



DESENVOLVIMENTO COGNITIVO DE CRIANÇAS QUE PRATICAM MUSICOTERAPIA: UMA ANÁLISE QUALITATIVA

*Talita Ribeiro Coli¹; Solange Viana da Costa Ribas²
Sandra Cristina Mainardes-Catelan³; Yara Cristina Romano da Silva⁴;*

¹Acadêmica do curso de Psicologia, UNICESUMAR, Maringá-PR. Bolsista PIBIC/UNICESUMAR.

²Formada em Psicologia

³ Orientadora, Profa. Dra. do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, UNICESUMAR, Maringá-PR.

⁴Coorientadora, Profa. Do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, UNICESUMAR, Maringá-PR.

RESUMO: A capacidade cognitiva é fundamental no desenvolvimento e aprendizagem, visto ser ela a responsável pela assimilação de informações através dos processos visual, auditivo e sensorial, e pela representação mental desses segmentos impressos no córtex. Na infância este processo ocorre com maior frequência, entretanto na idade escolar por vezes se apresenta deficitária, devido aos Transtornos Funcionais Específicos - TFE, estes denunciam que a capacidade cognitiva está em déficit em seu funcionamento, dessarte se faz imprescindível o uso de um método não medicamentoso em detrimento de tais psicopatologias. Propõe se então com este projeto o uso da Musicoterapia, visto que ela oportuniza o desenvolvimento de habilidades cognitivas tais como: aquisição fonológica, desenvolvimento e abrangência da linguagem oral e escrita, aprimoramento do processamento auditivo e das habilidades matemáticas e a construção de redes neurais ao cérebro. Realizamos análise nos relatos de casos de duas profissionais de musicoterapia. Elaboramos uma entrevista semi estruturada. Usamos como critério de inclusão pacientes na faixa etária de 4 à 16 anos ambos os sexos, que estiveram ou foram submetidos à aulas de Musicoterapia por no mínimo 6 meses. Após tabulados os dados, fizemos uma análise qualitativa para comprovar a melhora significativa destes pupilos, esperamos com isso que a eficácia da Musicoterapia seja reconhecida, reduzindo as demandas escolares quanto à alunos com dificuldades de aprendizagem.

PALAVRAS-CHAVE: Aprendizagem; Cognição; Neurodesenvolvimento.

1 INTRODUÇÃO

1. DESENVOLVIMENTO COGNITIVO

Durante o desenvolvimento gradual da criança, ela passa a superar os próprios limites de modo que as primeiras concepções passam por modificações qualitativas importantes, oportunizando posteriormente, uma melhor adaptabilidade da resposta chegando a idade adulta, corroborando com a teoria de Piaget e Vygotsky, conceituados como grandes escritores na área do desenvolvimento e cognição, defendem que a aprendizagem cognitiva ocorre por estágios, que vão se tornando mais complexos à medida que a criança se desenvolve.

“O desenvolvimento cognitivo é uma seqüência de procedimentos cada vez mais poderosos para a solução de problemas, juntamente com um conjunto cada vez mais eficiente de estruturas conceituais de conhecimento” (SANTANA, ROAZZI e DIAS, 2006).

Aprofundados estudos são realizados por autores contemporâneos sobre desenvolvimento e cognição, respaldados pelos mestres Piaget e Vygotsky. Defendem que o ambiente social é um fator relevante juntamente com participação ativa da criança em todo processo. Ademais, há problemáticas



que vão para além do contexto social, envolvendo aspectos cognitivos e neurológicos, como os transtornos presentes no cotidiano escolar.

Os Transtornos Funcionais Específicos se configuram em um conjunto de sintomas que provocam uma série de perturbações na aprendizagem do aluno. Dentre os distúrbios de aprendizagem mais comuns estão: dislexia, disgrafia, disortografia, discalculia e transtornos de atenção e hiperatividade.

Contudo, salienta-se que é de extrema importância realizar o diagnóstico o mais precoce possível para que se evitem maiores problemas que possam interferir na aprendizagem do infante.

2. MUSICOTERAPIA

Segundo Cunha, Arruda e Silva, (2010), o objetivo de tornar a musicoterapia uma prática terapêutica, é oportunizar a reabilitação física, mental e social das pessoas, atuando na cognição, nas funções motoras e nos elementos afetivos, através da música, entretanto é necessário considerar a realidade psíquica, social e condição física de cada sujeito.

Logo, a ação musicoterapêutica concentra-se em compreender os significados e os sentidos, que cada indivíduo em terapia atribui ao conteúdo musical, envolvendo para isto suas experiências pessoais, o *setting* terapêutico musical promove uma comunicação mediada por um aglomerado de fenômenos acústicos como tons agudos e graves, fracos e fortes, ritmos, timbres, melodias e letra, que compõe de forma verbal e não verbal a arte de se comunicar (CUNHA, ARRUDA e SILVA, 2010).

2 MATERIAL E MÉTODOS

Realizaremos uma pesquisa de campo onde serão entrevistados duas profissionais de Musicoterapia. Para resguardar a identidade das profissionais será utilizado um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) onde englobarão todas as informações sobre a pesquisa. A aplicação da mesma só se fará com o consentimento das profissionais. Será elaborado uma entrevista semi estruturada onde serão descritos os métodos de trabalho da profissional, faixa etária de seus pacientes, sua formação acadêmica e profissional, atuação laboral, benefícios proporcionados a seus cliente, instrumentos de avaliação pedagógicos e psicopedagógicos utilizados para avaliação inicial e final de cada aluno, o local onde ocorre a terapia, e se existe controle de contingências para melhor aproveitamento terapêutico. Usaremos como critério de inclusão pacientes na faixa etária de 4 à 16 anos ambos os sexos, que estejam ou foram submetidos à aulas de Musicoterapia por no mínimo 6 meses, os pacientes fora destes critérios consideraremos como excluídos. Faremos uma análise qualitativa sobre a entrevista, logo após a tabulação dos dados obtidos, faremos a constatação da melhora cognitiva.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta pesquisa foram entrevistadas duas profissionais da musicoterapia, MCFM (M1), 35a, musicoterapeuta há 13 anos e DPA (M2), 34a, musicoterapeuta há 11anos, juntamente com os pacientes SK (fictício), 4a, masculino, com TEA (Transtorno do Espectro Autista) - leve, Agitação psicomotora e irritabilidade por barulho; Dificuldade de socialização; Dificuldade de fala; Dificuldade de se envolver com brincadeiras de faz de conta; Dificuldade dos pais em lidar com o filho; Choro sem motivo; Problemas de comportamento; CA (fictício), 9a, feminino, com queixa de Paralisia Cerebral com comprometimento psicomotor severo, atividades cerebrais cognitivas ativas. No total foram 4 participantes, sendo 2 profissionais e 2 experiências profissionais de pacientes das respectivas terapeutas, que concordaram em participar desta pesquisa.



Elaboramos uma entrevista semi estruturada e conforme o ponto de vista das profissionais a música e a musicoterapia contribui para a construção e ampliação da capacidade cognitiva, conforme a fala de DPA

“o reconhecimento de alterações fisiológicas acompanhando o processamento musical, podem auxiliar o desenvolvimento, em bases funcionais, de procedimentos para intervenção musical adequados”.

MCFM complementa que, a música desenvolve a percepção, e que maior eficácia teriam os tratamentos utilizados na infância, se estes fossem coadjuvantes, ou seja, os recursos utilizados isoladamente surtem efeito, entretanto quando inseridos paralelamente, o resultado pode ser potencializado, como ressalta a fala:

“A música vai desenvolver a percepção.....Eu acredito que o conjunto interdisciplinar, Pode surtir mais efeito do que algum isolado, como por exemplo: deixar uma criança por trinta minutos em uma sessão de musicoterapia e os outros trinta minutos em uma sessão de trinta minutos de psicologia comportamental”.

Segundo MFCM **“o cérebro faz muitas sinapses quando colocado estimulado, pela oitiva de uma música complexa”**, assim, nosso cérebro emocional e racional, bem como diversas atividades cognitivas, são estimuladas através da atividade musical. Corroborando com esta, Mello postula que,

“Atividades em que os dois lados do cérebro estão sendo ativados ao mesmo tempo, como tocar um instrumento ou cantar, fazem que o cérebro possa ser mais eficaz ao processar informações, levando-o a responder de forma especial aos estímulos recebidos.” Mello, 2011.

Melo, postula que a resposta externalizada é apenas uma consequência de tal organização promovida pela exposição musical, MCFM traz em sua fala uma contribuição da intencionalidade de Villa Lobos ao introduzir o canto coral na escola, e a contribuição que o mesmo traria em tal ambiente.

“ A música não estruturada não contribui com o desenvolvimento cognitivo tanto quanto uma música estruturada complexamente, (...) a força que seu cérebro vai fazer para compreender duas palavras do que para compreender cinquenta a quantidade de sinapses é baixa quando a música é de composição simples não levando o cérebro a empenhar-se para entender a música”.

Divergindo desta, DPA entende que a estrutura musical sendo complexa ou não, contribui significativamente para a melhora cognitiva do paciente

“ Pode se refletir que, independente da estrutura (complexa ou não) da música, ela terá alterações fisiológicas, mas que estas poderão contribuir para uma organização cerebral dependendo da história de vida/história musical do indivíduo – ISO musical.”

Dentro desses pensamentos, compreende-se que há uma eficiência musical no aprendizado significativo nas mais diversas áreas do aprendizado, indiferentemente da disposição musical, todavia quando exposto a conteúdos difíceis, enigmáticos e incompreensíveis, a música estruturada fomentaria resultados singulares.



A inserção de grupos musicoterapêuticos na escola, seria benéfico, seguindo alguns critérios e objetivos específicos, como se demonstra na fala

“Existe como utilizar a musicoterapia na escola, entretanto para isto deve-se preparar o ambiente e os integrantes pode até ser em grupo, mas o número deve ser reduzido ” (MCFM).

DPA corrobora com a ideia, quando diz que a musicoterapia pode ser aplicada na escola, quando inserida em um contexto específico que permita exteriorizar os conteúdos subjetivos:

“(…) a Musicoterapia neste contexto, poderá ter por objetivo auxiliar na expressão do(s) desejo(s) e dos sentimentos, melhorar as relações inter e intrapessoais, memória, atenção, concentração, linguagem, agitação motora, entre tantos outros, por um profissional capacitado”.

Apesar de sua estrutura não se adaptar ao ambiente escolar, pois às finalidades são antagônicas, tal fator não minimiza sua eficácia na vida do indivíduo, e seus benefícios nos diversos aspectos vivenciais.

Sampaio (2015), constata que a música tem servido de subsídio para auxílio no entendimento das emoções, já que permite resultados semelhantes, mesmo em diferentes culturas e etnias. As áreas cerebrais, que denotam maior atividade no oitiva ou na práxis da música, são as do hipocampo e giro temporal, registrados através de pesquisas científicas.

Logo percebe-se os benefícios no desenvolvimento da cognição. Pois que à comunicação cerebral se dá por sinapses e quanto maior o número de sinapses, maior à qualidade da comunicação neuronal e da resposta comportamental. Segundo as profissionais, tanto à similaridade quanto à complexidade da estrutura musical, podem refletir em [alterações fisiológicas](#).

“temos que nos ater a similaridade da pessoa até que a mesma tenha condições de compreender estruturas complexas, na musicoterapia temos o ISO Sonoro, qual seja, a Identidade Sonora” (MCFM).

Corroborando com esta

“o trabalho do musicoterapeuta se norteia através do que é significado pelo paciente/cliente, ou seja, utilizando geralmente músicas que fazem parte de sua história para atingir os objetivos desejados/traçados (música como objeto intermediário/integrador/facilitador), dentro do contexto terapêutico, juntamente com as técnicas musicoterápicas” (DPA).

Assim, quando pensamos na capacidade da música e da musicoterapia em potencializar os aspectos cognitivos, percebemos que isto é feito de forma gradual e de acordo com a Identidade Sonora - ISO, que cada paciente apresenta em sua história.

“A música vai desenvolver a percepção deles nesse tempo, se existir a mediação de algum profissional. O comportamento pode ser ainda mais modificado, ele pode ficar ainda mais calmo. quanto mais estímulos essa criança receber, mais sinapses irão acontecer. Eu acredito que o conjunto interdisciplinar, Pode surtir mais efeito do que algum isolado (...) ”. (MCFM)

Daniela, acrescenta o pensamento mencionando o renomado Dr. Muskat dizendo que,

“o reconhecimento de alterações fisiológicas acompanhando o processamento musical, podem auxiliar o desenvolvimento, em bases funcionais, de procedimentos para intervenção musical adequados.”



Logo, temos portanto que junção da Similaridade Musical e da introdução de Estruturas Musicais Complexas contribui para a ativação de áreas cerebrais, cooperando assim para a assimilação e a evocar dos conteúdos armazenados. Corroborando para tal melhora cognitiva, segundo as profissionais, maior benefício teria, se houvesse um trabalho interdisciplinar entre a pedagogia, fonoaudiologia, psicologia, psicopedagogia e musicoterapia juntas, estas ciências podem muito em favor de uma construção cognitiva saudável e um aprendizado emocional e acadêmico satisfatório.

4 CONCLUSÃO

Concluimos que há uma ineficiência na utilização da música e da musicoterapia como ferramenta, na ativação da cognição e promotora das expressões emocionais mais subjetivas. Entendemos que ensinar pode ser dinâmico e interdisciplinar, e que o desenvolver da cognição pode ser natural, entretanto as deficiências escolares que ainda representam um desafio a ser vencido pelos atores educacionais. Quando nos reportamos ao desenvolvimento cognitivo, este pode ser de certa forma visto e mensurado no campo escolar, pelos resultados avaliativos dos estudantes. Quando há um resultado danoso, inesperado pelo corpo educacional, utiliza-se de recursos extra-classe para auxílio do aprendiz.

A música e musicoterapia, podem ser um recurso benéfico no ambiente escolar, quando utilizadas como uma ferramenta de socialização. No momento em que o foco está nos aspectos cognitivos, a musicoterapia pode ter o seu lugar na escola, num espaço dentro do ambiente físico escolar, mas que permita o acolhimento e que este seja propício para dar vazão às particularidades, e através do processo terapêutico, proporcionar ao aprendiz escolar uma melhora na qualidade do aprendizado, na retenção e evocação dos conteúdos.

Nesta pesquisa, nos concentramos na entrevista das profissionais, visto que os casos apresentados pelas mesmas, foram atendidos na cidade local, Maringá, onde o uso desta técnica não é uma prática utilizada nas dificuldades escolares ou outras deficiências. As musicoterapeutas atenderam casos complexos e com comorbidades, o que dificultou por parte do pesquisador a retirada de dados relevantes para esta pesquisa.

É necessário ainda que muitos estudos sejam realizados para que tal benefício possa ser reconhecido e utilizado em sua potencialidade nos ambientes escolares, pessoais e outros afins.

REFERÊNCIAS

CUNHA, Rosemyriam; ARRUDA, Mariana; SILVA, Stela Maris da. Homem, Música E Musicoterapia. **Revista do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia**, Curitiba, v. 1, 2010.

SANTANA, Suely de Melo; ROAZZI, Antonio; DIAS, Maria das Graças B. B.. Paradigmas do desenvolvimento cognitivo: uma breve retrospectiva. **Estudos de Psicologia**, v. 1, n. 11, p.71-78, 2006.

MELLO, Maria Inês de Souza Azevedo. A música como instrumento de intervenção Psicopedagógica. In: ENLETRARTE - ENCONTRO NACIONAL DE PROFESSORES DE LETRAS E ARTES, 5., 2011, Campos dos Goytacazes/rj. **Anais...** . Campos dos Goytacazes: Essentia Editora, 2011. p. 1 - 23.

SAMPAIO, R. T. et al. A Musicoterapia e o Transtorno do Espectro do Autismo... **Per Musi**. Belo Horizonte, n.32, 2015, p.137-170

