (2003) sugere que os avós podem desempenhar uma função importante de apoio aos pais de crianças com deficiências aliviando o stress causado por

esta experiência além de promover um ajustamento emocional para estas mães e estes pais. Mesmo à distância ou incapacitados fisicamente de uma participação mais ativa, este apoio emocional não deve ser desconsiderado.

Pit-ten Cate et al (2007) em um estudo comparativo entre o apoio recebido pelas mães de crianças com deficiências física e de crianças sem deficiência de seus pais, avós das crianças, não encontraram diferenças nestes auxílios. Afirmam que talvez os avós não tenham uma orientação adequada de como prestar este apoio. Sugerem que uma intervenção por parte de profissionais da área, incluindo os avós nesta dinâmica, pode facilitar esta relação intergeracional, já que os avós podem ajudar no apoio emocional, também aliviando o stress causado pela deficiência.

Avós, Que Personagens São Estes?

Dessen e Braz (2000) em seu estudo com famílias de classe social baixa verificaram que o apoio dos membros da família no momento do nascimento de um filho pode ser importante, como a participação do pai e de avós. Ressaltam a importância do papel do pai no contexto familiar para o equilíbrio da família no momento do nascimento de um filho; no entanto a participação das avós, principalmente a avó materna, vem como a segunda fonte de apoio e ajuda nos cuidados com os filhos.

As autoras afirmam que em muitos países as avós assumem não somente os cuidados com as crianças para os que os pais e as mães possam trabalhar, mas também auxiliam na sua educação. Nas famílias brasileiras a situação não difere, e este apoio é evidente, principalmente quando a mãe tem dupla jornada de trabalho.

Segundo Silva e Salomão (2003), a gravidez na adolescência cria uma série de dificuldades, gerando desequilíbrio em toda a estrutura familiar. Muitas das avós se sentem envergonhadas com a gravidez precoce das filhas, apesar de neste estudo 72% destas avós terem sido mães adolescentes também. Além disso, demonstram não confiar na maturidade da adolescente, sendo que muitas delas assumem a criação dos netos. Neste caso, evidencia-se uma inversão de papéis, ou seja, de ser a avó e também o de ser a mãe.

No estudo de Dessen e Braz (2000), um dos objetivos, foi o de investigar a participação e influência de avós na vida familiar. Participaram deste estudo 15 mães e 15 pais de famílias de classe social menos favorecida, que foram divididos em dois grupos, gestantes e mães com bebês de no máximo 6 meses. Os dois grupos consideraram que o papel dos avós nesta fase é importante, o apoio psicológico é ressaltado tanto pelas mães quanto pelos pais além da ajuda material e financeira que também foi salientada, um dado que, segundo as autoras, pode ser compreendido em função da situação financeira destas famílias.

Resultados como estes são relevantes porque ampliam a compreensão do subsistema avós-netos, além de colaborar para o conhecimento do funcionamento da estrutura familiar, uma vez que são poucos os estudos que demonstram a influência de avós no desenvolvimento da criança "e quase nada a respeito de sua participação em períodos de transição familiar decorrentes do nascimento de seus netos". Ainda afirmam que os estudos sobre a relação avó-criança são menores ainda (DESSEN e BRAZ, 2000, p. 223).

Outros autores também se referem à carência de estudos sobre avós na realidade brasileira (SILVA e SALOMÃO, 2003; NUNES e VILARINHO, 2001; CHACON, DEFENDI e FELIPPE, 2007). No entanto, com base nos dados destes estudos, pode-se

afirmar que a presença da família extensa, ou seja, avós, tios, primos e também a rede social de apoio, como instituições escolares e babás, também fazem parte da dinâmica atual de cuidados com as crianças.

No estudo de Moreira e Biasoli-Alves (2007), são apresentados dados que também demonstram a participação de avós na educação dos netos. Evidencia-se que quanto maior o nível econômico do casal, maior a procura por serviços de terceiros como babás e instituições escolares, dividindo os cuidados das crianças com avós, isto nos períodos em que os pais estão trabalhando. Ainda assim, em 96% das mães na capital do nordeste e 76% das mães do interior paulista existe referência às avós como colaboradoras no processo de educação e cuidados com as crianças.

Mesmo diante do fato da instituição escolar, como creches e escolas infantis, estar se tornando cada vez mais um apoio crucial para os pais trabalharem, a presença de avós também tem sido mencionada como fundamental nos cuidados com os netos. Tanto para famílias de baixa renda quanto para famílias de uma classe social mais elevada, esta presença é solicitada.

Nunes e Vilarinho (2001), a partir de sua experiência em uma instituição escolar particular onde trabalharam com o que chamaram de ‘família possível’, obtiveram através do apoio de avós condição de estruturarem um trabalho pedagógico mais satisfatório com as crianças, isto porque eram eles que, na maioria dos casos, estavam presentes levando e buscando as crianças e participando das tarefas de casa.

Brito Dias (1994), em uma revisão parcial sobre a importância dos avós no contexto familiar, ressalta que nas últimas décadas o interesse por estudos sobre esta relação familiar vem aumentando, e constata que apesar dos conflitos geracionais os sentimentos de gratificação e completude por parte dos avós são predominantes.

Por outro lado, a participação dos avós nos cuidados dos netos podem trazer questões menos positivas como as apresentadas em um estudo longitudinal realizado na Inglaterra com famílias onde os resultados, apesar de destacarem a importância da participação dos avós nos cuidados com os netos, sobretudo nos 24 primeiros meses, apontam que estes cuidados também podem estar relacionados a dificuldades dos netos, como a hiperatividade e dificuldades de relacionamento com companheiros (FERGUSSON, MAUGHAN e GOLDING, 2008).

Observa-se pelos estudos levantados que a participação de avós, sobretudo das avós maternas, mesmo com as mudanças sociais que introduzem novas formas de cuidados, sobretudo as creches, ainda é de grande importância no cotidiano da vida dos netos e merece atenção acadêmica.

II. MÚSICA E DESENVOLVIMENTO

Da Música à Musicoterapia e Saúde

Neste capítulo, não se pretende fazer uma revisão profunda sobre a musicoterapia, mas conhecer um pouco da história da música ligada à saúde; o que vem a ser musicoterapia; algumas definições e alguns de seus princípios fundamentais; além de refletir sobre as pesquisas que estão sendo realizadas em diversas áreas envolvendo o potencial curativo da música. Espera-se com isso que o leitor tenha subsídios básicos para uma localização e posterior reflexão em relação ao tema de pesquisa proposto.

O encantamento que a música exerce nos seres humanos demonstra o quanto ela é essencial para a nossa existência. Muitos historiadores, músicos, filósofos, psicólogos, neurocientistas se ocuparam e hoje, muitos se ocupam e a cada dia mais em tentar decifrar os seus mistérios tanto aqueles relacionados ao seu surgimento na história da humanidade, quanto aos seus significados e influências na vida cotidiana, e ainda o seu processamento a nível cerebral.

Sabe-se que a música é uma forma de expressão universal e remonta a milhares de anos. Wisnik (1999, p. 37) apresenta as descrições de Marius Schneider acerca das manifestações musicais em diversas tradições e relata como a música desempenha um papel importante nestas culturas trazendo um significado mítico para o elemento acústico, “em outros termos, sempre que a história do mundo fosse bem contada, ela revelaria a natureza essencialmente musical deste”.

Esse pensamento mágico ligado à música aparece em diversas culturas e, ainda hoje, podemos vê-lo manifestado em povos indígenas. Nas culturas primitivas acreditava-se que a doença tinha suas causas em forças sobrenaturais, portanto a sua

cura dependia de um trabalho espiritual realizado pelo feiticeiro ou Pajé, líder espiritual da tribo. Através de danças e músicas, estes espíritos causadores da doença iam sendo pouco a pouco expulsos do corpo do doente. Costa (1989) sugere que apesar da música nestes casos ser utilizada como meio de comunicação e domínio dos espíritos, poderia estar produzindo nos pacientes efeitos psicológicos ou catárticos e de certa forma colaborando para a suposta cura.

Em outra direção, encontra-se as reflexões de Harnoncourt (1996) voltadas para o significado da música para a sociedade enquanto um pilar da cultura e, portanto, da vida. Carregada de expressão e comunicação de idéias e sentimentos de seu tempo, hoje em dia, segundo este autor, somos fruto de um empobrecimento musical vivenciado nos dois últimos séculos. Ele traz em uma revisão mais histórica do que propriamente curativa da música, questões que perpassam esta discussão, elevando a música a uma posição de expressão cultural do homem em relação ao seu tempo. Para ele a música tem o poder de provocar sensações corporais, representar sentimentos, sendo primordial para a vida. Considera-se relevante a colocação do autor em relação a esta função revelando a idéia de que a música transcende seu valor apenas de expressão e comunicação: "A todas estas transformações do homem através da música acrescentam-se, naturalmente, as de ordem espiritual. Neste sentido, a música tem também uma função moral, e esteve durante séculos na posição de influenciar espiritualmente e transformar o homem" (HARNONCOURT, 1996, p. 24).

Adentrando o campo da música enquanto terapia, Ruud (1990), no intuito de defini-la, passeia pelos diversos pensamentos filosóficos que desde a antiguidade ressaltam o papel da música em relação à saúde. Neste importante relato ele analisa as diversas teorias do pensamento ao longo da história e suas influências na prática musicoterapêutica.

A música como forma de expressão universal e de natureza tão remota não é, absolutamente, apenas foco de interesse da musicoterapia que afirma as benesses da música para o homem. Na Grécia antiga, banhada por uma atitude racional, na obra de Pitágoras, encontram-se registros da influência da música referindo-se à sua força harmonizadora, e em Aristóteles à sua força catártica e purificadora. Durante toda a história da humanidade a música exerceu de uma forma ou de outra a sua influência como poder terapêutico, perdendo esta força apenas no séc. XIX pelo novo conceito positivista de ciência (RUUD, 1990).

Os gregos estudaram questões relacionadas à física dos sons e determinaram princípios que perduram até hoje como, por exemplo, a fixação dos intervalos sonoros de oitava, quarta e quinta justa do sistema tonal. Além da criação do sistema de modos (seqüências de notas com intervalos determinados) onde cada um deles despertava determinada emoção. Segundo a classificação de Casiodoro,

> O modo dório se relaciona com a modéstia e a pureza; o modo frígio estimula a combatividade; o modo eólio recompõe transtornos mentais e induz ao sono; o modo jônio estimula os intelectos melancólicos e provoca o desejo de objetos celestiais; o modo lídio alivia as almas oprimidas por preocupações. (apud COSTA, 1989, p. 20)

Isso é interessante, pois tal visão procurava de certa forma a utilização da música de uma forma racional. Mas Costa (1989) também explica que, ao lado de autores favoráveis a esta utilização, também havia os céticos, como até hoje existem. Durante a Idade Média, a utilização curativa da música desaparece cedendo lugar à sua utilização religiosa. No século 12, marcado pelo surgimento das universidades, a música aparece nos currículos, uma vez que fazia parte da liturgia, porém a Igreja limita a sua utilização

diante do poder que os *modos* musicais poderiam desempenhar no comportamento e nas emoções (COSTA, 1989).

Com o Renascimento, a música volta a fazer parte das tendências médicas e diversos relatos demonstram a aplicação e recomendação da audição musical para a cura de doenças e em contrapartida, a Igreja continua a demonstrar sua preocupação em relação aos efeitos lascivos e impuros que esta poderia provocar nos fiéis. No século XVII a música era prescrita para casos psiquiátricos. Em 1632 Robert Burton apresenta diversos casos clínicos onde relata a eficácia destes tratamentos. Já no séc. XVIII, precisamente em 1749, Richard Brocklesby escreve o primeiro tratado de musicoterapia e surgem muitos experimentos nesta área. No séc. XIX, ainda em contextos psiquiátricos continua a ser utilizada com uma função disciplinadora, e também num sentido de ocupação e reeducação (COSTA, 1989).

A musicoterapia atual, reconhecida como área de conhecimento científico, teve seu início oficial na segunda metade do século XX, quando estudos sistematizados da música com efeito terapêutico começaram a ser desenvolvidos no EUA visando o tratamento da depressão no pós-guerra, e concomitantemente na Argentina, na depressão pós-poliomielite, nascendo assim os primeiros cursos de formação de musicoterapeutas (COSTA, 1989).

Matéria prima do trabalho musicoterapêutico, a música, com todos os seus elementos (som, ritmo, melodia, harmonia, silêncio), também desperta o interesse de outras áreas de conhecimento que reconhecem o seu potencial e seu valor como coadjuvante no desenvolvimento mental, psicológico, cognitivo, social, físico das pessoas.

Hoje em dia, segundo Ruud (1990), espera-se que a utilização da música possa trazer alívio para problemas da vida, porém deve-se pensar nesta intervenção apoiada

em algum caminho já estabelecido em terapia como o modelo médico, psicodinâmico, teoria da aprendizagem e a psicologia humanista.

Com o intuito de se compreender antes de tudo o que vem a ser musicoterapia, faz-se necessário conhecer como alguns autores da área definem este campo ainda um tanto desconhecido pela população em geral, além de considerar que encontrar uma definição que sirva de guia também é uma preocupação de quase todos os musicoterapeutas. Espera-se que compreendendo os conceitos explicitados nas definições haja uma maior compreensão do próprio campo de atuação.

Bruscia (2000) aponta uma diversidade de definições e afirma que "definir é suportar identidades individuais em um contexto coletivo" e que todos os que se dispõem a pesquisar nesta área são contribuintes. (p. xvii)

Ruud (1990) considera que a definição de musicoterapia carrega em si o modelo no qual o profissional se insere, colaborando para a compreensão do contexto como, por exemplo, no modelo médico onde o musicoterapeuta salienta que a atividade musical deva partir de um diagnóstico médico; ou conceitos como 'mudança' e 'crescimento' que seriam encontrados entre profissionais vinculados à psicologia humanista.

A *World Federation of Music Therapy* define Musicoterapia como

> ... a utilização da música e/ou dos elementos musicais (som, ritmo, melodia e harmonia) pelo musicoterapeuta e pelo cliente ou grupo, em um processo estruturado para facilitar e promover a comunicação, o relacionamento, a aprendizagem, a mobilização, a expressão e a organização (física, emocional, mental, social e cognitiva) para desenvolver potenciais e desenvolver ou recuperar funções do indivíduo de forma que ele possa alcançar melhor integração entra e interpessoal e consequentemente uma melhor qualidade de vida (WFMT, s/d)

A musicoterapia é definida por Bruscia (2000) como:

> Um processo sistemático de intervenção em que o terapeuta ajuda o cliente a promover a saúde utilizando experiências musicais e as relações que se desenvolvem através delas como forças dinâmicas de mudança. (p.22)

Outra definição a se considerar é a de Benenzon (1988),

> Musicoterapia é o campo da medicina que estuda o complexo som-ser humano-som, para utilizar o movimento, o som e música, com o objetivo de abrir canais de comunicação no ser humano, para produzir efeitos terapêuticos, psicoprofiláticos e de reabilitação no mesmo e na sociedade. (p.11)

Ou...

> Do ponto de vista científico, musicoterapia é um ramo da ciência que lida com o estudo e a investigação do complexo som-homem, onde o som pode ser musical ou não, bem como dos métodos terapêuticos e dos elementos diagnósticos que lhe são inerentes. Do ponto de vista terapêutico, a musicoterapia é uma disciplina paramédica que utiliza o som, a música e o movimento para produzir efeitos regressivos e para abrir canais de comunicação que nos permitirão iniciar um processo de treinamento e recuperação do paciente para a sociedade. (BRUSCIA, 2000, p.274-275)

Uma das contribuições mais relevantes de Benenzon (1988) para a musicoterapia é a preconização do princípio de ISO. Esta palavra vem do grego *isos*, que quer dizer igual. Benenzon estrutura-o em cinco formas distintas: ISO Gestáltico, ISO Universal, ISO Cultural, ISO Complementar, e ISO Grupal.

A partir das observações e considerações de AltsHuler em 1948, de que pacientes deprimidos podiam ser estimulados se inicialmente fossem colocados em contato com músicas tristes, ou seja, era necessário que o tempo mental do paciente coincidisse com o tempo sonoro-musical expresso pelo terapeuta, Benenzon desenvolve seu conceito mais dinâmico, em que o ISO "resume a noção de existência de um som, ou um conjunto de sons, ou o de fenômeno acústicos e de movimentos internos, que caracterizam ou individualizam cada ser humano" além de estar em movimento constante, estrutura-se durante todo o tempo da nossa vida (BENENZON, 1988, p.34).

Barcellos (1992, p.38) acrescenta que o ISO seria "a utilização de um estímulo sonoro-musical do paciente". Considera a palavra ISO para determinar a Identidade Sonora do paciente. E é através do reconhecimento do ISO de seu paciente que o musicoterapeuta irá estabelecer seus objetivos e o desenvolvimento do seu trabalho. Para isso Benenzon (1988) propõe que seja realizada uma testagem precedente ao tratamento, que fornecerá dados para identificar este ISO.

Portanto a primeira ação do musicoterapeuta deve ser tentar descobrir elementos do ISO do paciente para que possa haver uma aproximação e assim poder se estabelecer a relação terapêutica (COSTA, s/d).

Outro ponto importante para reflexão calca-se na necessidade do aumento de pesquisas que venham consolidar este campo de conhecimento. Neste ponto encontra-se a colaboração de Bruscia (2000) que aponta três grandes áreas de pesquisa sendo a da *avaliação diagnóstica*, do *tratamento* e por último, da *avaliação*. Ele define cada uma delas como

> Os estudos de avaliação diagnóstica em musicoterapia revelam como o cliente ouve, faz, experiencia e responde à música sob várias condições e relacionam esses dados com suas condições, problemas, recursos, experiências e necessidades terapêuticas.

> (...) os estudos de tratamento focalizam as intervenções clínicas ou métodos utilizados pelo musicoterapeuta para induzir a mudança no cliente. Estão aqui incluídos temas como o papel da música na terapia, as funções específicas dos diferentes elementos musicais, como os clientes respondem aos diferentes tipos de música e experiências musicais, a contribuição do terapeuta ao processo terapêutico, a forma com que um método ou técnica em particular é utilizado com clientelas ou problemas específicos, os efeitos das condições ambientais ou dos settings interpessoais no processo terapêutico, a relação cliente-terapeuta, a relação cliente música, etc...(...)
>
> Enquanto os estudos de tratamento focalizam os métodos de intervenção do terapeuta, os estudos sobre avaliação focalizam o processo resultante da mudança do cliente. (...) como os clientes respondem aos diferentes tipos de música e experiências musicais. (BRUSCIA, 2000, p. 258)

Assim, pode-se considerar a amplitude deste campo e que muito ainda tem a ser pesquisado. Já há algumas décadas que pesquisas nesta área vêm aumentando consideravelmente, trazendo subsídios que reforçam a credibilidade da aplicação da música com efeitos terapêuticos.

Percebe-se nesta revisão bibliográfica uma divulgação maior em revistas científicas de trabalhos mais recentes envolvendo a música além de um grande interesse de pesquisadores de outras áreas como a Médica e a de Enfermagem pela sua utilização, principalmente nos ambientes hospitalares. Isso também se repete na área de Educação Musical, sobretudo no que se relaciona com a Educação Especial, onde os aspectos psicológicos envolvidos no ensino e aprendizagem musical são considerados a despeito

do aprendizado como acúmulo de conhecimento. Indiretamente, estas pesquisas estão refletindo positivamente na área de musicoterapia, aumentando o seu alcance.

Para este estudo foram selecionadas dentre outras pesquisas, algumas realizadas no Brasil em outras áreas que não a da musicoterapia, pois este dado é de grande interesse já que a mudança de mentalidade da nossa sociedade depende da informação que está sendo construída próxima a nós.

Dentre as pesquisas na área da saúde destacam-se aquelas relacionadas à diminuição da dor. Hatem et al (2006), trazem uma experiência realizada no pós-operatório de cirurgia cardíaca em crianças no Brasil. Os resultados demonstram que a música pode ser um tratamento coadjuvante neste caso, colaborando para a minimização da dor. Este estudo, aparentemente, não contou com apoio de um musicoterapeuta, pois alguns dos resultados descritos como negativos na conclusão da pesquisa poderiam ter sido previstos, como o conhecimento específico dos elementos musicais e maior adequação da música para os indivíduos, talvez a presença de tal profissional minimizasse as falhas nos resultados.

Todres (2006), em uma revisão de literatura sobre os efeitos da música para a saúde refere-se ao estudo de Hatem et al (2006) no sentido de que a participação do musicoterapeuta nestes casos pode otimizar os benefícios da música. No entanto ele reforça a contribuição desta pesquisa para a importância da introdução da música nas unidades de terapia intensiva como forma de aliviar dores, stress, e outros. Ele ainda acrescenta que na unidade de terapia intensiva pediátrica no Massachusetts General Hospital, já há alguns anos existe a presença de um harpista para acalmar pacientes, familiares e que de certa forma a música acaba por beneficiar também as equipes de enfermagem e médicas.

Outro estudo realizado no campo da enfermagem é o de Leão e Silva (2004) em que os resultados da pesquisa sobre música, produção de imagens mentais e dores crônicas demonstram que durante a audição musical houve uma redução da dor e uma intensa produção de imagens. Sugere-se que realmente existe um mecanismo cerebral de deslocamento do foco de atenção da dor para outro estado de consciência favorecendo o alívio da dor.

Dentre outros estudos nesta direção estão os realizados pelos pesquisadores do Centro de Pesquisas em Musicoterapia em Heidelberg, Alemanha, que recorrem à musicoterapia para tratar crianças com problemas de dores crônicas. Estas pesquisas também demonstram que este tipo de terapia tem sido eficiente nestes casos (SCHALLER, 2005).

Pesquisas como estas não só abrem portas para a utilização da música em ambientes hospitalares, mas também colaboram para o aumento da credibilidade destes efeitos no meio científico e de certa forma confirmando o que no senso comum há muito se fala.

Como este campo é amplo, abrangendo diversas áreas de interesse, as pesquisas nesta área também revelam a sua dimensão. Especificamente nas pesquisas relacionadas com criança e bebês, os temas estão voltados para a compreensão dos aspectos afetivos, cognitivos e mentais considerando que isso poderá levar a uma melhor qualidade de vida nestes setores estudados.

Dentre estes está uma pesquisa de Ilari (2005), que analisa o processamento da música no comportamento de bebês frente à exposição musical, onde o objetivo é a compreensão dos mecanismos e processos mentais envolvidos no desenvolvimento da mente musical humana. Estudos como este são importantes porque podem revelar caminhos para intervenções na prática da musicoterapia ou na de educação musical.

Direcionadas aos aspectos emocionais estas pesquisas também trazem uma questão relevante para a musicoterapia, ou seja, como a utilização da música e de instrumentos musicais em um contexto musicoterapêutico pode facilitar a expressão não-verbal e, em decorrência deste processo, solucionar questões internas.

Schaller (2005, p.66) descreve algumas sessões de musicoterapia em Heidelberg afirmando questões há muito tempo observadas pelos musicoterapeutas que "no diálogo não-verbal, são expressas coisas que dificilmente podem ser ditas com palavras - como determinadas emoções. Uma das conseqüências mais importantes da terapia com música é a transformação dos próprios sentimentos em algo audível e compreensível". Isso é importante, uma vez que a cada dia é reafirmado este 'poder' implícito nas vivências musicais.

Trevarthen e Maloch (2000) também afirmam que esta comunicação é possível justamente porque a música proporciona uma expressão qualitativa dos sentimentos humanos, como se fosse um forte impulso inato.

Neste sentido supõe-se que através de vivências musicais, sentimentos desorganizados e relações interpessoais conflituosas também podem ser trabalhados. Desta forma presumi-se que a musicoterapia é um campo de atuação vasto, não se restringindo a esta ou aquela patologia, mas com uma gama extensa de possibilidades, devendo levar em consideração questões individuais, sociais e culturais.

Fonseca et al (2006) em pesquisa realizada em Goiânia, por profissionais de enfermagem com profissionais de musicoterapia sobre a credibilidade e aceitação da musicoterapia por parte dos clientes, concluem que a música é bem aceita pelos clientes, porém necessita ser mais divulgada nos meios acadêmicos e ainda ressaltam a necessidade de mais pesquisas que demonstrem como a música age no organismo, auxiliando, assim, a divulgação e ação de musicoterapeutas.

Percebe-se que a utilização da musicoterapia pode apresentar resultados positivos, porém confirmam que este campo ainda carece de pesquisas que corroborem sua validade em diversas situações, deixando a certeza de que tem muito a ser explorado.

Da Musicalidade Inata ao Desenvolvimento Intersubjetivo

Compreender como os bebês comunicam-se e se, realmente, existe uma capacidade inata para isso é uma questão importante para a compreensão das relações interpessoais que ocorrem nesta fase do desenvolvimento. Bem como pensar no desenvolvimento musical da criança desde seus primeiros dias de vida e porque não, desde sua vida intra-uterina, é um assunto bastante envolvente e novo.

Alguns pesquisadores se preocuparam com tais questões, dentre eles destaca-se Colwyn Trevarthen, que, desde a década de 70, apresenta estudos desta natureza. Para ele, os bebês nascem prontos para comunicar-se e relacionar-se com estados psicológicos de outras pessoas, habilidade por ele chamada de Intersubjetividade Inata, ou seja, "capacidade que permite aos bebês de realizarem trocas de sentimentos, interesses e intenções com outras pessoas" (TREVARTHEN, 1996, p.13).

A teoria da Intersubjetividade Inata permite que se considere os bebês como seres em desenvolvimento, prontos para participarem da vida social (Fiamenghi, 1999).

Stern (1992) acrescenta a esta discussão a importância da interafetividade. Para ele, a primeira forma de compartilhar experiências subjetivas relaciona-se aos afetos, denominada 'Sintonia do Afeto':

> A sintonia do afeto, então, é o desempenho de comportamentos que expressam a qualidade do sentimento de um estado afetivo

> compartilhado, sem imitar a exata expressão comportamental do estado interno. (1992, p.126)

Ele afirma que a "a sintonia do afeto é uma forma particular de intersubjetividade que requer alguns processos que são únicos para ela" (STERN, 1992, p. 126).

Stern (1992) para demonstrar as evidências da Sintonia do Afeto identifica alguns aspectos que podem ser igualados sem ser uma imitação, seriam eles: *intensidade, timing e forma.* A partir destas três dimensões ele ainda divide em seis tipos de equiparação que são:

> *Intensidade absoluta.* O nível de intensidade do comportamento da mãe é o mesmo que o bebê, independente do modo ou forma de comportamento (...)
>
> *Contorno de intensidade.* As mudanças no tempo são igualadas. (...) o esforço vocal da mãe e o esforço físico do bebê mostraram ambos uma aceleração na intensidade (...).
>
> *Batida temporal.* Uma pulsação no tempo é igualada (...). A inclinação de cabeça da mãe e o gesto do bebê obedecem à mesma batida.
>
> *Ritmo.* Um padrão de pulsações de ênfase desigual é igualado.
>
> *Duração.* O período de tempo da duração é igualado.
>
> *Forma.* Algum aspecto especial de um comportamento, que pode se abstraído e remodelado em um ato diferente é igualado (..) (STERN, 1992, p.130)

Stern (1992) afirma que a mãe e o bebê necessitam participar da sintonia do afeto para chegarem à intersubjetividade afetiva. Percebe-se que o encontro intersubjetivo é carregado de emoções. Fiamenghi (1999, p. 33) se refere à empatia emocional como necessária para a comunicação, ou seja, "a empatia no relacionamento entre mãe e bebê

parece ser a base para a modulação do relacionamento do bebê com outras pessoas, o que acontecerá posteriormente", isso porque este primeiro relacionamento é carregado de afeto.

Estes critérios destacados por Stern (1992) para verificar a presença da sintonia do afeto, parecem convergir para o fenômeno denominado 'Intrinsic Motive Pulse, IPM', postulado por Trevarthen (1999-2000), que o descreve como sendo uma pulsação interna intrínseca, que faz com que o bebê desde a mais tenra idade estabeleça com sua mãe, uma sintonia de movimentos e expressões e variações melódicas com a voz. Deste ponto de vista, tanto Stern (1992) quanto Trevarthen (TREVARTHEN et al, 1997; TREVARTHEN, 1994; PAPAELIOU e TREVARTHEN, 1994; TREVARTHEN, 1999-2000) reconhecem que, precocemente, o bebê já se reconhece um ser separado de sua mãe.

Nos estudos realizados com mães e pais e seus respectivos bebês, onde as conversas foram gravadas e analisadas através de espectrogramas, evidenciou-se que a 'fala infantil' – aquela fala carinhosa, afetuosa, repleta de entonações suaves e melódicas, entre os pais e seus bebês, 'Intuitive Motherese', que poderia ser chamada de 'Maternagem' – vem acompanhada por gestos, toques e expressões faciais e dão suporte ao bebê para a continuidade do jogo expressivo (TREVARTHEN, 1994).

Trevarthen (2006) diz que o embrião a partir de 20 semanas de gestação já está capacitado para se relacionar com o outro, sobretudo com a mãe, reagindo aos sons e a emoções dos movimentos corporais da mãe. Anteriormente ao desenvolvimento da linguagem, as experiências sonoras entre mães e seus bebês são responsáveis pela construção de um arsenal de significados, e também da qualidade das expressões faciais. E ainda, que os bebês de seis meses teriam uma percepção excelente para traços musicais do ritmo, altura do som, harmonia, e melodia. Estes elementos musicais

introduzidos na interação mãe/bebê são, portanto, facilitadores desta comunicação (PAPAELIOU e TREVARTHEN, 1994; TREVARTHEN, 1994).

Para Trevarthen (2006), a musicalidade presente nos bebês funcionaria como um processo de relacionamento social. Por meio de brincadeiras musicais, canções e gestos os bebês aprendem a atrair a atenção dos entes queridos e a obter sua aprovação, colaboram para relacionar-se enfim com eles e com quem estiver ao seu redor. Curiosamente, as canções infantis cantadas pelas mães em diferentes culturas, apresentam traços comuns de emoções e princípios estéticos.

Compreende-se, portanto, que a presença da música na vida do ser humano se torna relevante na medida em que tem suas raízes nos primórdios da constituição psíquica do ser e que elementos musicais básicos como a noção de pulso, ritmo, melodia, constituem a base para a comunicação.

Do Desenvolvimento Musical dos Bebês aos Aspectos Educacionais

Pesquisas como estas apresentadas acima colaboram diretamente para a compreensão não apenas das interações dos bebês, mas também para a compreensão do desenvolvimento musical. Beneficiam, sobremaneira, aos que têm a música como foco de seu trabalho, como os musicoterapeutas e os educadores musicais e até mesmo os educadores em geral.

Deste prisma pode-se considerar que os elementos básicos presentes na música são elementos primitivos da constituição psíquica do homem. Daí muitos educadores proporem iniciar o ensino musical o mais cedo possível, sem ter a preocupação de desenvolvimento de talentos, mas como forma de aculturação do indivíduo. (GORDON, 2000)

Gordon (2000, p.9), também se refere a um potencial musical inato, a "aptidão musical é o produto da conjugação de um potencial inato com influências ambientais formais e informais". Ainda afirma que, o nível de aptidão com o qual a criança nasce se não for estimulado adequadamente até aos nove anos, "as influências do meio ambiente deixarão de ter qualquer efeito sobre esta aptidão". Ou seja, para ele, esta aptidão se estacionaria, não querendo dizer que a pessoa não poderá mais aprender música, porém suas possibilidades estarão limitadas.

Gordon (2000) também diz que o primeiro vocabulário que a criança aprende é o da audição, portanto ele deve receber informações musicais o mais cedo possível:

> Os bebês só começam a usar a voz para a fala e para o canto depois de a laringe se encontrar formada e, portanto, é durante o primeiro ano de vida que eles compensam a sua incapacidade de cantar e falar, escutando atentamente a música e a fala dos outros. Dado que escutar funciona como preparação para a criança aprender a cantar e audiar, quanto maior for a variedade e o equilíbrio entre as experiências auditivas da criança, no que diz respeito a tonalidades, métricas e estilos musicais, tanto melhor ela estará preparada para aprender a cantar, a mover-se e a audiar. (GORDON, 2000, p.307)

Gordon (2000, p. 150), explica que a *audiação* é "a compreensão mental de música cujo som não está presente ou pode nunca ter estado fisicamente presente. É diferente de discriminação, imitação e memorização", aparecendo em circunstâncias ideais por volta de 5 anos. A *audiação* também é dividida em estágios.

Sacks (2007) refere-se a este fenômeno como sendo imagens mentais musicais, ou seja, a capacidade que o indivíduo tem de imaginar música.

Assim para estes autores o desenvolvimento musical em tenra idade favorece tanto seu desenvolvimento lingüístico quanto seu o desenvolvimento musical. Gordon (2000) acrescenta que é até aos 18 meses a época mais adequada para se oferecer o estímulo porque caso as conexões e sinapses neurológicas não se voltem para a audição, provavelmente serão utilizadas em outros sentidos, como a visão, por exemplo, o que empobreceria a percepção musical.

De certa forma, convergindo para esta hipótese encontra-se Gardner (2002) em seus estudos sobre as múltiplas inteligências enfatizando a existência de uma inteligência musical que, segundo ele, se caracterizaria basicamente pela capacidade do indivíduo de perceber e produzir música, lidando com seus elementos. Sem entrar no mérito de se há ou não inteligência ou inteligências, a semelhança entre os autores se dá na questão do tempo de aparecimento de tal inteligência. Para Gardner isso ocorre na desde a mais tenra idade havendo evidências de que ela pode ocorrer antes mesmo da linguagem, pois

> Mechthild Papousek e Hanus Papusek alegaram que bebês tão novos quanto dois meses são capazes de igualar altura, volume e o contorno melódico das canções de suas mães e que bebês de quatro meses podem adequar-se à estrutura rítmica também. Estas autoridades alegam que bebês são especialmente predispostos a captar estes aspectos da música - muito mais do que engajar-se em brincadeiras centrais da fala – e que eles podem também engajar-se em brincadeiras com sons que claramente apresentam propriedades criativas ou generativas. (GARDNER, 2002 p.84)

Além disso, Gardner (2002) também afirma que existe um desenvolvimento natural da inteligência musical até aproximadamente o início dos anos escolares, e que

após este período, exceto crianças com talento musical ou oportunidades excepcionais, há pouco desenvolvimento musical adicional, o que também converge para Gordon (2000).

Jourdain (1998) também apresenta a idéia de que bebês percebem os tons e ainda a melodia como um sistema de relação entre notas. Ressalta ainda que o trabalho de reconhecimento e classificação dos sons é complexo e que as crianças vão adquirindo aos poucos. Os pais devem encorajar o canto, mas o que geralmente acontece é que os pais estimulam o balbucio até se tornar fala, mas o estímulo para o canto é ignorado e então este cessa. O autor reforça que a musicalidade floresce quando é estimulada e diz que "a questão é que a música original surge de modo natural em mentes exercitadas nela, e não de alguma musa que habite uns poucos felizardos" (1998, p.244).

Gainza (1964), também alerta para este fato dizendo que as crianças devem ser estimuladas musicalmente desde cedo, principalmente pelas mães no ambiente familiar e que isso certamente refletirá no seu desempenho musical quando mais velhas, devendo desde cedo falar com o bebê com voz suave, utilizando algumas inflexões rítmicas, melódicas e variadas.

Considerando as afirmações destes autores, percebe-se que apresentar a música aos bebês em tenra idade só poderá trazer benefícios a eles, como diz Gordon (2000, p. 26), "a música é mais do que capaz de se justificar por si própria".

A partir destas reflexões acredita-se que um potencial musical está presente em todos os seres humanos, sendo um estímulo primário da relação interpessoal, portanto crianças com deficiência poderiam ser beneficiadas cognitivamente e emocionalmente de um trabalho musical.

Fiamenghi (1999) afirma que a interação entre bebês acontece desde muito cedo, compartilham interesses, expressões emocionais, movimentos corporais, vocalizações,

assim, deixa claro que os bebês podem e devem conviver e participar de situações onde este envolvimento social possa ser estimulado. Ainda em seus estudos, sugere que sejam observadas as interações entre bebês deficientes e bebês sem deficiências permitindo que as crianças sem deficiências, desde cedo “desenvolvam uma atitude de aceitação” dos outros em relação à deficiência (FIAMENGHI, 1999, p 118).

III. OBJETIVOS

Geral:

Observar a interação entre avós e seus netos/netas deficientes em uma situação de atividade musical.

Específicos:

Desenvolver um encontro com as avós e seus respectivos netos ou netas para um trabalho de música.

Descrever o comportamento das avós em relação aos seus netos e de seus netos/nestas em relação às avós.

IV. MÉTODO

Considerou-se para esse trabalho, a Pesquisa Qualitativa a mais adequada, pois segundo Chizzotti

> A abordagem qualitativa parte do fundamento de que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito (...) O conhecimento não se reduz a um rol de dados isolados, conectados por uma teoria explicativa; o sujeito-observador é parte integrante do processo de conhecimento e interpreta os fenômenos, atribuindo-lhes um significado. O objeto não é um dado inerte e neutro; está possuído de significados e relações que sujeitos concretos criam em suas ações (2003, p.79)

Para tanto, pensou-se ser através de um Estudo de Caso o melhor caminho para se atingir os objetivos propostos. O Estudo de Caso segundo Chizzoti (2003) é

> Uma caracterização abrangente para designar uma diversidade de pesquisas que coletam e registram dados de caso particular ou de vários casos a fim de organizar um relatório ordenado e crítico de uma experiência, ou avaliá-la analiticamente, objetivando tomar decisões a seu respeito ou propor uma ação transformadora. (2003, p.102)

O Estudo de Caso prevê três etapas, ou seja, a seleção e delimitação do caso; o trabalho de campo e a organização e redação do relatório (CHIZZOTTI, 2003).

Para o levantamento de dados no trabalho de campo utilizou-se a observação participante e registro, em que uma auxiliar previamente orientada fez as devidas anotações, bem como a gravação dos encontros e diário escrito logo após os encontros.

Participantes

Participaram deste estudo 4 bebês deficientes com idade cronológica que variaram entre 10 meses a dois anos e meio, e suas respectivas avós, materna ou paterna, ou cuidadoras voluntárias (Anexo I).

A identidade dos participantes foi mantida em sigilo, os participantes puderam retirar-se a qualquer momento da pesquisa, esta não ofereceu riscos para os participantes, e foi aprovada pelo Comitê de Ética: processo CEP/UPM nº 1046/05/2008 e CAAE nº 0023.0.272.000-08. (Anexo VIII)

Os critérios de inclusão para a pesquisa foram os seguintes:

1. Idade cronológica do bebê entre seis meses a dois anos e meio.
2. Ter uma das avós, materna ou paterna, como participante da dinâmica familiar do bebê durante o período da pesquisa, ou cuidadora voluntária.
3. Ter diagnóstico médico que descreva o bebê como sendo deficiente sensorial, sensorial múltiplo, mental, ou físico.

Local

Uma escola de música da cidade de Poços de Caldas, sul de Minas Gerais.

Instrumentos

1. Carta de Informação aos Participantes da Pesquisa e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo II)
2. Carta de Informação à Instituição e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3. Gravador digital.
4. Instrumentos musicais: piano, teclado, instrumentos de percussão adequados paro bebês (aprovados pelo Inmetro).
5. Objetos artesanais desenvolvidos para o encontro, como fantoches, cartões com imagens; CD´s Infantis e partituras musicais (Anexo IV)
6. Diário de campo
7. Material para registro da observadora participante (Anexo VI)

Procedimentos

A seleção dos participantes desta pesquisa foi realizada após uma visita a duas instituições de atendimento especializado aos deficientes da cidade. O contato foi estabelecido com as assistentes sociais e equipes administrativa, sendo apresentado o projeto, os objetivos da pesquisa e a solicitação de colaboração da instituição no sentido de fornecer os nomes, endereços e dados necessários para a comunicação com as famílias (Anexo III).

Após o contato inicial com os participantes, foi oferecida uma Carta de Informações, com os objetivos da pesquisa e um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assinado pelos pais ou responsáveis e pelas avós (Anexos II).

As avós preencheram uma ficha demográfica (Anexo I).

As atividades foram, então, agendadas de acordo com a disponibilidade das avós.

Os comportamentos das avós em relação aos bebês e destes em relação às avós foram observados por uma auxiliar de pesquisa, treinada para observação e anotados nas

fichas de registros. Foram anotados todos os comportamentos das duplas e o encontro gravado para posterior análise dos dados (Anexo VI).

Ao término do trabalho as principais impressões sobre os encontros foram registradas em um diário pela observadora e pela musicoterapeuta pesquisadora.

Apesar de a proposta inicial envolver uma série de encontros, devido a dificuldades de horário e organização das avós participantes da pesquisa, foi possível realizar apenas um encontro com cada díade avó-bebê e são estes os resultados apresentados no próximo capítulo.

V. RESULTADOS

Os dados levantados nesta pesquisa foram categorizados segundo proposta de Fiamenghi (1999). Estas categorias desenvolvidas para análise dos comportamentos de bebês frente a outros bebês foram aqui consideradas para a análise dos comportamentos das díades: bebê deficiente e sua respectiva avó e de seus comportamentos frente aos elementos musicais (sonoridades, ritmos, brinquedos sonoros), músicas e instrumentos musicais, entendendo que a proposta musical é parte indissociável deste momento, pois tais elementos funcionam como facilitadores deste encontro intersubjetivo. Assim, as categorias originais foram adaptadas a este trabalho. São elas:

1. Categorias Negociadoras

a) *Interação:* avó e bebê estão envolvidos em algum tipo de interação, começando com um olhar na direção do outro, chamando sua atenção com algum instrumento, a avó dirigindo alguma fala ao bebê, ou o bebê se dirigindo à avó; balbucios; sorrisos, risos, apontar, acenar, olhar para o outro e manter o olhar fixo no outro.

b) *Convite*: a avó ou o bebê tenta fazer contato, mas não obtém sucesso, isto é, um dos dois não responde. O convite tem o potencial para criar novas interações.

c) *Imitação*: a avó ou o bebê reproduz o comportamento do outro; tenta reproduzir o comportamento do outro, mas é apenas parcialmente bem sucedido; a dupla se comporta da mesma maneira, ao mesmo tempo.

2. Categorias Emocionais

Para a análise dos comportamentos emocionais foram selecionados alguns comportamentos das Categorias Emocionais apresentadas por Fiamenghi (1999) nos seus estudos Transversal, Longitudinal e Espelho. Para este presente estudo foi necessária a adaptação de algumas destas categorias, sobretudo pelas diferenças entre os participantes, ou seja, foram acrescidos comportamentos relacionados às avós, aos elementos musicais e respeitadas as características peculiares de cada deficiência, compreendendo que em alguns casos haveria limitações, além de ressaltar que os bebês deste estudo são mais velhos do que os apresentados por Fiamenghi (1999). Portanto, foram selecionadas cinco categorias positivas (Curiosidade, Felicidade, Surpresa, Atenção e Cuidado) e quatro negativas (Indiferença, Distração, Inquietação e Irritação.)

a) *Curiosidade*: Esta categoria depende inteiramente do olhar e envolve arregalar os olhos; dirigir-se aos objetos apresentados, tentar pegá-los, experimentá-los.
b) *Felicidade*: sorrisos ou risos olhando para a própria imagem ou para a avó, além de expressões de alegria relacionadas às atividades desenvolvidas e aos instrumentos apresentados.
c) *Surpresa*: arregalar os olhos, juntamente com expressões vocais que denotem a surpresa, como ‘ ah’, ‘oh’; levantar as sobrancelhas; abrir a boca, enquanto olha para o motivo da surpresa.
d) *Atenção*: o bebê olhar e manter o olhar na avó e vice-versa, ou na pesquisadora, ou instrumentos, ou participar da atividade.

e) *Cuidado*: comportamentos que denotem carinho e preocupação tanto da avó para com o bebê, quanto do bebê para com a avó, como acariciar, abraçar, beijar, bem como preocupação com o estado físico e emocional do bebê.

f) *Indiferença*: deixar de olhar para o outro bebê ou avó e olhar em outra direção Também foram considerados os seguintes comportamentos: buscar outros instrumentos ou objetos em detrimento dos instrumentos oferecidos para o bebê; a avó deixar o bebê e conversar com a pesquisadora assuntos fora do contexto.

g) *Distração*: parar de olhar para a avó, bebê ou pesquisadora quando durante a realização de cada atividade e realizar algo fora do contexto.

h) *Inquietação*: mover-se de um lado para o outro, ou para cima e para baixo, franzir as sobrancelhas e fazer caretas; o bebê se estiver no colo, querer descer. A avó olhar as horas, questionar o tempo restante da atividade.

i) *Irritação*: começar a ficar irritado ou choroso; jogar os instrumentos, gritar, manifestando negação à proposta; A avó perder a paciência com o bebê, chamando sua atenção.

Para a organização dos dados e sua posterior análise, ou seja, todas as informações colhidas através das fichas de observação, e informações complementares oriundas do diário de campo e da audição das gravações, foram estabelecidas as categorias. Os dados foram dispostos em uma tabela de dupla entrada. Na entrada vertical distribuímos as categorias negociadoras e as categorias emocionais, e na entrada horizontal organizamos os momentos do encontro, ou seja, canto, movimento corporal, troca de saberes, percepção relaxamento. (Anexo VII)

Após a organização dos comportamentos em cada categoria, os dados foram analisados descritivamente e depois transformados em gráficos, visando melhorar a

compreensão e visualização das ocorrências de cada comportamento. Para a construção dos gráficos, as categorias foram consideradas em dois aspectos, ocorreu ou não ocorreu, portanto, mesmo que um participante tenha realizado a ação mais de uma vez naquele momento do encontro, a ação foi considerada apenas uma única vez. Somente na tabela comparativa entre avós e bebês é que se considerou o número de vezes em que cada categoria apareceu durante todo o encontro.

Para preservar a identidade dos participantes as duplas foram identificadas por números, Avó/Bebê 1; Avó/Bebê 2; Avó/Bebê 3; Avó/Bebê 4. Optamos por considerar, as duas cuidadoras que fizeram parte da pesquisa como avós.

A descrição dos comportamentos, portanto, refere-se aos momentos das atividades realizadas: Canto, Movimento Corporal, Compartilhando Saberes, Percepção, Relaxamento e Despedida (ver Anexo V para uma definição e roteiro das atividades).

3. Descrição dos dados

AVÓ/BEBÊ 1

A primeira dupla é formada por uma avó cuidadora, voluntária em um abrigo da cidade, e um bebê com atraso global no desenvolvimento devido ao abandono da mãe e da família. O bebê, uma menina, com 10 meses, sofre com refluxo, por isso a postura corporal deve ser sempre observada. A avó leva a criança à APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais), além de dedicar parte do seu tempo a ela no abrigo.

Categorias Negociadoras:

1. ‘Canto’: a avó conversou o tempo todo com o bebê e se dispôs a participar do trabalho, mostrando os objetos ao bebê e fazendo o ritmo da música nas suas perninhas, estimulando sua participação. O bebê manteve um contato visual com a avó e fez carinho no seu rosto; a avó retribuiu conversando carinhosamente. Quando houve a troca dos instrumentos, apresentamos os cocos, que logo em seguida foram tocados pela avó; o bebê imitou as batidas do coco com suas mãozinhas no violão. Houve neste momento a Interação iniciada pela avó através do contato visual e do carinho. Aconteceu a Imitação do movimento rítmico por parte do bebê.
2. ‘Movimento Corporal’: a avó estava com problemas de coluna, contudo quis participar. Manteve-se sentada realizando movimentos suaves, no ritmo proposto. Chamava o bebê, a todo o momento, para participar. Não foram registrados comportamentos do bebê. Neste momento o Convite da avó não obteve sucesso.
3. ‘Compartilhando Saberes’: a avó foi solicitada a relembrar-se de canções de sua infância ou canções que entoava aos filhos. Aos poucos ela foi se recordando e cantou para o bebê que permaneceu deitado em seu colo e manteve o tempo todo o contato visual. Há também neste momento a presença da Interação.
4. ‘Percepção’: para realização desta atividade, os instrumentos utilizados foram o afoxé e o ‘pau de chuva’. A avó mostrou para o bebê, chamando sua atenção para as sonoridades. O bebê arregalou os olhos para a avó e manteve contato visual emitindo alguns balbucios. Observamos a Interação.

5. ‘Relaxamento’: o bebê que estava no colo, permaneceu o tempo todo acariciando o rosto da avó, sendo retribuída por ela; o contato visual manteve-se durante todo este momento. Aqui também observamos a Interação.
6. ‘Despedida’: a avó brincou com o bebê fazendo tchau, trocaram olhares várias vezes e, finalmente, o bebê abraçou a avó e deitando em seu ombro, teve o abraço retribuído. Houve, portanto, novamente a Interação.

Esta primeira dupla demonstrou um equilíbrio entre os comportamentos da avó e do bebê quanto à categoria Interação. Ambas iniciaram interações bem sucedidas durante todos os momentos do encontro, aparentando estarem motivadas. Nos três primeiros momentos do encontro a avó iniciou a interação; contudo, ao longo do encontro, o bebê passou a iniciar as interações reforçando a relação de confiança que se estabeleceu durante todo o tempo, o que evidenciamos na despedida, quando o bebê, ao abraçar a avó, se entregou aos seus cuidados e foi correspondida.

Categorias Emocionais

1. ‘Canto’: este momento foi rico em comportamentos. Houve permanente cuidado da avó com o bebê que retribuiu acariciando seu rosto. Aconteceram situações de curiosidade da avó em relação ao bebê, quando esperava suas reações diante dos estímulos apresentados e do bebê em relação aos instrumentos e aos sons. Durante todo o momento do canto, a avó permaneceu atenta às reações do bebê. Os comportamentos observados no bebê foram coerentes com os da avó; ela também permaneceu atenta, demonstrou felicidade, quis tocar o côco. Demonstrou surpresa ao ouvir o som dos patinhos.

2. ‘Movimento Corporal’: a proposta da dança foi modificada diante da dificuldade da avó. Permaneceram sentadas, porém os movimentos rítmicos propostos na música foram mantidos. A avó demonstrou cuidado ao posicionar corretamente o bebê no colo evitando o refluxo. O bebê demonstrou felicidade, balançando as perninhas e sorrindo. Ao iniciar a música, o bebê demonstrou surpresa abrindo a boca e permanecendo atento.
3. ‘Compartilhando Saberes’: observamos o afeto e cuidado da avó durante todo este momento, e o bebê permaneceu atento à fala da avó.
4. ‘Percepção’: aparentemente este foi um momento muito rico. A avó demonstrou cuidado e preocupação com o refluxo do bebê que devido à excitação tossiu muito. Ficou feliz com as reações positivas do bebê, que também estava feliz. Tanto a avó quanto o bebê tiveram curiosidade ao ouvir o ‘pau de chuva’ e quiseram pegá-lo. A avó relatou não conhecer este instrumento e quis tocá-lo, imediatamente ofereceu à bebê que arregalou os olhos, sorriu, e pôs o instrumento na boca. A atenção foi mantida durante todo este momento.
5. ‘Relaxamento’: o bebê ficou agitado no início da audição musical, esta agitação aos poucos foi cedendo lugar ao silêncio e à calma, permanecendo com os olhos atentos na avó, acariciando seu rosto. A avó demonstrou cuidado, ninando o bebê e acomodando-a no colo. Permaneceram atentas aos olhares e ao ritmo da música.
6. ‘Despedida’: houve demonstração de afeto entre avó e bebê. O bebê e a avó estavam felizes, o bebê balançava as perninhas. Elas se abraçaram longamente.

Nas categorias emocionais observamos a concentração de sentimentos positivos da dupla. Ficou evidente o cuidado e atenção constantes da avó para com o bebê.

Sentimentos de felicidade apareceram em quatro momentos: no canto, movimento corporal, percepção e despedida, isso pode estar relacionado aos momentos de maior atividade e a ludicidade das atividades.

As categorias de atenção, cuidado e alegria da avó, estiveram sempre relacionadas ao desempenho do bebê, ao passo que as categorias de atenção, felicidade e surpresa do bebê estavam relacionadas às propostas apresentadas no encontro, ou seja, aos instrumentos, ritmos, melodias.

A maior incidência de categorias emocionais ocorreu na hora do canto e da percepção, aparentemente relacionamos este fato aos momentos de maior número de propostas realizadas, instrumentos, sonoridades e músicas, que poderiam funcionar como facilitadores da interação.

AVÓ/BEBÊ 2

A segunda dupla também formada por uma cuidadora e seu 'neto do coração', como gosta de dizer. Este bebê com 1 ano e 10 meses, sofreu um choque anafilático aos 12 meses, o que acarretou uma paralisia cerebral deixando-o apenas com os movimentos dos olhos e cabeça. Ele não fala, alimenta-se apenas com auxílio de sonda, freqüenta as duas instituições com as quais entramos em contato. Esta cuidadora, uma senhora já avó, conheceu o bebê no hospital e desde então presta auxílio à família nos cuidados da casa, e nos cuidados com o bebê, durante alguns dias na semana.

Categorias Negociadoras

1. 'Canto': a avó convidou o bebê a prestar atenção mostrando os patinhos e cantando para ele. Manteve rico contato visual. O bebê emitiu alguns gemidos e

fez contato visual com a avó. Observamos neste momento a presença da interação através do olhar.

2. ‘Movimento Corporal’: a avó dançou com o bebê no colo, sorrindo para ele e mantendo contato visual. O bebê permaneceu olhando para a avó. Neste caso, também consideramos a Interação acontecendo entre ambos.
3. ‘Compartilhando Saberes’: a avó cantou uma canção que cantava para os filhos e relatou ter mais tempo hoje para se dedicar aos netos, enquanto cantava olhou para o bebê e continuou a cantar sustentando o olhar, foi correspondida pelos suspiros e emissão de alguns gemidos, além do olhar bem fixo na avó. Identificamos estes comportamentos como uma rica interação. Não há como afirmarmos que os gemidos do bebê sejam uma imitação do canto da avó, mas aparenta ser uma tentativa de comunicação.
4. ‘Percepção’: a avó conversou com o bebê enquanto mostrava os instrumentos a ele, o bebê estava tranqüilo e manteve o contato visual. A avó comentou que a atividade estava fazendo bem para ele, porque seu corpo estava muito relaxado. Consideramos este contato visual atento do bebê à avó como uma interação possível de ser estabelecida entre ambos.
5. ‘Relaxamento’: a avó permaneceu conversando com o bebê, acariciando suas mãos e olhando em seus olhos. O bebê mexeu levemente com as mãos, suspirou enquanto ouvia a música. Percebemos a interação.
6. ‘Despedida’: não houve registros de comportamentos do bebê, apenas a avó mantendo-se atenta às suas reações.

Esta dupla apresentou quatro iniciativas de interação da avó e uma do bebê, o que pode demonstrar uma dificuldade do bebê em estabelecer contato devido à condição

de sua deficiência, porém ele responde às tentativas de interação da avó, o que evidencia seu envolvimento na atividade.

Houve um equilíbrio geral em todos os momentos e podemos concluir que a dupla esteve envolvida durante todo o encontro.

Não houve a categoria de imitação, o que também pode estar relacionado às dificuldades do bebê.

Categorias Emocionais

1. ‘Canto’: a avó participou ativamente da proposta permanecendo atenta a cada reação do bebê. Foi carinhosa, e a cada reação positiva do bebê, comemorava com um sorriso, ou com um olhar de aprovação para a pesquisadora. Ela foi nomeando as atitudes do bebê em uma tentativa de traduzir suas reações. O bebê permaneceu atento, demonstrando curiosidade ao virar a cabeça em direção ao som do violão, logo no início do encontro. Piscava os olhos e suspirava. Consideramos este comportamento, apoiado na fala da avó, como de satisfação. Ao ouvir o som dos cocos, olhou fixamente para eles. Entendemos que o bebê permaneceu atento durante este momento do canto.
2. ‘Movimento Corporal’: durante a dança a avó mexeu com as mãozinhas do bebê, acariciando-as e permaneceu atenta às suas reações. O bebê permaneceu olhando para a avó. O constante olhar do bebê para a avó interpretamos como um sinal de atenção ao que estava acontecendo.
3. ‘Compartilhando Saberes’: enquanto a avó cantava, seu olhar estava fixo no bebê; percebemos um cuidado e atenção para com ele; enquanto isso o bebê suspirava e mantinha seu olhar nela. Neste momento houve um clima de tranqüilidade e os suspiros do bebê considerados como felicidade.

4. ‘Percepção’: este momento foi rico em reações do bebê. Ao ser apresentado o ‘pau de chuva’ ele reagiu rapidamente, como se estivesse surpreso e procurou a direção do som, piscava os olhos e suspirava, além de permanecer com os olhos fixos nos instrumentos apresentados. A avó fez carinho no bebê e mostrou os instrumentos, colocando-os em suas mãos, para que este sentisse as vibrações do som.
5. ‘Relaxamento’: a avó observou todo tempo as reações e movimentos do bebê, verbalizou que imaginava que ele estivesse relaxado e gostando porque seu corpo não estava tenso e rígido. O bebê emitiu vários suspiros que a partir das colocações da avó entendemos que fossem sensações de prazer, alegria.
6. ‘Despedida’: não houve registros.

Nas categorias emocionais, esta dupla evidenciou todas as positivas; em nenhum momento houve registro de emoções negativas. O cuidado e atenção da avó foram constantes, consideramos um envolvimento profundo com o bebê.

A maior concentração de categorias ocorreu nos momentos do canto e da percepção, especialmente para o bebê. Nestes dois momentos o bebê demonstrou curiosidade. Como já referenciado na dupla 1, talvez estes momentos proporcionem maior facilidade para as manifestações de sentimentos, isso por conterem em suas propostas maior número de estímulos musicais, levando o bebê a se interessar pelos sons.

Apesar das dificuldades físicas do bebê, expressões de felicidade ficaram evidentes.

O foco da atenção do bebê alterou-se entre o contexto musical, e a fisionomia da avó. Por outro lado, a avó demonstrou, na maior parte do tempo, a atenção voltada para

o bebê. Ela atendeu às propostas, participando ativamente do encontro, porém seu interesse era observar as reações positivas do bebê, com as quais vibrava.

AVÓ/BEBÊ 3

Esta dupla é formada pela avó paterna e seu neto, um bebê com síndrome de Down com 2 anos. A avó ajuda a mãe nos cuidados rotineiros com o bebê, pois este acabou de submeter-se a uma cirurgia do coração.

Categorias Negociadoras

1. ‘Canto’: a avó iniciou a atividade apenas observando e demorou a entrar na dinâmica. Quem iniciou a interação foi o bebê, que entregou os patinhos a ela. Logo após ela ajudou o bebê a segurá-los. A interação continua quando se inicia o jogo: o bebê joga os patinhos para a avó pegá-los e devolvê-los. A avó também ajudou o bebê a tocar os cocos e permaneceu observando sua reação, mas, em muitos momentos o bebê não se interessava e desviava a atenção.
2. ‘Movimento Corporal’: a avó movimentou-se com o bebê no colo procurando chamar a sua atenção para a atividade. O bebê ficou irritado, tentando livrar-se do colo. A avó ficou impaciente, demonstrando não gostar da atividade. Observamos o convite por parte da avó.
3. ‘Compartilhando Saberes’: no início, a avó relutou em iniciar a proposta; aos poucos foi se soltando e canta ‘boi da cara preta’, esta canção era a que ela entoava para seus filhos. Ela relembrou e cantou, esboçou sorrisos, contudo, aparentemente, desligando-se do bebê. O bebê permaneceu totalmente indiferente à avó, andando o tempo todo pela sala. Consideramos, portanto,

apesar do esforço da avó em rememorar-se das canções, um momento ausente de categorias negociadoras.

4. ‘Percepção’: a avó, neste momento, convidou o bebê para ouvir o instrumento apresentado; o bebê atendeu ao convite olhando para a avó, e ocorreu entre eles um longo contato visual. Observamos neste momento uma interação de forma positiva.
5. ‘Relaxamento’: no momento do relaxamento, a proposta foi ouvir uma música tocada ao piano. A avó tentou levar o bebê até o instrumento. O bebê não se interessou e procurou descer do colo. Depois ao ser chamado a deitar no colchonete para ouvir uma música, ele se recusou, ficando irritado. A avó tentou acalmá-lo conversando, mas o bebê andou pela sala durante toda a atividade. Identificamos a tentativa da avó em estabelecer a interação, convidando o bebê em duas situações diferentes, porém a interação não se estabeleceu.

Observamos nesta dupla uma dificuldade em estabelecer a interação. A avó em quatro dois seis momentos do encontro convidou o bebê, ele respondeu positivamente em apenas duas vezes, nos momentos do canto e da percepção.

Pelos dados apresentados, percebemos que os instrumentos musicais oferecidos nestes momentos contribuíram para a interação da dupla, pois foram através deles que o bebê respondeu às iniciativas de interação da avó.

Categorias Emocionais

1. ‘Canto’: O encontro iniciou com a avó apenas observando o bebê, aparentou uma curiosidade sobre o que ele iria fazer. Em seguida ajudou-o a pegar os instrumentos que aos poucos foram oferecidos, permaneceu atenta aos seus

movimentos. O bebê sorriu várias vezes, quer pegar o violão, pareceu ficar curioso ao ver o instrumento. Porém se distraia facilmente.

2. ‘Movimento Corporal’: a avó pegou o bebê no colo e assim que iniciou a dança, o bebê se irritou, queria descer do colo; ficou indiferente à proposta olhando ao redor. A avó, também neste momento, demonstrou certa impaciência por ter que realizar a atividade. Apenas em uma determinada parte da música, onde os instrumentos imitam o som de um relógio é que o bebê parou e ouviu com atenção. Ao descer do colo já se distraiu com os objetos da sala.
3. ‘Compartilhando Saberes’: a avó quando solicitada a buscar em sua memória alguma canção de sua infância, ou, alguma outra canção que, porventura, cantasse para seus filhos quando bebês, a princípio, disse não se recordar de nada, aos poucos cantou ‘Boi da Cara Preta’, mas com certa indiferença. O bebê andou o tempo todo pela sala, indiferente à avó e as demais pessoas. Demonstrou curiosidade ao mexer nos instrumentos que estavam na sala e ao seu alcance.
4. ‘Percepção’: aparentemente esta atividade permitiu maior interação entre a dupla. Apresentamos dois instrumentos que chamaram a atenção da avó e do bebê, o afoxé e o pau de chuva. A avó ficou curiosa com o som do segundo instrumento e mostrou-o para o neto. No entanto, o bebê ficou encantado com o som do afoxé. Quis pegar o instrumento e tentou tocá-lo.
5. ‘Relaxamento’: a avó deu atenção ao bebê, pegando-o no colo. Procurou distraí-lo quando percebeu sua impaciência e agitação, levou-o ao piano, mas o bebê estava indiferente aos cuidados da avó; ficou bastante irritado quando lhe foi sugerido ficar no colchonete para ouvir uma música, ele permaneceu andando

pela sala, pegando os objetos e jogando-os em qualquer direção. Aparentemente sem intenção de atingir algum alvo específico, apenas pelo prazer de jogá-los.

6. ‘Despedida’: No momento da saída o bebê quis pegar o violão e ao se aproximar do instrumento passou seus dedinhos pelas cordas, demonstrando curiosidade e satisfação.

Esta dupla apresentou sentimentos negativos como indiferença e distração, além de irritação e inquietação.

No momento da movimentação corporal, o bebê apresentou sentimentos negativos, prestando atenção apenas em um pequeno trecho da música, o que fica refletido no sentimento da avó, que se irrita por ter que segurá-lo no colo.

A avó demonstrou cuidado com o bebê em três momentos. Porém no momento de compartilhar saberes, manteve-se distante e indiferente ao bebê. De certa forma podemos aferir que este comportamento se refletiu nos sentimentos de indiferença e distração do bebê.

No momento do relaxamento, o bebê também se irritou e permaneceu inquieto apesar da atenção e do cuidado da avó. Aparentemente, ele não quis submeter-se a regras, ficando muito contrariado quando impedido de fazer o que quer. Nesta hora, seu desejo era andar pela sala e continuar a pegar os instrumentos.

Porém, consideramos que os episódios de distração do bebê e seu comportamento podem estar atrelados à sua deficiência.

O momento mais positivo foi o do canto. Tanto o bebê quanto a avó ficaram curiosos, o bebê sorriu várias vezes, brincou com os objetos. Por alguns períodos manteve-se atento e estabeleceu uma interação afetiva com a avó. Percebemos novamente que este momento de proximidade proporcionado pelo violão, pelas

músicas, pelos objetos lúdicos e pelos pequenos instrumentos, facilitou a interação e a presença das categorias positivas.

AVÓ/BEBÊ 4:

Esta dupla é composta pela avó materna e a neta de 2 anos e 3 meses. A avó é responsável pelos cuidados com os netos, pois a mãe trabalha período integral. O bebê nasceu com uma deficiência motora, portanto tem um atraso motor que compromete a sua coordenação e dificulta sua locomoção.

Categorias Negociadoras

1. ‘Canto’: a avó conversou muito com a neta, estimulando a sua participação na atividade, tentou cantar as músicas que foram ensinadas e chamou a atenção da neta para os instrumentos. Comparou o som dos cocos com os passos dos cavalos que passam na rua de sua casa. O bebê respondeu positivamente aos convites da avó, interagindo de forma positiva e também oferecendo os instrumentos para ela. Brincou com os instrumentos juntamente com a avó, imitando os gestos ensinados na música e os gestos da avó. Observamos que há uma troca rica entre ambas nas três categorias analisadas.
2. ‘Movimento Corporal’: neste momento do encontro, o bebê dançou sozinha, demonstrando se divertir. Não interagiu com a avó que permaneceu sentada observando.
3. ‘Compartilhando Saberes’: a avó ficou à vontade e relatou que sempre canta uma música para a neta. O bebê sorriu, e disse gostar quando a avó canta para ela. A avó cantou uma música religiosa. Notamos uma sintonia muito positiva entre as duas, o que levou sem dúvida a uma interação.

4. ‘Percepção’: foram apresentados os chocalhos e o pau de chuva. O bebê pegou os chocalhos e ofereceu à avó, que prontamente convidou-a para tocá-los e ouvir o seu som. O bebê atendeu ao pedido da avó e ouviu o som produzido pelo instrumento. Novamente a interação ocorreu nesta relação.
5. ‘Relaxamento’: quando iniciou a música do relaxamento, a avó tocou o pau de chuva convidando a neta para tocar também, incentivando-a. Imediatamente o bebê repetiu os gestos da avó, movimentando o instrumento de um lado para outro. Identificamos neste momento a interação, além da imitação por parte do bebê.
6. ‘Despedida’: não houve registros em relação à avó, apenas ainda o interesse do bebê pelos instrumentos. Ela não queria guardá-los e fez convites à avó, sem obter resposta.

Os dados nos mostram que nesta dupla existe uma harmonia entre convite e interação. Em dois momentos, canto e percepção, avó e neta iniciam interações. Este dado confirma o que vem se apresentando nas duplas anteriores, ou seja, que estes momentos são propícios para a interação.

A avó iniciou a interação mais duas vezes, e o bebê uma vez também com sucesso, mantendo um equilíbrio na interação praticamente durante todo o encontro. A ausência da interação no momento da movimentação corporal se deve ao fato do bebê ter preferido dançar sozinha, abstendo-se da companhia da avó, porém ela manteve-se atenta ao bebê.

Nesta dupla, observamos a presença da imitação em dois momentos.

Categorias Emocionais

1. ‘Canto’: Houve neste momento uma troca muito afetiva entre avó e neta. O bebê demonstrou alegria durante toda a atividade e curiosidade quando lhe foi apresentado o violão. Ela quis conhecer o instrumento. Percebemos, portanto, que as categorias cuidado e alegria estiveram presentes em ambas, e por parte do bebê, também a curiosidade.
2. ‘Movimento Corporal’: o bebê estava muito feliz, sorria e dançava sozinha aparentando estar se divertindo e muito concentrada na atividade. A avó permaneceu prestando atenção na neta. A alegria, bem como a atenção foram as categorias observadas nesta atividade.
3. ‘Compartilhando Saberes’: este momento revelou o carinho entre a dupla, pois foi rico em demonstração de afetos. A alegria da neta ao ouvir a avó cantar a sua música preferida, confirma nossas afirmações.
4. ‘Percepção’: enquanto o bebê olhava atentamente sua imagem no espelho e logo depois os instrumentos com curiosidade, a avó prestava atenção nas atitudes e interesses da neta e referindo-se a elas com carinho. Observamos as mesmas categorias de sentimentos, ou seja, a curiosidade e a atenção, porém, em focos diferentes, pois o bebê interessou-se pelos instrumentos e pela sua imagem refletida no espelho, já a avó concentrou-se na neta.
5. ‘Relaxamento’: neste momento, o interesse do bebê voltou-se para os instrumentos: arregalou os olhos ao ouvir o som do pau de chuva, aparentando surpresa. Quis tocar o violão e abrir o pau de chuva, pois ficou curiosa para verificar o que havia dentro do instrumento.

6. ‘Despedida’: o bebê tenta continuar o encontro, oferecendo instrumentos à avó, mas esta consciente do final do encontro não respondeu ao convite da neta, que aparentava muita alegria.

Esta dupla apresentou somente sentimentos positivos. Praticamente em todos os momentos, mantiveram-se felizes e interagindo.

A avó permaneceu durante todo o encontro atenta às ações do bebê, cuidando e referindo-se positivamente a ela. O bebê aparentava segurança e manteve a atenção e curiosidade em períodos do encontro. Percebemos que o incentivo da avó impulsionou o bebê à experimentação, existindo um equilíbrio entre incentivos e respostas.

Observamos nesta dupla uma cumplicidade nas ações e nos sentimentos e o laço afetivo estabelecido.

A deficiência física do bebê não a impediu de interagir e participar das atividades.

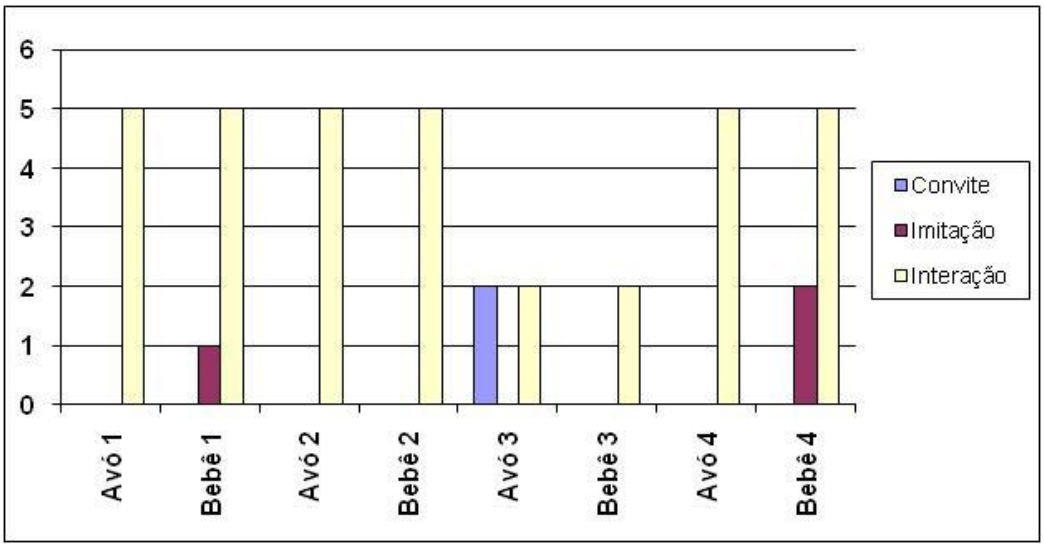
Quando consideramos as quatro díades, podemos estabelecer alguns padrões de comparação entre elas.

Observamos um equilíbrio nas categorias das cuidadoras e seus bebês, avó 1 e avó 2, em relação às interações, o que aparenta uma intenção de estimular a criança. Percebemos também, no decorrer das análises dos materiais coletados na pesquisa, uma preocupação com o desenvolvimento cognitivo destas crianças por parte das cuidadoras.

No entanto, verificamos uma diferença entre a avó paterna e a avó materna, avó 3 e avó 4, em relação às categorias analisadas. Na relação avó materna /bebê 4, as interações foram em maior número. Também a presença da imitação demonstra que o bebê estava atento às atividades propostas.

Na relação avó paterna /bebê 3, a avó convida, porém sem êxito. Assim as interações desta dupla são as menos freqüentes. Como já explicado anteriormente, algumas hipóteses podem ser formuladas a respeito desta situação, ou seja, a primeira pode estar relacionada à deficiência do bebê; a segunda a uma dificuldade de estabelecimento do vínculo, até mesmo a timidez da avó diante da proposta musical apresentada, o ambiente novo, ou a presença de observadores.

Figura 1: Comparação entre as díades – Categorias Interativas



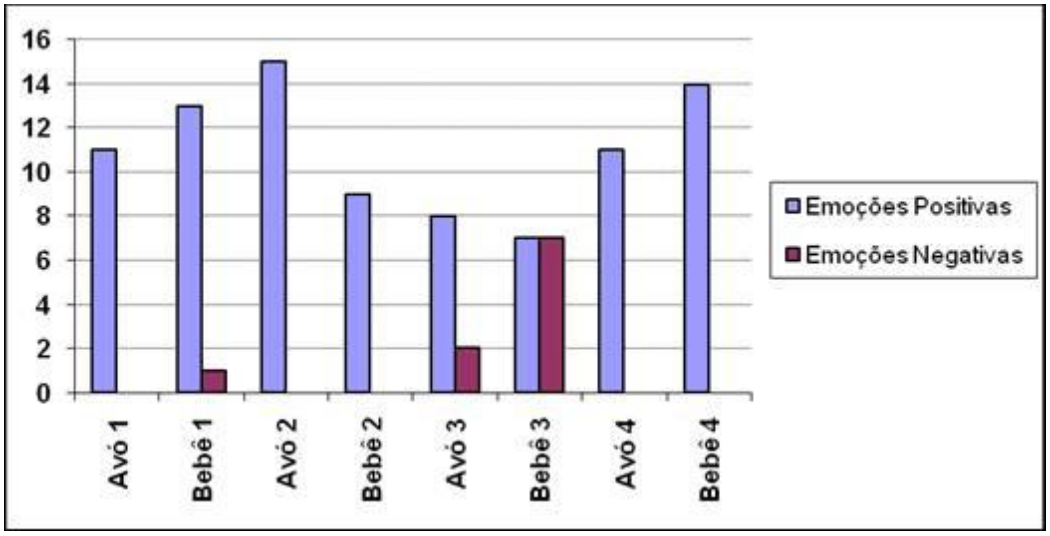
Nas categorias emocionais a categoria *cuidado* registrado nas avós cuidadoras, avó 1 e avó 2, apareceu mais do que o das avós 3 e 4. Deduzimos que este fato pode estar relacionado à responsabilidade assumida por elas em relação aos bebês.

A *atenção* e *felicidade* também apareceram nas avós 1,2 e 4.

As categorias *atenção* e *cuidado* apresentadas pelas avós, foram sempre relacionadas às atitudes e ações dos netos. Os bebês, ao contrário, apresentaram a atenção voltada para as atividades musicais. Evidenciamos uma dinâmica de intenções positivas por parte das avós, ou seja, elas queriam que seus bebês aproveitassem a oportunidade de serem estimulados.

As informações sobre os conteúdos emocionais das interações podem ser observadas no Quadro 2, no qual foram agrupadas as emoções em positivas (curiosidade, felicidade, surpresa, atenção, cuidado) e negativas (indiferença, distração, inquietação, irritação), para melhor visualização.

Figura 2 – Comparação entre as díades – Categorias Emocionais



Concluindo, em todas as conversas anteriores aos encontros, sobretudo nos momentos iniciais, as avós disseram considerar a música como benéfica para o desenvolvimento das crianças. Relataram já ter ouvido falar que a música poderia ajudar as crianças a melhorarem. Acreditamos que esta informação, apesar de não ter sido registrada na ficha de observação e nem nas gravações, pode ser justificada pela participação das avós nesta pesquisa, e ainda colaborar para explicar alguns dados, como o maior número de emoções positivas, e a disposição para se estabelecer interações.

VI. DISCUSSÃO

Os resultados apresentados levam-nos a muitas reflexões, deixando, contudo, muitas questões a serem pesquisadas com maior profundidade e, em amostras maiores. Porém, esta pesquisa atendeu à sua proposta inicial, a de ser uma pesquisa de cunho qualitativo onde os dados foram observados, categorizados e analisados levando-se em conta as individualidades e as características de cada relação apresentada.

Ruud (1990) espera que a utilização da música possa trazer alívio para problemas da vida, e foi neste sentido que nos empenhamos em encontrar elementos que pudessem validar a utilização da música com finalidade terapêutica, sobretudo na situação do estabelecimento de vínculos afetivos quando da presença da deficiência. Nos dados levantados no decorrer desta pesquisa observamos que a música contém estes elementos facilitadores. Nos quatro casos apresentados, de alguma forma o contexto musical causou um impacto nos comportamentos descritos, tanto das avós quanto dos bebês nas duas categorias analisadas, negociadoras e emocionais.

Nas categorias negociadoras as quatro avós procuraram interagir com os bebês, o que demonstra uma preocupação em inseri-los no contexto do encontro, sobretudo com a finalidade de estimular as suas potencialidades.

Isso se confirma pelas inúmeras vezes em que a categoria atenção apareceu nos comportamentos das avós; portanto elas estiveram atentas aos seus netos e acreditaram que eles seriam capazes de participar das atividades, independentemente das dificuldades inerentes à deficiência, acreditando estarem preparados para esta interação. Fiamenghi, (1999) afirma que estamos começando a compreender que os bebês têm uma vida mental, e que nascem prontos para participarem da vida social, além de

estarem desejosos disso, e na presente pesquisa as avós contribuíram para esta participação.

Os bebês responderam na maior parte das vezes de forma positiva aos convites, com exceção da dupla 3, em que aparentemente, houve certa dificuldade para se estabelecer interações. Os dados levam-nos a supor algumas causas, dentre elas, as características da deficiência do bebê. Este bebê apresentou um comportamento inquieto, irritadiço e desatento. Apesar das tentativas da avó em estabelecer a interação, elas não se deram facilmente. A avó aparentou certo distanciamento do bebê, o que nos remete às inúmeras dificuldades apresentadas pela família na superação da presença da criança com deficiência na dinâmica familiar, porém não podemos considerar este fato como verdade, já que este não foi o foco de nossa pesquisa.

Quanto aos momentos de maior interação, os dados revelam que estes ocorreram no ‘momento do canto e da percepção’, além de apontarem para a presença de maior número de categorias positivas. Uma explicação para isto pode estar relacionada ao fato destes dois momentos terem sido os mais ricos em número de canções e de instrumentos musicais, conseqüentemente também em número de sonoridades, e possibilidades de descobertas. Este dado leva-nos às afirmações de Papaeliou e Trevarthen (1994), em que os bebês já com seis meses teriam uma percepção excelente para traços musicais do ritmo, altura do som, harmonia, e melodia. Estes elementos musicais introduzidos na interação mãe/bebê seriam, portanto, facilitadores desta comunicação (TREVARTHEN, 1994; PAPAELIOU e TREVARTHEN, 1994).

As demonstrações de felicidade e curiosidade por parte dos bebês também apareceram com freqüência nestes momentos, pois foi onde eles ficaram mais livres, tendo oportunidade para expor seus sentimentos. Também houve uma correspondência nas atitudes positivas das avós, que no caso, apresentaram um grande nível de atenção e

cuidado, aparentando uma sintonia no relacionamento. Trevarthen e Maloch (2000) afirmam que esta comunicação é possível justamente porque a música proporciona uma expressão qualitativa dos sentimentos humanos, como se fosse um forte impulso inato.

Estes dados confirmam-se também pelas afirmações de Schaller (2005, p.66), ou seja, que "no diálogo não-verbal, são expressas coisas que dificilmente podem ser ditas com palavras - como determinadas emoções. Uma das conseqüências mais importantes da terapia com música é a transformação dos próprios sentimentos em algo audível e compreensível."

Assim, as emoções positivas foram as mais observadas, elas estiveram presentes em todas as duplas, Os sentimentos negativos registrados na dupla 3, são também relevantes porque foram suscitados pelo contexto musical e, sobretudo, na tentativa de interação da dupla. Sendo assim, entendemos que esta proposta musical apresentada nesta pesquisa, proporcionou uma situação de mobilização de afetos. Como afirma Stern (1992), a mãe e o bebê necessitam participar da sintonia do afeto para chegarem à intersubjetividade afetiva, transpondo esta afirmação para a presente situação, a sintonia afetiva entre avós e netos ocorreu, confirmando, portanto, que o encontro intersubjetivo é carregado de emoções.

Outro dado interessante a ser descrito e melhor estudado futuramente, se refere ao interesse dos bebês pelos chocalhos, sobretudo o pau de chuva. Ao elaborarmos as atividades para o encontro, escolhemos estes instrumentos a partir das analogias que Aberastury (1992) tece entre a evolução dos instrumentos musicais e a evolução do psiquismo da criança (ver Anexo V, p. 84).

No momento 'compartilhando saberes', também houve a interação das duplas, porém, o fato das avós pararem para recordar-se das melodias, em alguns momentos, esta interação foi interrompida pela demora das ações das avós. Em três duplas, 1, 2 e 4

iniciaram a interação, cantando para seus bebês. Esta experiência, a princípio, foi difícil para as avós, pois elas precisaram entrar em contato com suas lembranças e dificuldades do passado. No entanto, elas se recordaram e relataram fatos associados a estes momentos como, por exemplo, a falta de tempo para seus filhos. Assim, no decorrer da atividade estas lembranças avivadas modificaram a dinâmica da situação.

Trute (2003) ao sugerir que os avós (avô e avó) podem desempenhar uma função importante de apoio aos pais de crianças com deficiências aliviando o stress, ainda refere-se que, mesmo à distância ou incapacitados fisicamente de uma participação mais ativa, este apoio emocional não deve ser desconsiderado. Neste sentido, acreditamos que a bagagem de vida, de emoções e vivências dos avós, pode torná-los contribuintes de equilíbrio e segurança para toda a família.

Nossa intenção de fazer da relação avó/bebê o centro desta pesquisa, resultou, portanto, em dados que se assemelham ao que as pesquisas nesta área vêm revelando, ou seja, que as avós desempenham um papel importante na dinâmica familiar no cuidado com os netos para as mães trabalharem, e também no suporte emocional. (DESSEN e BRAZ, 2000; PIT-TEM CATE et al, 2007).

Nossos dados mostraram as avós como cuidadoras preocupadas com o desempenho, saúde e bem estar dos netos. Nas duas cuidadoras que desempenharam o papel de avós, pudemos observar que foram relações permeadas de atenção e cuidado. Pelos relatos de uma das cuidadoras, este trabalho voluntário deu-se a partir do afeto despertado, principalmente, pela situação de saúde do bebê. Hoje em dia ela é apoio fundamental na dinâmica familiar deste bebê. Esta situação foi observada por Dessen e Braz (2000), Silva e Salomão (2003), que apontaram outros sistemas fora da família exercendo influências nestas interações e colaborado para o seu desenvolvimento e crescimento, como escola e vizinhança.

Também a satisfação das avós em colaborar em situações como esta, nos conduz aos achados de Brito Dias (1994), que constatou, apesar dos conflitos geracionais os sentimentos de gratificação e completude predominantes por parte dos avós; assim, podemos então expandir estas considerações às avós desta pesquisa, sobretudo às cuidadoras, pois demonstraram em inúmeros momentos do encontro, satisfação por verem seus bebês realizando as atividades.

Em relação à presença da deficiência, esta não impediu que os bebês demonstrassem uma rica capacidade de realização de interações e trocas afetivas. Voltando-nos para as afirmações de Fiamenghi (1999) de que a interação entre bebês acontece desde muito cedo, compartilham interesses, expressões emocionais, movimentos corporais, vocalizações, deixando claro que os bebês podem e devem conviver e participar de situações onde o envolvimento social seja estimulado; reconhecemos que estas capacidades estavam presentes nos bebês observados.

O bebê mais novo, dupla 1, apresentou um nível de troca intersubjetiva rica com sua cuidadora, o que interpretamos como sendo uma necessidade premente de interação já que em alguns momentos seu nível de excitação levou-a a surtos de tosse, confirmando o que tem sido abordado até então, que os bebês nascem prontos para comunicar-se e relacionar-se com estados psicológicos de outras pessoas, além de realizarem trocas de sentimentos, interesses e intenções com outras pessoas. (TREVARTHEN, 1996).

O momento da ‘movimentação corporal’ aparentou ser o de menor interação entre as duplas, talvez, por neste momento os bebês estarem no colo das avós, este fato dificultou a interação. Porém os bebês demonstraram sentir prazer na atividade.

O momento do ‘relaxamento’, também proporcionou situações de interação. No entanto, observamos que este momento ainda pode ser melhor se, para a escolha das

peças a serem ouvidas, haja um levantamento prévio junto às avós. Partindo dos pressupostos musicoterapêuticos acerca do princípio de ISO, a primeira ação do musicoterapeuta deve ser, portanto, a de tentar descobrir elementos do ISO do paciente para que possa haver uma aproximação e assim poder se estabelecer a relação terapêutica (COSTA, s/d). Tivemos este cuidado na elaboração da ficha demográfica, porém estes dados foram desconsideramos, uma vez que se tratava de um contexto de pesquisa e os encontros foram estruturados previamente.

Outro dado relevante nesta pesquisa é que a presença de deficiências de uma forma geral, não deve ser considerada como um impedimento para a participação em atividades musicais. Pelo contrário, as crianças aqui observadas apresentaram capacidades musicais inatas, como acompanhar um pulso, perceber e identificar sonoridades diferentes, perceber a direção do som. Apesar de Gordon (2000), ao se referir à aptidão musical como sendo um potencial musical inato conjugado às influências ambientais formais e informais, não mencionar absolutamente nada a respeito de crianças com deficiência, transpomos suas afirmações para a presente situação. Portanto, em termos emocionais e educacionais, acreditamos que estes bebês poderiam ser beneficiados com uma atividade musical contínua, uma vez que tais potenciais foram identificados.

VII. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta apresentada por esta pesquisa de caráter qualitativo, ou seja, a de observar as relações interpessoais estabelecidas entre avós/netos deficientes, em um contexto onde a música fosse o canal para o estabelecimento desta comunicação, mostrou-se eficaz, pois as interações apresentaram-se claramente em todos os momentos do encontro.

Alguns dados confirmaram as nossas indagações iniciais sobre como a música poderia contribuir para a melhora da convivência familiar. Verificamos que os elementos musicais, bem como os instrumentos musicais, foram facilitadores da interação entre as duplas, pois despertaram, na maioria das vezes, emoções e atitudes positivas.

Foi relevante a constatação de que os bebês, apesar de suas deficiências estão preparados para estabelecerem trocas intersubjetivas, sendo que as duplas revelaram inúmeros sentimentos.

Também pudemos verificar a presença do potencial musical em todos os bebês, pois eles mostraram estarem aptos para vivenciarem experiências musicais. Estas capacidades foram observadas em todos os momentos do encontro, sobretudo onde os elementos musicais foram mais concretos, confirmando o que muitos autores abordados nas referências teóricas vêm afirmando, justificando e validando a intenção desta pesquisa.

Consideramos que apesar dos dados terem sido analisados a partir de três fontes, o registro de observações, a gravação e o diário de campo, a filmagem teria contribuído sobremaneira para o levantamento de dados mais precisos. Muitas informações podem

ter passado despercebidas devido ao envolvimento da pesquisadora no momento da atividade e de possíveis falhas de registro pela observadora.

Outra observação que gostaríamos de fazer se relaciona às dificuldades que tivemos para agendar os encontros. Muitas mães relataram não terem tempo apesar de considerarem a proposta interessante. As crianças geralmente passam por diversas terapias, o que acaba sendo muito dispendioso e cansativo para as famílias; percebemos que este trabalho é importante e poderia fazer parte mais assiduamente das propostas apresentadas pelas instituições especializadas e escolas. Sendo assim, foi necessário reduzirmos os encontros, o que nos fez olhar apenas para um pequeno momento da relação avó/bebê. Sugerimos, portanto, um estudo longitudinal para que, ao se aprofundar na observação, uma avaliação mais precisa se faça.

Ressaltamos também que, devido à amostra ser pequena, estes dados não podem ser generalizados. No entanto, eles revelam uma área que merece ser investigada, sobretudo pelo potencial que a música aparenta ter. Acreditamos, a partir deste trabalho, que soluções criativas para promoção da saúde emocional das famílias e para o desenvolvimento global de crianças com deficiência, podem estar adormecidas em propostas como esta.

VIII. REFERÊNCIAS

ABERASTURY, Arminda. **A criança e seus jogos**. Trad. Marialzira Perestrello. 2ª ed. Porto Alegre. Artes Médicas, 1992.

BARCELLOS, Lia. Rejane. M. **Cadernos de Musicoterapia 1**. Rio de Janeiro. Enelivros, 1992.

BATTIKHA, Ethel. C., FARIA, Maria Cecília C.; KOPELMAN, Benjamim Israel As representações maternas acerca do bebê que nasce com doenças orgânicas graves. **Psicologia: Teoria e Pesquisa,** Vol. 23, n. 1, p. 017-024, Janeiro-Março de 2007.

BENENZON, Rolando. **Teoria da Musicoterapia**. São Paulo. Summus, 1988.

BEYER, Esther. Do Balbucio ao canto do bebê em sala de aula. IN: DOTTORI, Mauricio, ILARI, Beatriz e COELHO de Souza, Rodolfo (eds.) **Anais do 1º Simpósio Internacional de Cognição e Artes Musicai**s. Curitiba, Deartes-UFPR, 2005.

BEYER, Esther. A Interação musical em bebês: algumas concepções. **Revista do Centro de Educação**, UFSM. Edição N 2, Vol. 28, 2003.

BRITO DIAS, Cristina M. de S. a Importância dos avós no contexto familiar. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, Vol. 10, n. 1, p. 031-040, 1994.

BRUSCIA, Kenneth. **Definindo Musicoterapia**. Enelivros. Rio de Janeiro. 2000.

CHACON, Miguel C.M., DEFENDI, Edson L., FELIPPE, Maria Cristina G.C. A família como parceira no processo de desenvolvimento e educação do deficiente visual. IN: MASINI, Elcie F.S. (org). **A pessoa com deficiência visual: Um livro para educadores**. São Paulo. Ed. Vetor, 2007.

CHIZZOTTI, Antonio. **Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais**. 6. ed - São Paulo, Cortez, 2003.

COSTA, Clarice Moura. **Musicoterapia para deficiências mentais**. Rio de Janeiro. Editora Clio, s/d.

COSTA, Clarice Moura. **O despertar para o outro: musicoterapia**. São Paulo. Summus, 1989.

DESSEN, Maria. Auxiliadora, BRAZ, Marcela P. Rede Social de Apoio Durante Transições Familiares Decorrentes do Nascimento de Filhos. **Psicologia: Teoria e Prática,** Brasília, Vol. 16, n. 3, p. 221-231, Setembro-Dezembro de 2000.

DOTTORI Maurício, ILLARI, Beatriz e COELHO de Souza, Rodolfo (eds). **Anais do 1º Simpósio Internacional de Cognição e Artes Musicais**. Curitiba: Deartes-UFPR, 2005.

FARIAS, Norma, BUCHALLA, Cássia M.. A Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde da Organização Mundial de Saúde: Conceitos,

usos e perspectivas. **Revista Brasileira de Epidemiologia,** Vol. 8, n. 2, p. 187-93, 2005.

FERRARI, Andrea Gabriela, PICCINNI, César A.. LOPES, Rita S. O bebê imaginado na gestação: aspectos teóricos e empíricos. **Psicologia em Estudo**, Maringá, Vol. 12, n. 2, p. 305-313, Maio-Agosto de 2007.

FERGUSSON, Emma, MAUGHAN, Bárbara, GOLDING, Jean. Which children receive grandparental care and what effect does it have? **The Journal of Child Psychology and Psychiatry,** Vol. 49, n. 2, p. 161-169, 2008.

FIAMENGHI, Geraldo A. Jr. **Conversas dos bebês**. Editora Hucitec, São Paulo, 1999.

FIAMENGHI, Geraldo Jr., MESSA, Alcione. Pais, filhos e deficiência: Estudos sobre as relações familiares. **Psicologia Ciência e Profissão**, Vol. 27, n. 2, p. 236-245, 2007.

FONSECA, Karine C., BARBOSA, Maria A., SILVA, Daniela G., FONSECA, Keylla Virgínia da, SIQUEIRA, Karina M., SOUZA, Marco Antônio. A credibilidade e efeitos da música como modalidade terapêutica em saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Vol. 8, n. 3, p. 398-403, 2006.

GARDNER, Howard. **Estruturas da mente: A Teoria das Inteligências Múltiplas**. 2ª ed. Porto Alegre. Artes Médicas Sul, 2002.

GAINZA, Violeta Hemsy. **La iniciacion musical del niño**. 4ª ed. Buenos Aires. Ricordi Americana, 1964.

GORDON, Edwin E. **Teoria da aprendizagem musical: Competências, conteúdos e padrões**. Lisboa. Fundação Calouste Gulbenkian, 2000.

GORDON, Edwin E. **Teoria da aprendizagem musical para recém nascidos e crianças em idade pré-escolar**. Lisboa. Fundação Calouste Gulbenkian, 2000.

HARNONCOURT, Nikolaus. **O discurso dos sons: Caminhos para uma nova compreensão musical**. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Editor Ltda, 1996.

HATEM, Thamine P., LIRA, Pedro I., MATTOS, Sandra S. The therapeutic effetcs of music in children following cardiac surgery. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, Vol. 82, p. 186-92, 2006

IlLARI, Beatriz. A Música e o desenvolvimento da mente no início da vida: investigação, fatos e mitos. **Revista Eletrônica de Musicologia,** Vol. IX, outubro de 2005. Disponível online, http://www.rem.ufpr.br/REMv9-1/ilari.html.

JOURDAIN, Robert. **Música, cérebro e êxtase: Como a música captura nossa imaginação**. Rio de Janeiro. Ed. Objetiva, 1998.

LEÃO, Eliseth R., SILVA, Maria Júlia P. Música e dor crônica músculo esquelética: O potencial evocativo de imagens mentais. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Vol. 12, n. 2, p. 235-244, março-abril de 2004.

MAZZOTTA, Marcos J. S. Deficiência, educação escolar e necessidades especiais: Reflexões sobre inclusão socioeducacional. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, Vol. 7, p. 01-36, 2002.

MOELLER, Ingelore. Diferentes e especiais. **Revista Mente e Cérebro,** Edição N 156, p. 26-29, Janeiro de 2006.

MOREIRA, Lúcia V. C., BIASOLI-ALVES, Zélia, M. M. As famílias e seus colaboradores na tarefa de educar os filhos. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, Vol. 17, n. 1, p. 26-38, 2007

NUNES, Dulce. G. VILARINHO, Lúcia Regina G. Família possível na relação escola-comunidade. **Psicologia Escolar e Educacional**, Campinas, Vol. 5, n. 2, p. 21-29, dezembro de 2001.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde**. Centro colaborador da Organização Mundial de Saúde para a Família de Classificações Internacionais, org.; coordenação da tradução Cássia Maria Buchalla. São Paulo, Editora da Universidade de São Paulo-EDUSP, 2003

PAPAELIOU, Christina, TREVARTHEN, Colwyn. The infancy of music. **Musical Praxis**, Vol. 1, n. 2, p. 19-33, 1994.

PIT-TEN CATE, Ineke M., HASTINGS, Richard P., JOHNSON, Hannah, TITUS, Sara. Grandparent support for mothers of children with and without physical disabilities. **Families in Society,** Vol. 88, n. 1, p. 141-146, 2007.

RUUD, Even. **Caminhos da musicoterapia**. São Paulo, Summus. 1990.

RUUD, Even. (Org). **Música e saúde**. São Paulo, Summus. 1991.

SACKS, Oliver. **Alucinações musicais: Relatos sobre a música e o cérebro**. Trad. Laura T. Motta. São Paulo. Companhia das Letras. 2007.

SCHALLER, Katrin. Acordes curativos. **Revista Mente e Cérebro**, Edição N 149, p. 64-69, Junho de 2005.

SILVA, Alessandra Frizzo da, ELSEN, Ingrid. Uma sociedade inclusivista para as famílias portadoras de membros com necessidade especial. **Família, Saúde, Desenvolvimento**, Curitiba, Vol. 8,, n. 2, p. 154-162, 2006.

SILVA, Deusivania V., SALOMÃO, Nádia Maria R. A maternidade na perspectiva de mães adolescentes e avós maternas dos bebês. **Estudos de Psicologia**, Vol. 8, n. 1, p. 135-145, 2003.

SILVA, Nara Liana P.; DESSEN, Maria Auxiliadora Deficiência Mental e Família: Implicações para o desenvolvimento da criança. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Vol. 17, n. 2, p. 133-141, 2001.

TODRES, I David. Music is medicine for the heart. **Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro, Vol. 82, p. 166-168, 2006.

TREVARTHEN, Colwyn. Harmony in meaning: how infants use innate musicality to find companions in culture. **Symposium on "Music and Universal Harmony" in Honour of Mikis Theodorakis**, University of Crete, 10-11 March 2006.

TREVARTHEN, Colwyn, MALLOCH, Stephen. The dance of wellbeing: Defining musical therapeutic effect. **Nordic Journal of Musical Therapy,** Vol. 9, n. 2, p. 3-17, 2000.

TREVARTHEN, Colwyn. Musicality and the intrinsic motive pulse: evidence from human psychobiology and infant communication. **Musicae Scientiae**. Special issue, p. 155-215, 1999-2000.

TREVARTHEN, Colwyn. **What music communicates: Evidence from mother's songs to infants**. Notes for a talk at St. Michael House, Baker Street, London, 13 september, 1994.

TREVARTHEN, Colwyn, KOKKINAKI, Theano, FIAMENGHI, Geraldo A. What infant's imitations communicate: with mothers, with fathers and with peers. In: J. NADEL e G. BUTTERWORTH (Eds.), **Imitation in infancy**. Cambridge: Cambrige University Press. June, 1997.

TRUTE, Barry. Grandparents of children with developmental disabilities: intergenerational support and family Well-being. **Families in Society**, Vol. 84, n. 1, p. 119-126, 2003.

VIGOTSKI, Lev S. **Psicologia da arte**. 2ª tiragem. Trad. Paulo Bezerra. São Paulo. Martins fontes, 2001.

WISNIK, José Miguel. **O som e o sentido**. 2ª ed. São Paulo. Companhia das Letras, 1999.

WFMT (World Federation of Music Therapy). **What is music therapy**? Disponível online: http://www.musictherapyworld.de. Consulta em 10/06/2008.

Anexo I

FICHA DEMOGRÁFICA:

Nome do bebê:
Sexo:
Data de nascimento:
Naturalidade:
Nome da avó materna:
Nome da avó paterna:
Nome da mãe:
Nome do pai:
Como foi o parto: ( ) Normal ( ) Normal com fórceps ( ) Cesárea
Tipo da deficiência:
O diagnóstico já aconteceu: ( ) Sim ( ) Não ( ) Em andamento
Quando?
Médico pediatra que atende atualmente o bebê:
Telefone do Médico:
Outros profissionais que estejam trabalhando com o bebê:

Freqüenta alguma instituição? ( ) SIM ( ) NÃO
Qual:

Endereço e telefone da Avó que acompanhará o bebê neste trabalho:

Idade da avó:
Número de netos:
Quanto tempo do seu dia é dedicado a este bebê:
Divide os cuidados essenciais com a mãe?
Quais tarefas?
Divide o seu tempo com cuidados a outros netos?
Observação extra:

Endereço e telefone dos pais:

Os pais costumam ouvir algum tipo de música em casa? Quais?

Costumam cantar para o bebê?
( ) sim ( ) não ( ) as vezes ( ) mãe ( ) pai

Quais músicas?

A avó costuma cantar para o bebê?
( ) sim ( ) não ( ) as vezes
Quais músicas?

Brinca com o bebê?

Anexo II

CARTA DE INFORMAÇÃO AO PARTICIPANTE DA PESQUISA

O presente trabalho se propõe a observar a vinculação entre avós e seus netos/netas deficientes numa situação de atividade musical e o possível surgimento de rituais familiares ligados às expressões artísticas suscitados por esta situação. Esta pesquisa será realizada em 8 encontros onde acontecerão atividades de audição musical, danças, canto, improvisação musical, execução livre de instrumentos musicais, a ser realizado no Espaço Artístico Musicando em Poços de Caldas-MG.

Os materiais utilizados nesta intervenção não apresentam riscos à saúde dos bebês, sendo instrumentos musicais de percussão como sinos, guizos, chocalhos e tambores; violão, flautas, piano e teclado.

Este material será posteriormente descrito e analisado, garantindo sigilo absoluto sobre as questões observadas e identificação dos participantes.

A divulgação do trabalho terá finalidade acadêmica, esperando contribuir para um maior conhecimento do tema estudado. Aos participantes cabe o direito de retirar-se do estudo em qualquer momento, sem prejuízo algum.

Os dados coletados serão utilizados na dissertação de Mestrado de Fabiana Leite Rabello Mariano, aluna do programa de Mestrado em Distúrbio do Desenvolvimento da Universidade Presbiteriana Mackenzie.

Poços de Caldas, de de 2008.

_____ _____

Fabiana Leite Rabello Mariano

Geraldo A. Fiamenghi Jr
U. Presbiteriana Mackenzie
Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento
Tel. (11) 2114 8247

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento, que atende às exigências legais, o(a) senhor(a)_____ _____, sujeito de pesquisa, após a leitura da CARTA DE INFORMAÇÃO AO SUJEITO DA PESQUISA, ciente dos serviços e procedimento aos quais será submetido, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e do explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO de concordância em participar da pesquisa proposta.

Fica claro que o sujeito de pesquisa ou seu representante legal podem, a qualquer momento, retirar seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO e deixar de participar do estudo alvo da pesquisa e fica ciente que todo trabalho realizado torna-se informação confidencial, guardada por força do sigilo profissional.

Poços de Caldas, de de 2008

_____

Assinatura do sujeito ou representante legal

Anexo III

CARTA DE INFORMAÇÃO À INSTITUIÇÃO

O presente trabalho se propõe a observar a vinculação entre avós e seus netos/netas deficientes numa situação de atividade musical e o possível surgimento de rituais familiares ligados às expressões artísticas suscitados por esta situação. Esta pesquisa será realizada em 8 encontros onde acontecerão atividades de audição musical, danças, canto, improvisação musical, execução livre de instrumentos musicais, a ser realizado no Espaço Artístico Musicando em Poços de Caldas-MG.

Os materiais utilizados nesta intervenção não apresentam riscos à saúde dos bebês, sendo instrumentos musicais de percussão como sinos, guizos, chocalhos e tambores; violão, flautas, piano e teclado.

Este material será posteriormente descrito e analisado, garantindo sigilo absoluto sobre as questões observadas e identificação dos participantes.

A divulgação do trabalho terá finalidade acadêmica, esperando contribuir para um maior conhecimento do tema estudado. Aos participantes cabe o direito de retirar-se do estudo em qualquer momento, sem prejuízo algum.

Os dados coletados serão utilizados na dissertação de Mestrado de Fabiana Leite Rabello Mariano, aluna do programa de Mestrado em Distúrbio do Desenvolvimento da Universidade Presbiteriana Mackenzie.

Poços de Caldas, de de 2008.

_____ _____

Fabiana Leite Rabello Mariano

Geraldo A. Fiamenghi Jr
U. Presbiteriana Mackenzie
Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento
Tel. (11) 2114 8247

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento, que atende às exigências legais, o(a) senhor(a)_____, responsável pela instituição, após a leitura da CARTA DE INFORMAÇÃO À INSTITUIÇÃO, ciente dos serviços e procedimento aos quais será submetido, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e do explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO de concordância em permitir a busca dos dados dos participantes nesta instituição.

Fica claro que a instituição pode, a qualquer momento, retirar seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO e deixar de participar do estudo alvo da pesquisa e fica ciente que todo trabalho realizado torna-se informação confidencial, guardada por força do sigilo profissional.

Poços de Caldas, de de 2008

_____

Assinatura do sujeito ou representante legal

Anexo IV

MATERIAIS PERMANENTES UTILIZADOS NA PESQUISA:

CD`s:

Clássicos para Crianças. Editora Caras.

Instrumentos musicais e outros materiais:

a) Foram utilizados diversos instrumentos de percussão devidamente escolhidos e que apresentassem total segurança para os participantes, como chocalhos, afoxé e pau de chuva. Além de poderem ser lavados após a sua utilização, uma vez que os bebês costumam colocar estes objetos na boca.
b) Instrumentos melódicos: Piano; teclado; violão.
c) Aparelho de som para execução de CD.
d) Gravuras e fantoches contendo imagens que façam correlação com os temas das músicas.

Livros de Apoio para a elaboração de atividades e repertório:

BRITO, Teça Alencar. **Música na educação infantil: propostas para a formação integral da criança.** São Paulo: Ed. Fundação Petrópolis. 2003.

GAINZA, Violeta Hemsy. **La iniciación musical del nino**. 4ª ed. Buenos Aires: Ricordi Americana. 1964.

HORTA, Carlos Felipe de M. Marques (coord.). **Alegria, alegria: as mais belas canções de nossa infância.** Belo Horizonte: Editora Leitura. 1999.

MÁRSICO, Leda Osório. **A criança no mundo da música: uma metodologia para educação musical de crianças**. Porto Alegre: Rígel. 2003.

Anexo V

PLANEJAMENTO DAS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS EM CADA ENCONTRO:

Esta proposta de intervenção se baseia nos trabalhos de Edwin Gordon (2000), Violeta H. Gainza (1964) e nos relatos de Esther Beyer, que desde 1999 desenvolve um projeto de pesquisa denominado 'Música paro bebês'. Segundo Beyer (2005) os bebês interagem de forma positiva tanto no momento das aulas quanto em casa, demonstrando que criam esquemas de representações mentais musicais.

Consideramos relevante também para a estruturação desta pesquisa, algumas conclusões descritas por Beyer (2005), sendo uma delas a necessidade de uma pausa para que os bebês pudessem iniciar suas tentativas de produzir sons.

Procuramos a partir disto, estabelecer os momentos desenvolvidos nesta proposta. Segundo Gordon (2000) nesta faixa etária a orientação musical pode ser informal estruturada ou não estruturada. No caso deste projeto de pesquisa estaremos realizando uma orientação informal estruturada.

Ainda para este autor o tempo da criança deve ser totalmente respeitado, sendo assim o tempo demarcado para cada atividade apresentada neste projeto tem como objetivo organizar um contexto de pesquisa e pode ser alterada durante a sua execução uma vez que o bebê é o centro desta proposta.

Como a seleção dos instrumentos demanda especial atenção, porque envolve tanto cuidados com a saúde física do bebê em termos de segurança, quanto cuidado para uma adequação das formas, tamanho, intensidade sonora e possíveis simbolismos contidos nos instrumentos. Então, partimos dos pressupostos de Aberastury (1992), onde intuitivamente o primeiro brinquedo do bebê é o chocalho; esta afirmação nasce de uma hipótese por ela levantada em que estabelece uma relação entre a evolução dos instrumentos musicais dentro da história da evolução humana e o desenvolvimento psíquico da criança. Estes instrumentos ao serem tocados pelas crianças fazem com que elas revivam a situação lúdica importante para o seu desenvolvimento psíquico.

ESTRUTURA DOS ENCONTROS MUSICAIS:

A estrutura deste encontro musical foi demarcada por uma música de chegada e uma de saída, baseando-se no fato de que em encontros contínuos a rotina seria importante para a criança, pois cria uma expectativa pelas atividades.

Para a seleção das músicas os critérios utilizados se deram a partir das obras de Gordon (2000) e de Gainza (1964):

- Melodias simples para a memorização
- Cantigas folclóricas mais conhecidas
- Melodias clássicas mais conhecidas que eventualmente pudessem estar no imaginário das avós
- Padrões rítmicos e melódicos bem definidos
- Qualidade do som agradável e relaxante.
- Variedade de timbres e alturas de som
- Melodias sem palavras para fixação de padrões melódicos e rítmicos para manter o interesse na música e não na linguagem.

Para a seleção dos instrumentos musicais:

- Instrumentos de fácil manejo pelos bebês
- Instrumentos que possam ser lavados ou desinfetados
- Que possuam um som de intensidade fraca a média
- Que possuam timbres diferenciados, divertidos, inusitados e tradicionais.

Desenvolvimento

1. ***Chegada,*** canto inicial onde se cumprimenta cada bebê pelo seu nome. (alô)
   - O objetivo é marcar o início das atividades.
2. ***Hora do canto****:* A cada dia foram apresentadas canções infantis do cancioneiro popular e também de outros países. Estas canções sempre foram acompanhadas de elementos concretos como fantoches, gravuras, objetos coloridos sonoros e instrumentos musicais.
   - O objetivo desta atividade é preparar o grupo para as demais atividades e também proporcionar ao bebê o contato com a voz através do canto livre. Estimular o bebê para as possibilidades vocais.

3. ***Movimentação corporal**:* Foram apresentadas canções onde as avós, na medida das suas possibilidades físicas, desenvolveram os movimentos com as crianças sempre respeitando o desejo da criança e acreditando em suas capacidades, como dançar em roda, movimentar os membros do corpo seguindo ritmos, intensidades e alturas dos sons.
    - O objetivo desta atividade é o de colaborar para o desenvolvimento dos bebês sensorialmente, através de estímulos sonoros e corporais, além de proporcionar através dos movimentos da dança um momento descontraído.
4. ***Compartilhando saberes**:* Novamente sentadas em círculo, de preferência em almofadas, é o momento onde as avós podem cantar ou contar histórias de sua infância.
    - O objetivo é o de valorizar as experiências das avós, possibilitando a continuidade dos seus rituais familiares no que tange às canções e brincadeiras de infância.
5. ***Percepção rítmica e melódica**:* Momentos de improvisação e exploração livre de instrumentos musicais, acompanhados ou não pelo piano. Audição de pequenas peças musicais, sempre chamando a atenção da criança para sons, ritmos alturas, mesmo que aparentemente não esteja havendo uma compreensão por parte da criança.
    - O objetivo nesta atividade e desenvolver a percepção rítmica e melódica do bebê fornecendo a sua aculturação, ou seja, possibilitar o contato com tonalidades e métricas da sua cultura.
6. ***Relaxamento:*** Neste momento, a criança junto à sua avó ouviu histórias gravadas, ou contadas oralmente pela interventora, ou peças tranqüilas de repertório variado.
    - Buscar um momento de maior interação entre avó/bebê. Também um momento de pausa, de maior tranqüilidade, para que o bebê possa ter seu espaço de expressão.
7. ***Despedida**:* Novamente canta-se uma canção de despedida emitindo o nome do bebê.
    - O objetivo é demarcar a finalização do encontro.

1º Encontro:

Entrada: As avós retiram os sapatinhos dos bebês e os seus para terem liberdade corporal. Logo após canta-se o *Alô.* Duração: 5'

Canto: Sentados em circulo e acompanhamento ao violão: *Todos os patinhos (distribuir patinhos de borracha); Poc, poc, poc (distribuir cocos de garrafa pet); Enrola, enrola.* Duração: 10' (São músicas que podem ser utilizadas com recursos lúdicos, como brinquedos e fantoches, proporcionarem um envolvimento corporal tendo uma estrutura rítmica simples e com repetição. Podem ser entoadas sem palavras)

Movimentação corporal: Roda com a música *O Alegre Camponês*, de *Schumann*- (faixa 1 do CD Clássicos para Crianças). Duração: 5'. (Esta música é alegre, em um compasso quaternário simples bem ritmado o que facilita a movimentação na roda fornecendo um padrão rítmico repetitivo além de mudanças de timbres e vozes.)

Compartilhando saberes: Explicar que este momento é aberto à recordação de canções da infância de cada uma delas, ou canções que cantem para os netos e outras informações que julguem relevantes. Duração: 10'.

Percepção rítmica e melódica: Pau de chuva, chocalhos diversos deixando livre para a exploração dos instrumentos, depois propor a escolha do instrumento que mais agradou e logo e seguida utilizá-lo para acompanhar a música *chuva caindo*, que será tocada ao piano, tocando livremente. Duração: 10' (Este instrumento tem uma sonoridade agradável, lembrando o som da chuva ou de água escorrendo).

Relaxamento: Deitar nos colchonetes, apagar as luzes sempre conversando com os bebês proporcionando um clima de tranqüilidade. Audição da música *Canção de Ninar* Opus 68, nº5 do álbum para piano de E.H.Grieg (faixa 8 do CD Clássicos para Crianças). Duração: 5' (Música tranqüila, relaxante em compasso binário, andamento lento, com variação de timbres, métrica constante)

Despedida: Cantar a música de despedida. *Tchau.* Duração*:* 1'

MÚSICAS UTILIZADAS NOS ENCONTROS:

FUNÇÕES:

I. Percussão Corporal
II. Movimento corporal
III. Relaxamento
IV. Ritmo
V. Canto livre

1. **TODOS OS PATINHOS (Folclore alemão)**

Tonalidade: Ré Maior
Compasso: Quaternário
Extensão vocal: Ré 3 a Si 3
Função: II; V

Todos os patinhos sabem bem nadar,
Cabeçinha n'água e rabinho pro ar.

2. **POC, POC, POC (Folclore alemão)**

Tonalidade: Fá Maior
Compasso: Binário
Extensão: Fá 3 a Dó 4
Função: I;II;IV

Poc, poc, poc
Cavalinho vai...
Vai trotando, cavalinho,
Vai seguindo seu caminho...
Poc, poc, poc, cavalinho vai.

3. **ENROLA, ENROLA (Folclore brasileiro)**

Tonalidade: Dó Maior
Compasso: Binário
Extensão: Dó 3 a Sol 3
Função: II;V

Enrola, enrola, enrola, enrola,
Puxa, puxa, 1, 2, 3.

4. **CHUVA CAINDO (Popular)**

Tonalidade: Dó Maior
Compasso: Binário
Extensão: Mi 3 a Lá 3
Função: III;V

Chuva caindo, a terra molhando, faz a florzinha, abrir inteirinha.

Anexo VI

DATA	AVÓ	BEBÊ	OBS.
ENTRADA			
CANTO			
MOVIMENTAÇÃO CORPORAL			
COMPARTILHANDO SABERES			
PERCEPÇÃO RITMICA E MELÓDICA			
RELAXAMENTO			
DESPEDIDA			

ANEXO VII

Exemplo da Tabela de dupla entrada para organização dos dados

ENCONTRO BEBÊ 4	**Canto**	**Movimento corporal**	**Comparti-lhando saberes**	**Percepção**	**Relaxamento**	**Despedida**
Categorias negociadoras						
INTERAÇÃO	=Conta sobre o irmão, quer aprender a música para cantar pra ele. = Brinca com os cocos junto com a avó				= Toca junto com a avó o "pau de chuva"	=Conversa com a avó, não quer ir embora
IMITAÇÃO	=Imita a avó tocando os cocos =tenta imitar os gestos propostos na música				=Imita o movimento da avó ao tocar o isntrumento.	
CONVITE	=Pega os brinquedos e mostra-os para a avó			=Pega os chocalhos e oferece à avó		=continua a pegar os instrumen-tos e não quer guardá-los
Categorias emocionais						
CURIOSIDA-DE	=Quer conhecer o violão			=Olha atentamen-te sua imagem no espelho	=Procura o violão e quer tocá-lo =Quer abrir o "pau de chuva"	
CUIDADO						
FELICIDADE	=Demonstra alegria o tempo todo		=Dança sozinha, sorri e demonstra estar se divertindo feliz	=Sorri e diz que gosta quando a avó canta pra ela		Está alegre
SURPRESA					Arregala os olhos quando ouve o som do "pau de chuva"	
ATENÇÃO		=presta atenção na atividade		=Olha para os instrumen-tos		
INDIFEREN-ÇA						
IRRITAÇÃO						
DISTRAÇÃO						
AGITAÇÃO						

UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE
DECANATO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENADORIA DE PESQUISA - COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

São Paulo, 30 de maio de 2008.

À Acadêmica
Fabiana Leite Rabello Mariano

Após análise do projeto de pesquisa ***"Interações entre avós e seus netos com deficiência: uma experiência em musicoterapia"*** processo CEP/UPM nº 1046/05/2008 e CAAE Nº 0023.0.272.000-08, o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Presbiteriana Mackenzie **aprovou** os procedimentos éticos do referido projeto, com a seguinte observação:

- nas Cartas de Informação (Sujeito e Instituição) substituir a sentença "[...] não apresentem riscos à saúde dos bebês, sendo [...]" por "[...] oferecem riscos mínimos [...]", pois toda pesquisa com seres humanos já pressupões riscos, embora sejam mínimos.

Solicitamos, por gentileza, que após a conclusão do citado projeto seja encaminhada uma cópia digital, do Relatório Final, para finalizarmos o seu processo neste Comitê.

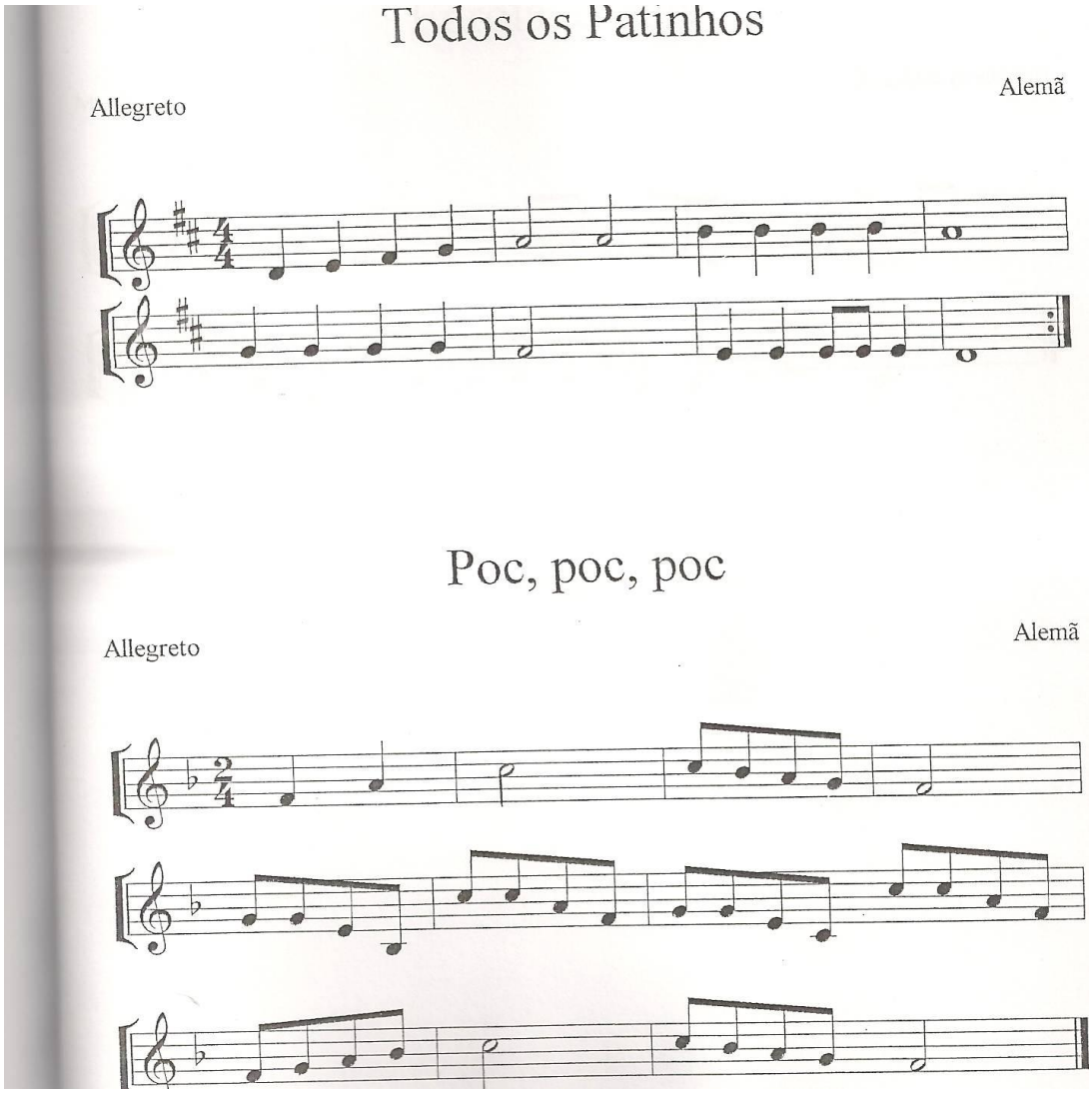
Atenciosamente,

Prof. Dr. Elizeu Coutinho de Macedo
Presidente do Comitê de Ética em Pesquisa

Campus São Paulo: *Rua da Consolação, 896 – Edifício João Calvino – Mezanino ● Consolação ● São Paulo - SP ● CEP 01302-907*
Tel. (11) 2114-8144/8158 ● **www.mackenzie.br** ● e-mail: **comitetica@mackenzie.br**

Anexo

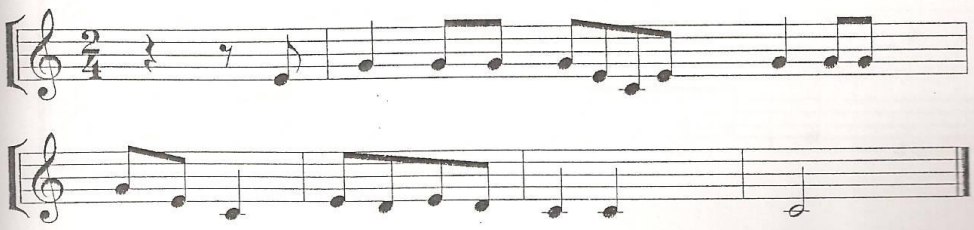
IX


Todos os Patinhos
Allegreto
Alemã
Poc, poc, poc
Allegreto
Alemã

Enrola, enrola

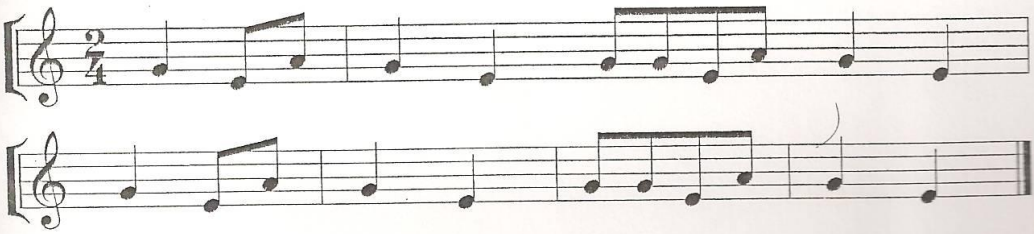
Moderato

Folclore Brasileiro



Chuva caindo

Popular



Livros Grátis

(http://www.livrosgratis.com.br)

Milhares de Livros para Download:

Baixar livros de Administração
Baixar livros de Agronomia
Baixar livros de Arquitetura
Baixar livros de Artes
Baixar livros de Astronomia
Baixar livros de Biologia Geral
Baixar livros de Ciência da Computação
Baixar livros de Ciência da Informação
Baixar livros de Ciência Política
Baixar livros de Ciências da Saúde
Baixar livros de Comunicação
Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE
Baixar livros de Defesa civil
Baixar livros de Direito
Baixar livros de Direitos humanos
Baixar livros de Economia
Baixar livros de Economia Doméstica
Baixar livros de Educação
Baixar livros de Educação - Trânsito
Baixar livros de Educação Física
Baixar livros de Engenharia Aeroespacial
Baixar livros de Farmácia
Baixar livros de Filosofia
Baixar livros de Física
Baixar livros de Geociências
Baixar livros de Geografia
Baixar livros de História
Baixar livros de Línguas

Baixar livros de Literatura
Baixar livros de Literatura de Cordel
Baixar livros de Literatura Infantil
Baixar livros de Matemática
Baixar livros de Medicina
Baixar livros de Medicina Veterinária
Baixar livros de Meio Ambiente
Baixar livros de Meteorologia
Baixar Monografias e TCC
Baixar livros Multidisciplinar
Baixar livros de Música
Baixar livros de Psicologia
Baixar livros de Química
Baixar livros de Saúde Coletiva
Baixar livros de Serviço Social
Baixar livros de Sociologia
Baixar livros de Teologia
Baixar livros de Trabalho
Baixar livros de Turismo