

unesp UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA

INSTITUTO DE ARTES - CAMPUS DE SÃO PAULO

Viviane dos Santos Louro

***As adaptações a favor da inclusão do
portador de deficiência física na
educação musical: um estudo de caso***

Orientação: Prof^a Dr^a Glória Maria Ferreira Machado

Co-orientação: Prof^o Dr^o Luís Garcia Alonso

**unesp/São Paulo
2003**

unesp UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA

INSTITUTO DE ARTES - CAMPUS DE SÃO PAULO

As adaptações a favor da inclusão do portador de deficiência física na educação musical: um estudo de caso

Dissertação apresentada ao Instituto de Artes da UNESP – Universidade Estadual Paulista, sob orientação da Prof^a Dr^a Glória Maria Ferreira Machado e co-orientação do Prof^o Dr^o Luís Garcia Alonso, como exigência parcial para obtenção do título de **Mestre em Música**.

Viviane dos Santos Louro

Unesp/São Paulo
2003

Louro, Viviane dos Santos.

As adaptações a favor da inclusão do portador de deficiência física na educação musical : um estudo de caso / Viviane dos Santos Louro.- São Paulo : [s.n], 2003.

208 f. : il. + anexo.

Bibliografia

Orientador: Profª Drª Glória Maria Ferreira Machado

Co-orientador: Profº Drº Luís Garcia Alonso

Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual Paulista, Instituto de Artes.

1. Deficientes físicos - Educação especial. 2. Educação inclusiva 3. Educação musical 4. Prática instrumental - Adaptações.

CDD - 371.91

796

780.7

Viviane dos Santos Louro
Dissertação de mestrado apresentada à Universidade Estadual Paulista -
Instituto de Artes
Área de concentração: Educação Musical

As adaptações a favor da inclusão do portador de deficiência física na educação musical: um estudo de caso

BANCA EXAMINADORA

Professor Doutor _____

Professor Doutor _____

Professor Doutor _____

Aprovada em: ____/____/____.

DEDICATÓRIAS

À minha família por todo incentivo e dedicação para que eu chegasse até aqui...

Aos meus ex-professores de música, principalmente à Marisa Lacorte, pela minha formação humana e musical

A meu Co-orientador e amigo, Luís Garcia Alonso, por ter aparecido em minha vida de forma tão repentina e num momento tão necessário

AGRADECIMENTOS

À vida, por ter me dado o dom da persistência e a força necessária para superar todos os obstáculos, por ter me dado a oportunidade de entrar em contato com a Arte e por ter colocado em meu caminho pessoas abençoadas, imprescindíveis para meu crescimento.

À música, por guiar e alimentar minha alma em todos os instantes e por privilegiar-me com a possibilidade de perceber e vivenciar o mundo de forma tão intensa.

Aos meus pais Anselmo dos Santos Louro e Sueli Inamorato dos Santos Louro, irmãos Daniel Inamorato e Fabiana dos Santos Louro e avós, pelo constante apoio e colaboração em todos os aspectos de minha vida e principalmente pela paciência e incentivo durante esses dois anos de pesquisa.

À meu querido namorado Marcos Roberto Pereira de Souza, pelo carinho, companhia, tolerância e imensa ajuda no decorrer de minhas pesquisas.

À minha Orientadora Professora Doutora Glória Maria Ferreira Machado, que assumiu a árdua tarefa de orientar um assunto pouco explorado e que deu-me significativas sugestões para a realização desta dissertação.

Aos amigos e professores da UNESP, em especial à Professora Doutora Dorotéia Machado Kerr, pelo apoio e disponibilidade.

Aos amigos e professores da Fundação das Artes de São Caetano do Sul pelo constante incentivo, em especial aos professores Cláudio Tegg e Luciana Sayure pela minha formação pianística e pela grande amizade.

Aos amigos e professores da Faculdade de Artes Alcântara Machado (FAAM), em especial à Dária Mello dos Santos, Marisa Ramires, Ricardo Rizec, pela amizade e colaboração e principalmente à diretora e amiga Marília Píni, sem a qual eu não teria me graduado.

Aos amigos e profissionais da AACD, pelas belíssimas aulas e horas de treinamento, pelas constantes sugestões e pelo material fornecido. Agradeço principalmente às pessoas envolvidas com o setor de Terapia Ocupacional e à responsável pelo setor de música-reabilitação Marilena Fernandez do Nascimento.

À fotógrafa da AACD, Valquíria Ferreira Carraro, pelas belíssimas fotos que compõem o segundo e o terceiro caso deste trabalho. Ao redator Ricardo Dall'Antônia pela correção final do texto. À Emília Soares de Oliveira, por ter emprestado a câmera para que eu pudesse filmar as pessoas que compuseram o estudo de caso. À Cláudia Ramos Zaramella, pelo Abstract, e ao Sandro José Palazzeti, pela confecção final do CD-ROM integrante desta dissertação.

Aos responsáveis pela rede Saci, em especial à Ana Maria Barbosa, Marta Gil, Camila Juliana e Renato Laurenti, pela oportunidade de expor minhas conquistas no plano da música e pela colaboração efetiva para o feitiço deste trabalho.

Aos responsáveis pela organização e aos meus queridos alunos da Estação Especial da Lapa pela oportunidade de colocar em prática minhas pesquisas.

Aos amigos Emílio Figueira, Marcelo de Oliveira da Costa Pires, Brasilena Trindade, Noemi Burba, Clara Ikuta, Tatiane Letícia Bruno dos Santos, Flávio Luís Benedito e Alex Andrade, pelo fornecimento de material e ajuda nos momentos em que precisei.

Às pessoas que integraram o estudo de caso desta dissertação, pelas informações cedidas, disponibilidade, paciência e amizade.

Ao querido amigo Mário Rodrigues Videira Júnior, responsável pela idéia de tentarmos prestar a prova do Mestrado e pelos anos de dedicação à nossa amizade.

Aos alunos, amigos e professores do Conservatório Mozart, principalmente à Olga Gomiero Molina e Ana Paula Grieco, pelo apoio constante e maleabilidade nos momentos em que precisei.

Ao grande artista, amigo e professor Sidney Molina, pelo qual possuo um imenso carinho e admiração, por ter sempre acreditado em meu potencial e pela colaboração efetiva neste trabalho.

Ao grande músico, querido amigo e professor Orlando Mancini, pelo qual possuo profundo carinho e respeito, por todos os conselhos nas horas difíceis e principalmente por ter sugerido como objeto de pesquisa o que veio a virar esta dissertação.

Agradeço especialmente à minha adorada amiga e eterna professora Marisa Lacorte, sem a qual eu não teria chegado onde cheguei e pela qual possuo imensa gratidão por ter me ensinado, entre outras coisas, a sempre acreditar que é possível.

Também agradeço especialmente ao meu querido Co-orientador, o Geneticista Professor Doutor Luís Garcia Alonso, sem a qual este trabalho não teria se concretizado. Agradeço pelo constante incentivo, profissionalismo, competência e amizade.



Daniela Caburro - Tetraplégica. Óleo sobre tela. Pintado com a boca.

...Na certeza do inesperado vamos caminhando, entoando a canção que pulsa em meio a consonâncias e dissonâncias em nosso ser.

E por vezes, ou quase sempre, durante esse percurso nos distraímos com tal canção, e passamos a acreditar veementemente que sabemos algo sobre essa estrada.

Acreditamos que pelo fato de termos percorrido alguns quilômetros, já vimos todas as paisagens e que por isso, podemos julgar, escolher, controlar, comandar...

E enquanto acreditamos nessas coisas, deixamos o caminho passar, sem percebermos que é somente no continuar dos passos, que podemos - se despidos e atentos - esbarrar na possibilidade de uma nova imagem, ou de uma nova maneira de rever todas as visões que tivemos e ainda teremos no decorrer do trajeto.

Só assim poderemos ter a chance de criar, formar, trans-formar e talvez, sermos transformados num instrumento divino, numa obra-prima portadora de uma força visionária, capaz de com um simples toque regar as tímidas flores do "jardim secreto" que encontra-se perdido no labirinto da existência.

Enfim, nesse eterno caminhar em busca de nós mesmos, em busca dos outros, em busca de sabe lá o quê, nos deparamos a todo momento com os arabescos desse intrincado artesanato, e sem sabermos exatamente o porquê, vamos portanto, regendo e sendo regidos para a inevitável coda, sempre esperando, quem sabe, um Gran Finale...

Viviane Louro/ 2003

RESUMO

O presente trabalho descreve e discute o processo adaptativo de três brasileiros (A.S.F, M.O.C.P. e V.S.L.), todos portadores de deficiências físicas, diante de seus respectivos instrumentos musicais. Visa também, a partir das descrições, a ampliar o assunto para uma reflexão com intuito de esclarecer alguns aspectos em relação à deficiência física e à prática musical dessas pessoas. São abordados temas importantes para o nosso século, como a educação inclusiva direcionada para os cursos de música e a formação do professor de música para que o habilite a atender de forma satisfatória o aluno portador de deficiência física. Como metodologia para a realização desta dissertação, utilizamos o estudo de caso e a análise bibliográfica, e, como embasamento teórico, a Educação Inclusiva e os conceitos que envolvem as adaptações, sendo estes: a Plasticidade Cerebral e a Tecnologia Assistiva.

Palavras-chave: Portador de deficiência física; Adaptações; Educação musical; educação especial e inclusiva; prática instrumental.

Área da conhecimento: música - 8030300 - 5.

ABSTRACT

The present study describes and discusses the process of adjustment involving three Brazilian subjects (A.S.F., M.O.C.P. and V.S.L.), all physically disabled, before their respective musical instruments. It also aims at enriching the issue (through the descriptions provided) to a reflexion leading to throw light to some aspects related to physical disability and the musical practice of subjects. Important themes such as inclusive education in music courses and the training of musical teachers so that they may attend to disabled students satisfactorily are approached. For the methodology to carry this study out we resorted to bibliographical analysis and case study; theoretical foundation was provided by Inclusive Education and the concepts regarding adaptations, such as Brain Plasticity and Assistive Technology.

Ke words: Physically disabled persons; Adaptations; Musical education; Special and inclusive education; Instrumental practice.

Quadro 1. Pessoas que compõem o estudo de caso	66
Figura 1. Apoiador de gaita/ A.S.F.....	70
Figura 2. Mesa adaptada/ A.S.F....	71
Figura 3. Beethoven. Sonata op. 27 nº 2 (original)	72
Figura 4. Beethoven. Sonata op. 27 nº 2 (modificada)	73
Figura 5. Braços/ M.O.C.P.	74
Figura 6. Mãos sobre o teclado/ M.O.C.P.....	75
Figura 7. Mão direita sobre o teclado/ M.O.C.P.	75
Figura 8. Martha Mier. Rainbow Colors	76
Figura 9. Frances Clark. Off Beat (original).....	77
Figura 10. Frances Clark. Off Beat (modificado)	78
Figura 11. Bach. Minueto em sol menor	79
Figura 12. Último compasso do minueto em sol menor de Bach	79
Figura 13. Compassos de 10 à 13 de Off Beat (original)	80
Figura 14. Compassos de 10 à 13 de Off Beat (modificado)	81
Figura 15. Alavanca com o polegar (a)/ M.O.C.P.....	82
Figura 16. Alavanca com o polegar (b)/ M.O.C.P.....	82
Figura 17. Alavanca com o 2º dedo (a)/ M.O.C.P.....	82
Figura 18. Alavanca com o 2º dedo (b)/ M.O.C.P.....	82
Figura 19. Alavanca com o braço (a)/ M.O.C.P.	83
Figura 20. Alavanca com o braço (b)/ M.O.C.P.....	83
Figura 21. Lista telefônica sob o pedal do piano/ M.O.C.P.....	83
Figura 22. Hiperextensão do polegar direito/ V.S.L.....	85
Figura 23. Intervalo de 7ª Maior/ V.S.L.	85
Figura 24. Intervalo de 8ª Justa/ V.S.L.	85

Figura 25. Brahms. Intermezzo op. 118 nº 2 (original)	86
Figura 26. Brahms. Intermezzo op. 118 nº 2 (modificado)	86
Figura 27. Todos os dedos tocando a tecla/ V.S.L.....	87
Figura 28. Tocando a tecla com a mão fechada/ V.S.L.	87
Figura 29. Schumann. Cenas Infantis op. 15 nº 8 (original)	88
Figura 30. Schumann. Cenas Infantis op. 15 nº 8 (modificada)	89
Figura 31. Rachmaninoff. Prelúdio op. 23 nº 4 (a).....	90
Figura 32. Rachmaninoff. Prelúdio op. 23 nº 4 (b)	90
Figura 33. Movimento compensatório com o braço/ V.S.L.....	92
Figura 34. Movimento compensatório com pulso /V.S.L.	92
Figura 35. Passagem do polegar/ V.S.L.	92
Figura 36. Alteres de dedos/ V.S.L.....	93
Figura 37. Exercício de fortalecimento (a)/ V.S.L.	93
Figura 38. Exercício de fortalecimento (b)/ V.S.L.	93
Figura 39. Exercício de fortalecimento (c)/ V.S.L.	93
Figura 40. Exercício de fortalecimento (d)/ V.S.L.....	93
Figura 41. Exercício com bolinha terapêutica (a)/ V.S.L.....	94
Figura 42. Exercício com bolinha terapêutica (b)/ V.S.L.....	94
Figura 43. Pé suspenso sobre o pedal/ V.S.L.	94
Figura 44. Pé no pedal/ V.S.L.	94
Figura 45. Ôrtese estática	110
Figura 46. Ôrtese dinâmica	110
Figura 47. Padrões esféricos do corpo humano	114
Figura 48. Movimento de torção muscular (a).....	115
Figura 49. Movimento de torção muscular (b)	115
Figura 50. Desenho simbólico das proporções esféricas do corpo	115
Figura 51. Formato natural da mão	115
Figura 52. Mão hipotônica/ V.S.L.....	116
Figura 53. Flexão	118
Figura 54. Extensão	118
Figura 55. Hiperextensão/ V.S.L.....	118

Figura 56. Hiperextensão sobre o teclado (a)/ V.S.L.....	119
Figura 57. Hiperextensão sobre o teclado (b)/ V.S.L.....	119
Figura 58. Mão sobre o teclado/ V.S.L.	119
Figura 59. Arcada da mão direita/ V.S.L.....	123
Figura 60. Menino com órtese tocando violino	206
Figura 61. Mão com órtese sobre o piano	206
Quadro 2. Resumo do estudo de caso	207

	Páginas
Dedicatórias.....	IV
Agradecimentos	V
Epígrafe	VIII
Resumo	IX
Abstract	X
Índice de figuras	XI

INTRODUÇÃO	2
-------------------------	----------

CAPÍTULO I - REVISÃO DA LITERATURA

1. O Portador de Deficiência

1. 1 - Breve histórico	8
1. 2 - Conceitos e Preconceitos	13
1. 3 - Os tipos de deficiências	18

2. A Educação Musical

2.1 A educação musical a partir do século XX e no Brasil	23
2. 2 - A educação inclusiva e a música	28
2. 3 - O professor perante o aluno portador de deficiência	36
2. 4 - As diferenças entre educação musical e musicoterapia	41

3 - As Adaptações

3. 1 - A Tecnologia Assistiva	58
3. 2 - A adaptação natural	55
3. 3 - As adaptações em outras áreas e na música	60

CAPÍTULO II - MÉTODOS E RESULTADOS

1. Métodos	65
2. Resultados	
1.1 - Caso 1	69
1.2 - Caso 2	74
1.3 - Caso 3	84

CAPÍTULO III - DISCUSSÃO

1. Discussão específica	
1.1 - Caso 1.....	96
1.2 - Caso 2	101
1.3 - Caso 3	113
2. Discussão final	
2.1 - Relacionando os casos em busca da inclusão	131

CONCLUSÕES

1. Sobre o estudo de caso	150
2. Sobre o assunto discutido	153

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	157
---	-----

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR	169
--	-----

INTRODUÇÃO

Desde o século XIX, as propostas inclusivas, no que tange aos portadores de deficiências ou de necessidades especiais, vêm aumentando consideravelmente. Com o surgimento da educação especial e, posteriormente, da educação inclusiva, essas pessoas, antes totalmente excluídas por ser diferentes, puderam participar mais ativamente de nossa sociedade.

Mesmo assim, ainda hoje, vemos, por parte de muitos, principalmente dos que não têm contato direto com portadores de deficiências, atitudes preconceituosas. Isso acontece, conforme Carvalho (2000: 28), por falta de informação e esclarecimento sobre as particularidades que permeiam a realidade dessas pessoas.

Falar em falta de informação em pleno século XXI, quando é possível obter praticamente qualquer dado bastando um simples *clic* no *mouse*, parece irônico. De qualquer forma, sem informação há desconhecimento de determinada questão e, sem conhecimento, conceitos preestabelecidos, geralmente deturpados, acabam ganhando foros de verdade.

Em relação aos portadores de deficiências, há diversos preconceitos enraizados em nossa sociedade: que ele é incapaz, que a deficiência é um castigo, que uma pessoa assim é infeliz, que ele é um ser superior quando consegue realizar algo comum às demais pessoas, entre muitos outros. Portanto, a realização pessoal de um portador de deficiência torna-se mais difícil com tantos estigmas em torno, já que dificilmente o vêem como uma pessoa igual às outras, com particularidades, defeitos e virtudes.

Tratando-se do fazer musical, há uma infinidade de métodos, especialmente no que se refere à prática instrumental. Mas eles são, em geral, elaborados para quem apresenta certo padrão físico. Além disso, ainda é comum, mesmo entre os envolvidos com a atividade musical, a crença de que, para tocar

um instrumento, é necessário ter "talento", "dom" ou certa "genialidade". É igualmente comum a idéia de que ter uma boa técnica instrumental significa dominar o repertório mais virtuosístico do instrumento - resquícios do período romântico.

Esses tipos de preconceitos em relação à música dificultam, quando não impedem, que qualquer um fora desses padrões usufrua da atividade musical. Então, um portador de deficiência que deseja estudar música depara-se com uma situação duplamente preconceituosa: de um lado, o "músico", o predestinado "talentoso" - segundo o sentir comum - que domina a técnica e nasceu para ser artista; de outro, o "deficiente", ser incapaz de realizar com qualidade as atividades corriqueiras aos normais por ter nascido infelizmente pouco privilegiado pela Natureza. Logo, como unir o portador de deficiência ao fazer musical?

Atenta a esse dilema, esta dissertação visou aos seguintes objetivos:

- Descrever as diferentes adaptações utilizadas por três pessoas portadoras de deficiências físicas para a prática instrumental, buscando dividi-las em categorias, conforme suas particularidades;
- Promover uma discussão sobre a importância de buscar meios alternativos de inclusão na educação musical comum, daqueles que estão fora dos padrões tidos por normais;
- Esclarecer alguns conceitos em relação à deficiência e à atividade musical dos portadores de deficiências.

Muitos acreditam que o portador de deficiência só pode usufruir do fazer musical como atividade terapêutica, quase como sinônimo de reabilitação. Prova disso é o fato de que as pesquisas sobre música e deficiência, no Brasil, são escassas na área de educação musical, mas abundantes em musicoterapia.

Portanto, este trabalho justifica-se na medida em que traz à tona uma discussão relevante para o campo musical, dado que as iniciativas de inclusão do portador de deficiência nas salas de aulas dos cursos de música, ou recursos adaptativos para eles, são ainda ineficazes por aqui. Justifica-se, também, por visar à ampliação da bibliografia de um assunto pouco abordado dentro da educação musical. A literatura sobre deficiência, sobre educação especial/inclusiva e sobre educação musical é vasta, no entanto, a produção bibliográfica sobre a união dessas realidades é praticamente nula em nosso País.

Como referencial teórico, utilizamos a educação inclusiva, que defende a importância de criar meios que favoreçam a educação dos portadores de deficiências da mesma forma e nas mesmas instituições dos não-portadores. Para isso, tomamos por base Mazzotta, Fonseca, Carvalho e Mantoan. Também utilizamos como referencial teórico os conceitos que envolvem as adaptações, quais sejam: a *Plasticidade Cerebral*, que se refere à capacidade de adaptação do cérebro, a partir de uma necessidade e de uma motivação, às diversas situações presentes na vida do homem, e a *Tecnologia Assistiva*, ramo da terapia ocupacional responsável pela criação e fabricação de adaptações para portadores de deficiências. Para esses conceitos, servimo-nos das afirmações de Hopkins, Le Boulch, Gil, Gardner, Teixeira, Hussey e Cook.

Este trabalho dirige-se principalmente às pessoas envolvidas com educação musical. Pretende sua leitura levar o professor a criar ou adequar as adaptações mencionadas a uma metodologia que beneficie um número maior de pessoas, sejam elas portadoras de deficiências ou não, como também a refletir um pouco mais profundamente sobre sua função de educador musical e o significado desse fazer.

No que se refere à metodologia, esta dissertação situa-se no estudo de caso de cunho descritivo, já que se destina a relatar e discutir o processo adaptativo de uma pequena amostra brasileira de portadores de deficiências físicas diante de seus instrumentos musicais. A amostra estudada é de três pessoas, identificadas pelas seguintes letras: A.S.F., M.O.C.P. e V.S.L.

Cabe ressaltar que foram discutidas somente as adaptações utilizadas por essas pessoas. Não levamos em consideração o gosto ou o resultado musical conquistado pelos entrevistados, uma vez que além da extrema dificuldade de mensurar a qualidade musical, não cabe somente às adaptações o resultado musicalmente elevado mas também ao empenho do aluno, sua intenção com o estudo musical e à orientação que recebe.

O trabalho está dividido em três capítulos, a saber:

- **Capítulo I - Revisão da Literatura:** aborda o assunto deficiência, educação musical perante o portador de deficiência e adaptações, a partir da bibliografia pesquisada.
- **Capítulo II - Métodos e Resultados:** descreve a metodologia com a qual o estudo de caso foi realizado e expõe os resultados objetivamente em forma de descrição com exemplos em fotos e partituras.
- **Capítulo III - Discussão:** comenta aspectos significativos dos casos expostos, relaciona-os com a literatura e proporciona uma reflexão sobre o assunto educação musical, inclusão dos portadores de deficiência nos cursos de música e adaptações, entre outros conceitos.

Ao final do trabalho encontram-se as conclusões que visam a pontuar, em forma de tópicos objetivos, os principais aspectos do assunto abordado. Após as conclusões, seguem-se as referências bibliográficas, a bibliografia complementar e os anexos, que contêm, entre outras coisas, o questionário aplicado aos pesquisados, e um CD-ROM com depoimentos e demonstrações das adaptações que realizaram.

CAPÍTULO I

REVISÃO DA LITERATURA

1. O PORTADOR DE DEFICIÊNCIA

1.1 - Breve histórico

Ser deficiente é uma coisa, ser incapacitado é bem outra. As pessoas deficientes estão saindo da sombra e proclamando: Existo, logo penso (VASH 1998: 24).

Perseguições, violência e preconceito sempre acompanharam os portadores de deficiências no decorrer da história da Humanidade. As superstições da época medieval atribuíam aos portadores de deficiências poderes malignos. Por esse motivo, as crianças nascidas com alguma deficiência eram muitas vezes deixadas em lugares desertos, abandonadas à sorte ou até mesmo assassinadas por seus familiares. Com o passar do tempo, os portadores de deficiências começaram a se integrar à sociedade, mas como indivíduos marginais: mendigos ou bobos da corte.

No Renascimento, o comportamento da sociedade para com os portadores de deficiências começou a sofrer alterações. O homem abandonou o ambiente de superstição e crenças somente religiosas para incorporar uma nova mentalidade, baseada em sua capacidade criadora. Logo foram instauradas casas de abrigo e hospitais para os doentes além de escolas para portadores de deficiências auditivas e visuais (SILVA 1987: 226,240, 241).

Em meados do século XVI, a ortopedia começou a se desenvolver como especialidade do ramo da medicina, tendo sido Ambrósio Paré (1510-1590), o precursor na utilização de retalhos de pele no coto de pessoas amputadas e o primeiro a sugerir coletes para a coluna e botas para pés tortos¹. Entre os séculos XVIII e XIX, duas outras descobertas ampliaram os horizontes dos tratamentos médicos em relação aos portadores de deficiências. A primeira delas diz respeito à anestesia, descoberta por volta de 1776, por um aprendiz de farmácia chamado Humphry Dave². A segunda refere-se aos raios X, descobertos em 1895 pelo professor e cientista alemão Wihelm Konrad Röntgen (DIETZ: 1963: 87, 88).

Logo, o desenvolvimento da ortopedia, juntamente com a descoberta da anestesia e a invenção dos raios X, contribuiu sensivelmente para o tratamento de diversas deficiências, elevando o padrão de vida dos portadores de deficiências físicas. Essas conquistas, aos poucos, levaram a sociedade da época a caminhar para iniciativas maiores, entre o final do século XIX e início do XX, em prol da reabilitação global das pessoas com necessidades especiais. Consoante Silva (1987: 301-308), a partir da primeira década do século XX, a sociedade começou a se preocupar consideravelmente com a inclusão do portador de deficiência. Por esse motivo, começaram a surgir em todo mundo programas em seu benefício e profissões especializadas em dificuldades específicas, como, por exemplo, a fisioterapia.

No Brasil, a trajetória do portador de deficiência foi semelhante a do resto do mundo. Segundo Santos Filho (1966: 15-21), quando os portugueses chegaram ao Brasil, perceberam que os índios tinham uma estrutura física forte e

¹ Disponível em < www.ortopediars.com.br/historia_ortopedia_2htm > Acesso em 29 de agosto de 2002.

² Humphry Dave, descobriu a anestesia quase que acidentalmente. Ao inalar dióxido de hidrogênio - descoberto por Joseph Priestley (1733-1804) - com a intenção de aliviar uma dor de dente, Dave percebeu que a dor, em vez de aliviada, havia sumido por completo. Desde então, a anestesia foi se desenvolvendo, mas a primeira cirurgia com anestesia geral foi somente feita no dia 16 de outubro de 1846 pelo cirurgião John Collins e o anestesista William Thomas Green Morton (REZENDE 2002).

quase não contavam deficientes. Com a colonização, essa realidade foi alterada. Os navios que atracavam no Brasil, além de escravos vindos da África, traziam muita sujeira e doenças, que logo se alastraram. Além disso, os castigos infligidos e a carência de alimentos geraram uma considerável população de escravos deficientes físicos. Concomitantemente a essas questões, havia a precariedade das instituições e do atendimento médico. Devido a credences passadas de geração a geração pelos escravos, índios e europeus, a atuação de benzedores, curandeiros e feiticeiros era muito forte em nosso país. De acordo com Silva (1987: 275, 276), o Pe. José de Anchieta (1534-1597) foi o primeiro a lutar contra essas credences, começando a encarar o tratamento de deficiências de forma científica. A partir de então, e de forma gradativa, a Medicina passou a ser reconhecida e utilizada.

Mesmo assim, somente em meados do século XIX é que começou a mostrar eficácia. Em 1841, D. Pedro II mandou construir um hospital a fim de substituir as enfermarias, em condição de manutenção e equipamentos deplorável e com qualidade de atendimento sub-humanas. Além desse hospital, D. Pedro II criou três organizações que beneficiaram os portadores de deficiências: em 1854, o "Imperial dos Meninos Cegos", posteriormente rebatizado como "Instituto Benjamin Constant"; o "Instituto dos Surdos-Mudos", hoje conhecido como "Instituto Nacional de Educação de Surdos" (INES), no Rio de Janeiro, com o objetivo de educar crianças surdas, e o "Asilo dos Inválidos da Pátria", inaugurado às margens da baía de Guanabara em 1868, cuja proposta era abrigar e proteger os soldados brasileiros mutilados em guerra ou operações militares. Na mesma época, houve também a construção de hospitais denominados "Beneficências Portuguesas", com o que o padrão de atendimento aos enfermos aumentou³.

Após a Primeira Guerra Mundial, a preocupação dos países em desenvolver especialidades clínicas e instituições responsáveis pelo cuidado de portadores de deficiências aumentou consideravelmente devido à enorme quantidade de mutilados que a guerra havia provocado. Essas iniciativas

³ As "Beneficências Portuguesas" datam de meados do século retrasado em diante. O primeiro hospital desse gênero foi inaugurado em São Paulo em 1876 (SANTOS FILHO 1966: 359).

melhoraram ainda mais quando Franklyn Delano Roosevelt, paraplégico por poliomielite, foi eleito presidente dos Estados Unidos em 1932.

Na primeira metade do século XX, foram outorgadas, em diversos países, várias leis que favoreciam crianças deficientes e lhes reconheciam os direitos, enquanto entidades responsáveis por educação especial eram criadas e profissionais ligados a ela recebiam treinamento.

Em 1946, a Organização das Nações Unidas (ONU) envolveu-se em iniciativas, juntamente com outras organizações, para favorecer os portadores de deficiências de países menos desenvolvidos, dentre eles, o Brasil. Em 1950, foi fundada, em São Paulo, por iniciativa privada, a "Associação de Assistência à Criança Defeituosa"⁴ (AACD), um centro de reabilitação iniciado de forma singela que, com o passar dos anos, cresceu significativamente e é hoje responsável pelo tratamento e reabilitação física de adultos e crianças de todo o Brasil (SUNDFILD 2000).

Como consequência do envolvimento da ONU em propostas inclusivas e reabilitacionais, em 1956, foi implantado no Brasil o "Centro de Demonstração de Técnicas de Reabilitação." Esse centro, na época o primeiro em nível global no Brasil, foi instalado em São Paulo para servir de modelo a futuros empreendimentos: um novo paradigma para toda a América Latina. Por motivos burocráticos, ele não se desenvolveu como planejado, tendo sido desativado alguns anos depois de sua inauguração.

Em termos de iniciativas em prol dos portadores de deficiências, a nível nacional e mundial, nada se equiparou, em escala nacional ou mundial, à escolha de 1981 como "Ano Internacional das Pessoas Deficientes". A ONU pretendeu, ao

⁴ Hoje conhecida como Associação de Assistência à Criança Deficiente.

longo de doze meses, conscientizar as pessoas da existência dos portadores de deficiências, levantar dados estatísticos sobre eles e discutir propostas eficazes para reabilitação, tratamento, educação e profissionalização dessas pessoas.

No Brasil, com o advento do “Ano Internacional”, foram realizadas diversas manifestações de protestos pela melhoria de vários aspectos ligados ao universo das pessoas portadoras de necessidades especiais. Um dos resultados alcançados foi a criação, em São Paulo, da primeira linha de ônibus adaptado – Vila Mariana/Jardim Lusitânia e do primeiro orelhão adaptado (SUNDFILD 2000: 69).

Atualmente, como menciona Cavalheiros (2002), a inclusão social é a maior preocupação no campo das necessidades especiais, tanto no Brasil como em outros países, destacando-se a educação e profissionalização dos portadores de deficiências como prioridades das propostas inclusivas.

1. 2 - Conceitos e Preconceitos

As pessoas têm todo tipo de atitude a respeito das deficiências. Algumas pessoas pensam na deficiência como uma tragédia. Outras pensam nela como uma dádiva divina. Ainda outros a consideram um castigo pelos pecados [...] ou uma peça pregada aleatoriamente pelo destino, mas [...] Quando será que a sociedade vai atingir o ponto no qual "diferente" não significa "errado"? (MILLER 1995: 247, 251).

Era crença de muitos, que até hoje persiste, que ser portador de deficiência eqüivale a ser incapaz. A que segue é uma definição "oficial"⁵:

Toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano.

Por outro lado, o mesmo Estatuto define *incapacidade* como:

Redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.

Portanto, a deficiência pode gerar uma incapacidade em relação a determinada função física ou comportamental, o que não significa que, por meios alternativos, como, por exemplo, adaptações, essa incapacidade não possa ser contornada ou compensada. Segundo Mazzotta, Goffman e Victor da Fonseca, é muito comum o portador de deficiência ser visto como incapaz. Esse tipo de postura gera não somente um conflito de conceitos em relação aos diferentes tipos de deficiências, como também uma generalização a respeito das habilidades e potencialidades do indivíduo que as porta. Conforme Mazzotta (1982: 15), transferir incapacidades a outros planos da vida do indivíduo, porque ele é incapaz, por exemplo, de andar ou ver, cria tamanha generalização da deficiência, que a pessoa passa a ser vista, em sua totalidade, como *deficiente* e não como *portadora de determinada deficiência*. Consoante Victor da Fonseca (1995: 9, 29), doutor em Educação Especial:

⁵ DECRETO nº 3298. *Estatuto das Pessoas com Deficiência*. Diário Oficial da União 21/12/1999. Disponível em < www.entreamigos.com.br > Acesso em: 26 de outubro de 2002.

O deficiente é uma pessoa com direitos. Existe, sente, pensa e cria. Tem uma limitação corporal ou mental que pode afetar aspectos de comportamento [...], que lhe dão um perfil intra-individual peculiar. [...] O deficiente pode não ver, mas não tem dificuldade em orientar-se ou em fazer música. Não ouve, mas escreve poesia. Não aprende matérias escolares, mas pode ser excepcional numa atividade profissional [...] Falhar o `rendimento normal` não pode ser motivo de estigma [...]

O sociólogo canadense Goffman (1982:14,15) alerta para o mal causado pelo uso incorreto de termos e aplicações de estigmas:

As atitudes que [...] temos com uma pessoa com estigma, e os atos que empreendemos em relação a ela, são bem conhecidos na medida em que são as respostas que a ação social benevolente tenta suavizar e melhorar. Por definição, é claro, acreditamos que alguém com um estigma não seja completamente humano. Com base nisso, fazemos vários tipos de discriminações, através das quais efetivamente, e muitas vezes sem pensar, reduzimos suas chances de vida. [...] Utilizamos termos específicos de estigma como *aleijado*, *bastardo*, *retardado*, em nosso discurso diário, como fonte de metáfora e representação, de maneira característica, sem pensar no seu significado original.

Como narra Mazzotta (1982: 5-8), é considerada *excepcional* ou *portador de deficiência*, com base em conceitos de especialistas (médicos, assistentes sociais, psicólogos, professores), toda pessoa que se desvia, tanto ascendente como descendentemente, da norma nas características físicas, mentais, emocionais ou sociais. Portanto, todo ser que não está dentro de determinado padrão estipulado ou incorporado pelas pessoas ao seu redor, seja físico, psíquico ou comportamental, é considerado *excepcional*. Atualmente, o termo *excepcional* é aplicado com maior freqüência àqueles que

sofrem de problemas mentais, mas dizer de um portador de deficiência visual ou superdotado que é *excepcional* não constitui erro, uma vez que tais pessoas são, de fato, exceção comparadas à média da população.

Além da generalização dos conceitos, outra postura muito comum, como aponta Sinason (1993), é a supervalorização ou superproteção do portador de deficiência. Muitos acreditam que, pelo fato de o portador de deficiência apresentar dificuldade acentuada em algum aspecto, tudo o que faz, ainda que a deficiência não interfira de modo algum nesse fazer, é melhor, ou mais importante que o dos demais. Sendo assim recebe mais elogios por parte dos amigos, mais atenção dos familiares, mais notas dos professores, entre outras situações. Como menciona Sinason (1993: 35, 36), acreditar que o portador de deficiência goza de alguma "capacidade superior" porque consegue desempenhar as mesmas tarefas que uma pessoa normal ou, até mesmo, tarefas que exijam habilidades específicas, é postura tão maléfica e equivocada quanto acreditar que, por ser portador de deficiência, não consiga realizar nada de significativo.

Tais posturas da sociedade criam muitas vezes uma auto-exclusão do portador de deficiência. Por vivenciar constantemente situações que o inferiorizam ou o supervalorizam, passa a acreditar-se incapaz de conquistar seus objetivos ou mesmo de realizar tarefas simples com a mesma competência de um "não-deficiente". Segundo Moretti (1995:60), o portador de deficiência "*não se acha, geralmente, capaz de enfrentar a realidade e possui como característica peculiar a fragilidade e insegurança*". De acordo com Mantoan (1997: 47), isso ocorre porque:

Na construção de sua identidade, em seu processo de socialização, os portadores de deficiências aprenderam que sua deficiência significa fracasso. A reação dos outros espelha os valores da sociedade e leva o deficiente a intensificar a não-aceitação de si mesmo.

Portanto, facilitar as coisas a conquistar ao portador de deficiência ou não aceitá-lo como capaz de alcançar determinados objetivos são posturas comuns e equivalentemente prejudiciais, já que ou lhes empregam limites demasiados, ou não lhes dão parâmetro algum de limites. O ideal seria, como afirma Mantoan (1997:135), *“não se deter na deficiência em si, mas sim nas possibilidades e capacidades de aprendizagem que estes deficientes possuem”*.

Fonseca (1995: 11) completa:

As convicções sociais e as crenças que gravitam à volta da noção de normalidade ideal têm de ser amplamente debatidas, pois geram confusão e adiam a resolução dos problemas. [...]

O conceito de normalidade não pode reduzir-se a um sentido biológico; ele tem de incluir um conceito de realização no sentido social. O “normal” é uma moral, isto é, envolve valores éticos que são inerentes a padrões culturais diversificados [...] o que é “normal” numa sociedade, pode ser considerado “anormal” em outra. As relações são recíprocas e dialéticas, daí a necessidade de uma atitude mais aberta em relação aos deficientes [...] as culpabilizações hereditárias, as punições simbólicas, a caridade e a piedade não têm sentido numa sociedade mais justa e organizada.

1. 3 - Os tipos de deficiências

Para esta seção, vamos utilizar os conceitos de Mazzotta (1982: 35), que subdivide as deficiências ou excepcionalidades em quatro tipos específicos, a saber:

- **Excepcionais intelectuais:**

- 1- Superdotados;
- 2- Deficientes Mentais:
 - A- Educáveis;
 - B- Treináveis;
 - C- Dependentes.

- **Excepcionais por desvios físicos:**

- 1 Deficientes físicos não-sensoriais⁶
- 2 Deficientes físicos sensoriais:
 - A- Deficientes auditivos;
 - B- Deficientes visuais.

- **Excepcionais psicossociais:**

- 1- Distúrbios emocionais;
- 2- Desajustes sociais.

- **Excepcionalidade múltipla:**

- 1- Mais de um tipo de desvio.

⁶À classificação das deficiências que compõem as excepcionalidades por desvios físicos não sensoriais foram acrescentadas para complementar as especificações de Mazzotta, baseado nos autores: Lianza (1985), Nicoulin (1997), Rothemberg (1974) e Teixeira (2003).

1. 3. 1 - *Excepcionais intelectuais*

Consoante Mazzotta (1982: 35, 36), os excepcionais intelectuais dividem-se em duas categorias:

Superdotados: possuem desempenho intelectual, cognitivo, aptidão acadêmica específica, capacidade psicomotora ou talento especial para artes visuais, dramáticas ou musicais, acima da média;

Deficientes mentais: apresentam funcionamento intelectual geral abaixo da média. Classificam-se em três grupos:

- *Educáveis:* apresentam índice intelectual de metade a $\frac{3}{4}$ em relação ao desenvolvimento intelectual normal, ou seja, um QI entre 50 e 75. Podem adquirir algumas habilidades como a de leitura, escrita, cálculo, entre outras, no que se refere à alfabetização;
- *Treináveis:* cujo nível intelectual está entre $\frac{1}{3}$ e metade do índice da média, ou melhor, QI de 30 a 55, sendo-lhes possível somente desenvolver habilidades básicas de cuidado pessoal, ou seja, vestir-se, comer, escovar dentes, aprender a falar e manter conversas simples;
- *Dependentes:* possuem nível intelectual com QI menor que 30, com comprometimentos importantes a ponto de apenas serviços educacionais comuns ou mesmo especializados para deficientes educáveis e treináveis, não serem suficientes para seu atendimento.

1. 3. 2 - Excepcionais por desvios físicos

Os excepcionais por desvios físicos estão divididos em dois grupos: os *não-sensoriais* e os *sensoriais*.

Não-sensoriais: possuem comprometimento da parte motora, dificuldade de locomoção, problemas de postura, falta de agilidade, de coordenação motora, vitalidade e força. Esse grupo comporta várias subdivisões, de acordo com as particularidades das dificuldades.

De forma resumida, relacionamos os principais grupos de deficiências físicas:

- *Neurológicas:* afetam o sistema nervoso em algumas de suas estruturas, prejudicando-lhe o funcionamento e, conseqüentemente, afetando outras estruturas do corpo, como, por exemplo, a musculatura. Dentre as deficiências desta categoria estão: Paralisia Cerebral (PC), Mielomeningocele (Mielo), Seqüela de Poliomielite (Paralisia Infantil), Acidente Vascular Cerebral (AVC), Hidrocefalia, Lesão Medular;
- *Musculares:* divide-se em dois grupos: as que afetam primeiramente o sistema nervoso e, por conseqüência, a musculatura (doenças neuromusculares) e as que afetam unicamente a musculatura (miopatias), comprometendo os movimentos e a resistência muscular. Dentre as deficiências neuromusculares as mais conhecidas são as distrofias musculares progressivas, tipo Becker e Duchenne, e Amiotrofia Espinhal Progressiva. Dentre as miopatias, temos as miastenias e as hipotonias benignas;
- *Ósseas:* casos de má formação dos ossos, levando, portanto, a deformidades por vezes muito graves. As mais comuns são: *Osteogenesis*

Imperfecta (Ossos quebradiços), Má Formação Congênita (MFC), Displasia Congênita de Quadril (luxação congênita), entre outras;

- *Artropáticas*: afetam primeiramente as articulações. Normalmente não causam deficiências infanto-juvenis. Muitos dos problemas artropáticos são consequência de alguns problemas neurológicos ou miopáticos, como no caso da Artrogripose e das neuroartropatias. Nessa categoria, as mais conhecidas são a Artrite e a Artrose.

A grande maioria dos portadores de deficiências físicas não-sensoriais não apresenta desvio intelectual algum e pode usufruir de uma vida normal, desde que lhe sejam proporcionadas facilidades de acesso, ou adaptações nas ruas, transportes, instalações arquitetônicas, entre outros utensílios. Talvez nessa categoria esteja a maior parte das deficiências existentes.

Sensoriais: engloba as deficiências auditivas e visuais.

- **Deficientes auditivos:** apresentam perda da audição acima de 45 decibéis nas frequências da fala, em ambos os ouvidos. Estes costumam ser divididos em duas categorias: os *surdos*, cuja perda da audição está acima de 70 decibéis, e os *hipoacúsicos*, cuja perda oscila entre 45 e 70 decibéis;
- **Deficientes visuais:** também divididos em duas categorias: os *cegos*, aqueles que nada enxergam e precisam então do método Braille para sua educação, e os de visão *subnormal*, que possuem acentuada dificuldade de visão e precisam de recursos didáticos especiais, tais como materiais impressos em edições ampliadas ou outros sistemas (MAZZOTTA 1982: 37, 38).

1. 3. 3 - Excepcionais psicossociais

Os excepcionais psicossociais são aqueles que apresentam sérios problemas comportamentais. Desse grupo fazem parte:

Os portadores de *distúrbios emocionais*, cujas reações diante das situações da vida são pessoalmente inapropriadas tais como: os depressivos ou esquizofrênicos. Os portadores de *desajustes sociais*, apresentam um padrão crônico de violência e desrespeito, como os psicopatas (MAZZOTTA 1982: 38).

1. 3. 4 - Excepcionalidade múltipla

Conforme Mazzotta (1982: 38), utiliza-se o termo para qualificar os que apresentam mais de uma deficiência, como, por exemplo, físico-mental, cego-surdo, deficiente físico superdotado, etc. Otto Marques da Silva (1987: 371) completa o quadro de deficiências acrescentando mais dois tipos:

Desvios funcionais: quando as funções do corpo são prejudicadas por um defeito físico: afásicos ou pessoas que têm dificuldade de comunicação, por exemplo;

Desvios orgânicos: os mais freqüentes no homem, originados por deficiência do organismo. Nesse grupo estão as cardiopatias, as doenças respiratórias, etc.

2 - A EDUCAÇÃO MUSICAL

2. 1 - Panorama histórico e estético

2. 1.1 - Da Antiguidade ao Romantismo

Embora a música acompanhe o homem desde os primórdios da civilização, sua função e valor sofreram as transformações pertinentes a cada período histórico.

Na Grécia antiga, a música estava associada a valores morais. Acreditava-se que colaborava na formação do caráter e da cidadania das pessoas e na integração do jovem à sociedade. De acordo com Fonterrada (2001: 10, 11), a música considerada boa deveria promover o bem-estar e determinar as normas de conduta moral dos cidadãos. Acreditava-se que ela influía no humor e na conduta das pessoas.

Na Idade Média, a música passou a ser encarada como ciência e associada à matemática, como parte de uma estrutura cognitiva não-verbal, voltada para aspectos teóricos e fenômenos físicos. Acreditava-se que, sem a música, nenhuma disciplina seria perfeita. Conforme Massin (1997: 126), a música nessa época começou a ser objeto de considerações teóricas. Era considerada tanto do ponto de vista metafísico como por seus fundamentos matemáticos. Por esse motivo, sua função se ampliou, indo além de servir à moral e aos bons propósitos. A música da Idade Média tinha o propósito de louvar a Deus. Por isso, mesmo sem existir ainda a função oficial de educação musical, o ensino da música ficava a cargo de instituições cristãs, igrejas, conventos e seminários (Scholae Cantori), que abrigavam as crianças com boa qualidade de voz e as treinavam para suprir as necessidades de seus coros religiosos (FONTERRADA 2001: 11-17).

No século XI, o monge Guido D ' Arezzo (995 - 1050) desenvolveu um sistema de notação musical que enfatizava a importância de linhas na leitura. Além disso, Arezzo acrescentou letras antes das linhas, letras que viriam a se transformar nas claves que conhecemos e utilizamos atualmente. Com tal sistema de leitura, o treino do canto por parte dos educadores religiosos tornou-se mais fácil, visto que a música, até então, era transmitida por via oral, ou por sistemas neumáticos, o que limitava sua absorção (MASSIN 1997: 103).

A partir dos séculos XIII e XIV, principalmente com o desenvolvimento da polifonia, o interesse passou a ser canalizado para a natureza da música, buscando situá-la entre arte e ciência - o que colaborou para o surgimento dos primeiros tratados teóricos. Embora a Igreja ainda dominasse as práticas musicais nas comunidades, o aprendizado musical começou a ser direcionado de forma a privilegiar a formação também do músico artista, não mais somente do músico teórico.

Já na Renascença, com o rompimento das fronteiras do conhecimento do homem, a música estabeleceu-se com maior ênfase. A estética dessa época era voltada para a proporção e a perspectiva, principalmente nas artes plásticas. Na música, surgiu a harmonia, e as tríades passaram a ser encaradas como fenômenos naturais da vivência musical. No Renascimento, a criança passou a ser encarada como um ser que inspirava cuidados especiais e, por isso, merecia educação, saúde e lazer. Antes disso, ela era vista como um animalzinho, fonte de diversão e entretenimento para as pessoas (FONTERRADA 2001:18).

Durante o século XVI, apesar de ainda existirem as "Scholae cantori", o ensinamento da música passou a ser produzido também por escolas mais especializadas. Essas escolas, nascidas na Itália, eram chamadas de *Conservatórios*, embora não fossem senão orfanatos, pois as autoridades da Igreja e do Estado, juntamente com as famílias, começaram a reconhecer sua responsabilidade na formação dos seres humanos. Essas escolas, de certo modo, ainda visavam a formar músicos para a Igreja, mas eram mais maleáveis e se adaptavam às modificações musicais estilísticas com o passar dos anos. No Renascimento, houve grande inovação na música coral. As vozes passaram a ser

definidas por tessituras específicas, contrariando a tendência anterior, em que freqüentemente se sobrepunham e se cruzavam (FONTERRADA 2001: 22).

Na primeira metade do século XVII, surgiu Descartes (1596-1650), que lançou as bases do racionalismo. De acordo com Márcio Doctors (1999: 35), o pensamento cartesiano, baseado na necessidade de reflexões lógicas a fim de compreender e conhecer a verdade, levou a arte ao ostracismo⁷. A ânsia pela organização - influência do pensamento cartesiano - tornou-se presente também no âmbito educacional. No século XVII, foram criados os colégios responsáveis somente pela educação dos jovens. Essa educação era dividida em classes por idade (5-7 anos, 10-11 anos) e por condição social.

Ao final do século XVII, floresceram duas manifestações de grande importância e influência na música: a Teoria dos Afetos, desenvolvida por Werckmeister, e a Doutrina das Figuras. Na Teoria dos Afetos, os eventos musicais passaram a ser explicados pela relação com os sentimentos. Acreditavam que, para cada tipo de emoção, existia um tipo específico de música ou melodia. O pensamento da era barroca, de forma geral, foi muito influenciado pelos conceitos estéticos de tal teoria, tanto que uma das normas usualmente aceitas era a de que uma obra, ou movimento de uma obra maior, devesse expressar apenas um tipo de emoção (FONTERRADA 2001: 29). Já na Doutrina das Figuras, a música passou a ser concebida como análoga à retórica. Como menciona Fonterrada (2001: 30), a estreita relação entre música e palavra propiciava o emprego de recursos da retórica na composição musical. A música era empregada e conduzida de forma a tornar a oratória mais expressiva. Surgiu o *Word painting*, no qual a música refletia as idéias apresentadas ou sugeridas pelo texto, recurso plenamente desenvolvido no período barroco e muito utilizado nas óperas.

⁷ Embora o pensamento cartesiano tenha induzido a importância do raciocínio lógico para todas as questões, inclusive para as artes, o que contribuiu para que a música fosse considerada menos importante que em épocas anteriores, tal pensamento fora levado adiante por outras pessoas, tendo como ponto culminante as idéias de Kant. Na *Crítica da faculdade do Juízo*, Kant deixou registrado em 1790 que a música deveria ocupar o último lugar na categoria das artes, por lidar apenas com sensações e não com a mente, o que nessa época era o mais importante (KANT 1998: 236).

Nesse período, a música passou a ter sentido mais profissionalizante e a figura do professor de música a se estabelecer independentemente da Igreja. Em meio a essas mudanças na educação e na arte, surgiram os educadores que, embora sem formação musical, acreditavam que a música era importante para a formação do ser humano. Um educador de destaque dessa época na área da educação foi Jean Jacques Rousseau (1712-1778), que acreditava que a educação constituía-se a partir da natureza da criança e que, por isso, a criança era a base para uma boa sociedade. Rousseau foi o grande inspirador da psicologia moderna, porque enfatizava as diferenças individuais. Foi também o primeiro educador a elaborar um esquema pedagógico especialmente voltado para educação musical através de canções.

De acordo com Massin (1997: 583- 587), um acontecimento marcante não somente para a política, mas também para as artes, foi a Revolução Francesa (1789 - 1799) que, segundo suas palavras, *"suscitou uma extraordinária produção de obras e idéias, uma completa mudança no que diz respeito às concepções e às linguagens, bem como, a criação de novas estruturas e instituições"*. Com isso, a música saiu dos conventos, igrejas e palácios e começou a atingir o povo. A educação musical passou a ser calcada definitivamente na relação mestre-discípulo e começaram a aparecer as primeiras sistematizações do ensino do baixo cifrado e as primeiras tentativas de incorporar a música na literatura pedagógica de forma mais eficiente.

Após a Revolução Francesa, surgiram outros educadores que foram incisivos no desenvolvimento da educação de modo geral e, mais especificamente, da educação musical. Um deles foi Pestalozzi (1746-1827), que ficou conhecido como Pai da Educação Moderna, porque enfatizava a educação através da relação afetiva e proporcionava desenvolver na criança tudo o que era harmonioso e natural. Na educação musical, deu ênfase à utilização de canções no processo educativo e na formação do caráter. Além desses educadores, destacaram-se nessa época Herbart (1776-1841) e Froebel (1782-1852). O primeiro ficou conhecido por seu trabalho voltado ao ensino baseado na ordem social. Para ele, dirigir e formar a vida mental era dirigir e formar o homem. Já

Froebel, criador do jardim da infância, acreditava na inclusão do canto e de outras artes nas escolas com a intenção de desenvolver completamente sua natureza pela apreciação artística.

2. 1. 2 - O Romantismo e suas transformações

No Romantismo, houve uma vasta ampliação dos conhecimentos e tendências artísticas. Nesse período, o valor da expressão, liberdade e vivência interior do artista eram essenciais. A música, rebaixada a partir do racionalismo, a um patamar inferior ao das outras artes, passou a ser vista como a melhor das artes, devido à sua capacidade de expressar sentimentos particulares e subjetivos. O período romântico foi invadido por duas tendências opostas: a *estética do sentimento*, que apoiava o ideal romântico de lirismo e subjetividade, ativa principalmente com Richard Wagner, e a *estética do formalismo*, que insistia na importância da forma, representada principalmente por Eduardo Hanslik.

Quanto à educação musical, também ela foi influenciada por tais tendências contraditórias. Nessa época, começaram a surgir obras, denominadas *manuais*, que buscavam a sistematização, voltadas para a prática pedagógica dos vários ramos do saber musical, como, por exemplo, a harmonia, o contraponto, o estudo das formas e as práticas virtuosísticas. Certamente, os manuais fazem parte da literatura musical desde antes do período romântico. Por exemplo, Massin (1997: 195, 196) menciona a importância dos tratados da *Ars Nova* (séc. XIV), principalmente os de Philippe de Vitry, no que diz respeito à notação do ritmo. No entanto, os manuais ou tratados de épocas anteriores ao Romantismo tinham por característica a relação matemática com a música, ou técnicas teóricas da construção musical. Eles não eram escritos com objetivos educacionais, mesmo porque, em tempos remotos, a educação musical não era reconhecida como disciplina tal como hoje. Em contrapartida, os tratados do Romantismo tinham como tendência levar o aluno ao domínio da prática instrumental, da construção musical ou da técnica de orquestração. Com isso, houve a ascensão do virtuosismo e a busca da técnica perfeita, o que levou à esquematização de

padrões físicos predeterminados como ideais, principalmente referentes à execução instrumental.

Ao mesmo tempo, a tendência era levar a performance artística ao máximo da capacidade humana. A interpretação era baseada, além da busca pela "técnica perfeita", em critérios de caráter marcadamente individual e subjetivo, o que gerou um individualismo exacerbado, uma exaltação dos egos e a afirmação do talento como "dom" natural pertencente a poucos. Consoante Grunfeld (1978: 102), no Romantismo, dominar um instrumento - qualquer que fosse - era possuir "*um encanto mefistofélico*". Um exemplo dessas afirmações está nas palavras do conceituado teórico alemão Hugo Riemann (1849-1919), que no *Manual do Pianista* (1936: 30, 31) registrou o ideal para o pianista de sua época:

As condições da mão que decididamente devem ser consideradas como obstáculos para a educação pianística [...]: dedos frágeis e que se dobram e se torcem facilmente e, em geral, fragilidade muscular [...] união excessivamente dura e carnosa entre o polegar e o indicador; inchaço das articulações, etc. [...] Talento especificamente pianístico revela-se pela estrutura normal da mão. [...] Uma musculatura forte, sistema nervoso perfeito, temperamento decidido, absoluta falta de timidez [...] e uma memória mais do que regular [...], são qualidades extremamente importantes, pode-se dizer que indispensáveis para um pianista [...] o pianista moderno deve possuir necessariamente uma natureza sã e robusta.

A música instrumental alcançou sua maior representatividade nesse período. O desenvolvimento definitivo da formação da orquestra, a evolução instrumental, principalmente a do piano, e o surgimento da música programática como união entre a expressão puramente musical e o poder literário chegaram ao auge na era romântica (GALWAY 1987: 193).

Outra forte mudança na educação musical foi quanto à maneira de ensinar as matérias teóricas, como, por exemplo, a composição musical. Até meados do

século XIX, o ensinamento dessas disciplinas se fazia na direta relação entre discípulo e mestre. Com a demanda cada vez mais intensa de estudantes de música, a prática do ensino coletivo aumentou. Além disso, houve a separação entre os conceitos "músico amador" e "músico profissional". O aumento da exigência em relação à *performance* instrumental, gerou tamanha especialização na área que ficou nítida a distinção entre peritos e amadores. Conseqüentemente, fez-se necessário ampliar os métodos pedagógicos para a área musical, principalmente instrumental (MASSIN 1997: 412, 413, 588-594). Duas figuras significativas desse período que colaboraram para o desenvolvimento instrumental de forma profissional, foram o pianista Franz Liszt (1811 - 1886) e o violinista Niccolò Paganini (1782 -1840). Conforme Galway (1987: 187), o público se desfalecia diante desses dois intérpretes.

Em meados do século XIX, começaram a surgir as primeiras escolas de música importantes. Na França, o *Conservatório de Paris* (1794), na Inglaterra, *The Royal Academy of Music* (1822) e *The National Training School of Music* (1873). Além dessas escolas, outras surgiram em Praga (1811), Viena (1817), Berlim (1850), Genebra (1815) e Estados Unidos (1860). No Brasil, a primeira escola de música foi instalada no Rio de Janeiro em 1845 e chamava-se *Conservatório Brasileiro de Música*. Cerca de meio século depois, em 1906, surgiu o *Conservatório Dramático e Musical*, em São Paulo.

2.1. 3 - A educação musical no século XX

Como menciona Fonterrada (2001: 56 - 70), a virada do século XIX para o XX caracterizou-se pela perda dos ideais românticos e mudança acelerada nos valores e sistemas da época. O capitalismo prevaleceu e favoreceu a instalação de megaindústrias; a população cresceu muito e fez o coletivo preponderar sobre o individualismo instaurado no período romântico. Nasceram então a indústria moderna, a produção em massa e a mecanização da cultura.

Na música, o sistema tonal - dominante na música ocidental desde o período Barroco - começou a ser questionado e a alargar suas fronteiras. Estruturas musicais novas começaram a se desenvolver: atonalismo, escalas alternativas, neomodalismo, acordes não-triádicos. Além disso, as orquestras começaram a dar maior destaque aos instrumentos de percussão. Embora houvesse abundância de composições musicais com essas novas estruturas, o público aceitava com mais prontidão a música anterior. As salas de concerto, que visavam, mais ao lucro que à divulgação de novas tendências, e os instrumentistas virtuosos, cada vez mais valorizados por sua técnica baseada na velocidade, incentivavam aquela preferência.

Além disso, começou a haver um incremento da pesquisa em música nas universidades. Com base no rigor dos métodos, buscavam-se maneiras eficazes de medir o que era a musicalidade. Entre os pesquisadores da natureza da escuta musical dessa época estão Carl Seashore, que criou um teste baseado na acuidade auditiva para medir o talento; Arnold Bentley, que propôs um teste para medir o talento em crianças de 8 a 14 anos, e Edwin Gordon, que criou uma proposta semelhante à de Seashore (FONTERRADA 2001: 59-62). Por outro lado, alguns estudiosos não acreditavam que musicalidade pudesse ser medida. Surgiram, então, os que estavam preocupados em saber até que ponto a habilidade musical sofria influências genéticas ou era resultado do ambiente. Entre esses pesquisadores estão Shuter-Dyson e Anne Anastasi. Houve ainda os interessados em estudar os processos de composição, improvisação, interpretação e escuta musical, como Sloboda, David Hargreaves e Dianne Deutsch, e os interessados na relação da música com a psicologia social, como Gardner e sua *Teoria das Inteligências Múltiplas*, que afirma a existência de sete inteligências distintas compondo a capacidade humana como um todo (GARDNER 1994, 1995).

Além dessas iniciativas, a educação musical passou a ser baseada na qualidade estética e a ocupar espaço importante nas salas de aulas. Conforme Campos (2000: 38), nas primeiras décadas do século XX, a pedagogia musical passou por uma transformação significativa. O ensino musical converteu-se de

transmissão mecânica de conhecimentos para intercâmbio de experiências através do jogo musical e do incentivo à criatividade.

Dentre alguns pedagogos musicais de destaque do final do século XIX e início do século XX, estão Emile Jacques Dalcroze, que criou uma metodologia baseada no ritmo corporal, na relação corpo/movimento e em jogos improvisativos; Maurice Maternot, que afirmava a importância do silêncio e dos impulsos instintivos do indivíduo; Carl Orff, que desenvolveu uma didática de caráter lúdico, baseada no folclore e na acentuação das palavras para a formação rítmica e a compreensão melódica e numa gama de instrumentos musicais (xilofones, jogos de sinos, flautas etc). Merecem igualmente destaque Zoltán Kodály que explorou o folclore e as escalas pentatônicas, com forte utilização do canto e Shinichi Suzuki, que criou uma metodologia de iniciação musical através do violino centrada na repetição e escuta musical desde a mais tenra infância. Outro pedagogo musical significativo foi Edgar Willems, que desenvolveu sua metodologia baseado na psicologia e filosofia da música, criando um paralelo entre a natureza da música e a natureza humana (GAINZA 1988: 101-104).

Campos (2000: 38, 39) menciona que, a partir da década de 50, a exploração da matéria sonora passou a ter grande importância. Com o advento da música eletroacústica e concreta, novas mudanças no ensino se tornaram obrigatórias. O piano passou a ter uma atuação mais aberta e criativa no processo de musicalização, contribuindo para uma educação musical ao instrumento, mais exigente quanto à participação do aluno como investigador, não apenas como intérprete. Alguns nomes de destaque nesse sentido são: Frances Clark, Ernest Widmer, Violeta de Gainza, Robert Pace. Além desses pedagogos, compositores contemporâneos influenciaram a pedagogia musical da segunda metade do século XX, entre os quais John Paynter e Murray Shafer (CAMPOS 2000).

Nessa época, também começaram a surgir as oficinas de música, cujo objetivo era proporcionar maior contato com o som e com as estruturas musicais e desenvolver a criatividade inerente a todo ser humano, proporcionar o autoconhecimento e a realização pessoal através da arte.

Outras fortes tendências da educação musical da segunda metade do século XX foram a educação liberal e a música criativa, fundamentadas no interesse natural pela música e na necessidade individual de cada ser humano. Nessa metodologia, afirmada principalmente por Paynter e Aston, a educação não se inicia em elementos específicos a memorizar, mas na criatividade e na liberdade de exploração e organização do material escolhido, tendo o ouvido como guia (CAMPOS 2000: 46, 47).

2. 1. 4 - A educação musical no Brasil

No Brasil, a educação musical acompanhou as tendências europeias. Durante o período colonial, a educação musical, assim como a geral, estava vinculada à Igreja, e, portanto, às formas e ao repertório europeu. Seu ensino era difundido pela prática musical e pelo canto. A educação musical, como hoje a concebemos, não existia. Com a chegada da família real de Portugal, em 1808, o sentido da música mudou, deixando a exclusividade das igrejas para frequentar palácios e teatros. Além disso, a música popular, como prática ainda informal baseada na espontaneidade e improvisação, começou a se difundir (FONTERRADA 2001: 240).

Em 1854, o ensino da música foi introduzido nas escolas públicas brasileiras, o que a trouxe para mais perto da população. Um ano após a Proclamação da República, a formação oficial dos professores de música passou a ser obrigatória, o que levou ao estabelecimento da música como profissão. Por causa das influências do período romântico, os conservatórios dessa época privilegiavam o ensino do instrumento e baseavam-se numa metodologia repetitiva canalizada à formação de repertório.

Como menciona Fonterrada (2001: 245), com as tendências nacionalistas, principalmente as idéias defendidas por Mário de Andrade quanto ao resgate da música folclórica brasileira e sua importância social, o ensinamento da música nos conservatórios passou por várias mudanças significativas. Por volta de 1920, surgiu Heitor Villa-Lobos, uma das figuras mais significativas no campo musical do

Brasil que, com a implantação do canto orfeônico, tornou-se em pouco tempo um dos mais importantes educadores musicais da época. Villa-Lobos acreditava que um dos maiores objetivos do ensino da música era desenvolver os fatores essenciais da sensibilidade musical e o de despertar o amor por ela, além de estimular o hábito do perfeito convívio coletivo (HENTSCHKE 2000: 47).

Em 1937, chegou ao Brasil o prof. Hans Joachim Koellreutter, que em breve transformaria a realidade educacional brasileira. Ele trouxe consigo os procedimentos da música nova, além de ter aberto um campo voltado para a experimentação. A partir dele, surgiram propostas pedagógicas canalizadas a oficinas de música ligadas à criação musical e ao estudo do som.

Na década de 60, o canto orfeônico, instituído por Villa-Lobos, foi substituído pela educação musical. Ainda nessa década, foi criado pela Comissão Estadual de Música de São Paulo, um curso denominado "Curso de formação de professores de música", com o objetivo de investir na formação musical do professor, dada a convicção de que sem ser músico, seria impossível ser educador musical. Apesar da grande iniciativa por parte dos músicos, o curso não foi legalizado, o que permitiu a apenas uma turma o benefício da proposta antes de sua extinção.

Em 1971 foi promulgada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, que extinguiu a disciplina de música do sistema educacional comum. A partir de então, o curso de música perdeu sua autonomia e passou a ser parte integrante da disciplina de educação artística. O ensino da música foi vinculado ao das demais artes. Isso fez com que a qualidade do estudo decaísse, primeiramente pela precariedade da formação do professor, que deveria ser polivalente, e depois pelo tempo de aula, que se resumia a, geralmente, uma aula por semana (HENTSCHKE 2000: 48-50).

A partir da década de 80 em diante, foi significativo o aumento dos cursos de pós-graduação em música. O conhecimento científico passou a ser visto como uma maneira segura de diminuir as dúvidas, algo que acontece até os dias atuais. Conforme Lima (1998: 9, 11):

A mentalidade tecnicista do nosso sistema de ensino, que vê na educação apenas os subsídios necessários para o progresso eminente do indivíduo no trabalho e no exercício da cidadania, afastou o jovem de um ideal cultural que privilegie a educação musical como participante direta do processo de formação da personalidade humana. [...] É necessário "fazer música", "trabalhar com música", "produzir músicos", "pesquisar música", "viver música".

Em 1996, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, nº9394/96, como menciona Fonterrada (2001: 255), reformulou sua proposta quanto ao ensino da música e apontou para uma nova maneira de encarar o ensino de artes no Brasil, incluindo novamente os cursos de música nas escolas estaduais. Embora as iniciativas em prol da educação musical sejam muitas, a distância entre elas e a efetiva implantação em nosso sistema educacional de uma educação musical que beneficie a todos ainda é enorme.

Enfim, como vimos, a educação musical passou por diversas mudanças no decorrer da História e, certamente passará por muitas outras. Koellreutter, em entrevista a Pavan (1998 :3), afirma que a educação musical é um meio de desenvolver faculdades para o exercício de qualquer profissão. De acordo com sua palavras, ela trabalha a concentração, a autodisciplina, a capacidade analítica, o desembaraço, a autoconfiança, a criatividade, o senso crítico, a memória, a sensibilidade e os valores qualitativos. Além do que, pode valorizar o ponto de vista nacional, religioso, político e social. Vemos, portanto, na afirmação desse conceituado compositor e educador alemão naturalizado brasileiro, um resumo de toda a trajetória histórica e estética da educação musical ocidental.

Independente de qual seja o verdadeiro objetivo da educação musical, sua real influência na vida do homem e a metodologia utilizada para alcançá-la, como menciona Gainza (1988: 107):

O que importa é que seja estabelecido o equilíbrio do contínuo fluir da música dentro e fora do indivíduo, estendendo laços para

outros seres humanos e vivenciando plenamente a atividade musical.

2.2 - A educação inclusiva e a música

A Arte é um campo rico de experimentações, aberto às novas composições e elaborações, por isso propõe olhares diferenciados sobre a realidade. Olhares que eliminam barreiras arquitetônicas, comportamentais (segregação, estigma e preconceito) e de comunicação, por não partirem de modelos preestabelecidos. Por esta razão, a Arte representa, por excelência, um vetor de inclusão social (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO et al. 2002: 13).

A Educação Especial nasceu da necessidade de criar meios adequados para a alfabetização e profissionalização de portadores de deficiências compreendidos nas categorias física, mental, auditiva e visual (MAZZOTTA 1982: 1-50, 63). Conforme Mazzotta (1982: 72), em termos sucintos, até 1961, data na qual foi promulgada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, o incentivo à educação de portadores de deficiências restringia-se a medidas regionalizadas, isoladas e a campanhas nacionais especificamente voltadas para o atendimento educacional dos portadores de deficiência auditiva, visual e mental.

Em 1973, foi estruturado um órgão central denominado Centro Nacional de Educação Especial (Cenesp) que fazia parte do Ministério da Educação e Cultura (MEC). Esse departamento era responsável pelo atendimento aos excepcionais no Brasil e promoveu, a partir de então, a extinção das campanhas nacionais específicas. A partir de 1978, ano em que foram deliberadas no Estado de São Paulo as normas e diretrizes complementares para a organização e funcionamento da educação especial, o atendimento educacional especial

começou a ser proporcionado por serviços municipais e privados (MAZZOTTA 1982: 71-73).

Consoante Carvalho (2000), no plano municipal, a educação de portadores de deficiências ainda é bastante precária. Poucos são os professores aptos a lidarem com determinadas deficiências e a verba para a adaptação de prédios, um dos maiores obstáculos enfrentados pelos portadores de deficiências físicas, e salas com recursos satisfatórios para a educação desses alunos, é ínfima.

O último Censo, realizado em 2000, revelou que no Brasil existem cerca de 24,6 milhões de pessoas portadoras de algum tipo de deficiência. Esse número corresponde a 14,5% da população brasileira (IBGE 2000). Desses 24,6 milhões de portadores de deficiências, somente uma pequena parcela tem acesso à educação. Por exemplo, dessa população, 2,9 milhões são crianças, das quais apenas 347 mil recebem atendimento educacional nas escolas brasileiras pela rede de ensino público (RODRIGUES 2002).

O surgimento da educação especial, por um lado, trouxe muitos benefícios, uma vez que possibilitou a pessoas com deficiências extremamente comprometedoras o acesso a algum tipo de educação ou informação. Por outro lado, a educação especial cria um sistema exclusivo, que em nada colabora para a inserção do portador de deficiência na sociedade. Segregar pessoas numa sala ou instituição específica somente reproduz, de forma muito mais sutil, o preconceito enraizado em nossa civilização. Evidentemente, existem deficiências que comprometem de tal forma a pessoa que tornam praticamente impossível sua introdução numa escola comum, requerendo, então, uma educação mais direcionada. Mas, como afirma Vash (1988: 103,104), existem casos em que a deficiência em nada afeta a capacidade do indivíduo de aprender ou se comunicar. Mesmo assim, muitas dessas pessoas são segregadas em escolas especiais, simplesmente para evitar barreiras arquitetônicas - comuns nas escolas do Brasil - ou problemas com colegas de classes ou pais de alunos que não desejam ver seus filhos na companhia de "deficientes".

Por esses motivos, no Brasil, a proposta atualmente é a implantação da Educação Inclusiva, isto é, a criação de meios eficazes para a inserção dos portadores de deficiências dentro do sistema comum de ensino, deixando a educação especial para casos muito comprometedores. Como afirma Fonseca (1995: 201): *"educar em guetos ou em envolvimentos isolados (vulgo `classes especiais`)"* é, numa certa dimensão, *deseducar*", porque confirma a hipótese de que o portador de deficiência é incapaz de aprender pelos padrões dos não-deficientes. Portanto, para que a educação inclusiva ocorra de forma eficaz, além de boa vontade, é necessário compromisso e uma política educacional clara, já que: *"educar para a diversidade não é o mesmo que diversificar a educação"* (BARBOSA 1999: 47, CARVALHO 2000: 50). De acordo com Mantoan (1998: 15):

Fusão não é junção, justaposição, agregação de uma modalidade em outra. Fundir precisa incorporar elementos distintos para criar uma nova estrutura [...] assim sendo, instalar uma classe especial em uma escola regular nada mais é do que justaposição de recursos.

Logo, incluir não é simplesmente colocar um aluno portador de deficiência numa escola comum. Para que essa inserção ocorra de forma satisfatória, cumpre tornar acessíveis recursos que facilitem a aprendizagem dos alunos especiais, bem como, preparar professores, estimular a aceitação da sociedade e providenciar ambientes físicos devidamente adaptados (CARVALHO 2000: 50-52). Conforme o documento intitulado Normas sobre Equiparação de Oportunidades para Pessoas com Deficiência, adotado pela Assembléia Geral da ONU, em 1993, compete de todos os Países- Membros, entre eles o Brasil:

- Fornecer materiais de qualidade, treinamento contínuo de professores e profissionais de apoio quando necessário;

- Permitir flexibilidade, acréscimo e adaptação aos currículos escolares;
- Garantir que os alunos com deficiência tenham o acesso à mesma porcentagem de recursos educacionais destinados aos estudantes sem deficiências;
- Visar a integração gradual de serviços de educação especial na educação comum;
- Procurar fazer com que as pessoas portadoras de deficiência tenham a oportunidade de usar ao máximo as suas capacidades criadoras, artísticas, não apenas em seu próprio benefício, como também para o enriquecimento da comunidade (DOCUMENTOS INTERNACIONAIS 2002).

Reestruturar o sistema educacional de modo que cumpra os objetivos acima mencionados e, portanto, beneficie a todos, é de fato, algo complexo. Como pontuam Amaro e Macedo (2002), nosso sistema escolar está baseado na "lógica da exclusão", ou seja, numa visão linear em que o importante é tirar certas notas ou não, expressar certas formas de conduta, aceitar certas normas institucionais ou apresentar certas características físicas ou intelectuais para cumprir determinadas tarefas. Segundo suas palavras, o sistema educacional brasileiro reúne pessoas por uma classificação simples do tipo sim/não que as tornam equivalentes entre si, excluindo e abandonando quem não disponha de tais características e colaborando para manter as desigualdades sociais.

Quando nos referimos a cursos específicos, como, por exemplo, os de artes ou música, a "lógica da exclusão" também impera. Aqueles que não conseguem cumprir de forma satisfatória o programa exigido ou a matéria estipulada para entrar numa instituição de música, certamente são excluídos⁸. Não pretendemos com isso defender a eliminação dos testes de seleção para o ingresso nas escolas de música. Sabemos que a demanda de alunos

⁸ Referimo-nos aqui, nos referindo a instituições ou escolas de música, como escolas municipais, conservatórios públicos ou particulares de renome, fundações e faculdades de música, que oferecem cursos de iniciação musical, musicalização, formação básica, cursos técnicos e profissionalizantes nas áreas teóricas e práticas instrumentais (nota do autor).

interessados em música, tanto em cursos básicos, técnicos como em bacharelado em instrumento ou em outras áreas musicais, é grande, e a quantidade de vagas nas escolas que oferecem tais cursos não é suficiente para abarcar a todos. Por esse motivo, é forçoso haver um processo de seleção. Cabe questionar entretanto, o modo pelo qual os testes são elaborados e aplicados.

Muitas vezes, essas provas não avaliam o conhecimento teórico nem o potencial musical dos alunos. Os testes normalmente avaliam se o candidato consegue executar determinadas obras, se sabe ou não tal questão, se leu ou não a bibliografia indicada. Sendo assim, um aluno de grande potencial musical, mas que por qualquer motivo, não tenha tocado as obras especificadas de forma satisfatória no dia do teste, ou que não domine muito bem determinado assunto - embora domine muitos outros não exigidos na prova - pode perder a oportunidade de ingressar num curso de música por não ser considerado apto ou adequado naquele momento.

Além disso, a faixa etária é igualmente levada em consideração nos testes. Geralmente há preferência por jovens que demonstrem predisposição, ou grande facilidade diante do instrumento, no caso de testes práticos, uma vez que, em princípio, a perspectiva de "futuro promissor" é maior para esses jovens candidatos do que para candidatos mais velhos com as mesmas qualidades musicais. Mas, consoante Atack (1995:37), *"arte é uma ocupação essencialmente individual na qual não há pontos a serem disputados entre oponentes, não há competição ou jogo a ser ganho ou perdido."* Por esse motivo, algumas questões dentro dos cursos de artes ou, no caso, música, mereciam ser repensadas.

Além da exclusão suscitada pelo próprio sistema educacional, constata-se a falta de preocupação das autoridades com os cursos específicos. O empenho primordial das autoridades e pedagogos no Brasil, no que se refere à criação de meios e investimentos para inserir um portador de deficiência no sistema educacional comum, é canalizado para a educação básica, relegando ao ostracismo os cursos que não integram esse currículo ou não pareçam muito "importantes", como Música, por exemplo.

Geralmente, um portador de deficiência entra em contato com arte, mais especificamente, com música apenas pelas aulas do ensino básico ou em instituições especializadas como APAEs, AACD, institutos para portadores de deficiências visuais, entre outras. Mesmo assim, a música, no ensino básico público, quando inserida no currículo, é direcionada de forma superficial. Já nas instituições para portadores de deficiências, a música é encarada como atividade lúdica ou de reabilitação, razão por que também deixa de ser aprofundada pedagogicamente. Além disso, os profissionais de grande qualificação da área musical, geralmente, não lecionam nos centros para pessoas com necessidades especiais, mas nas grandes escolas de música.

Assim, o portador de deficiência com vontade de profissionalizar-se na área musical ou mesmo estudar por hobby, mas dentro de um processo pedagógico de alta qualidade, se vê em circunstâncias bastante desfavorável. As escolas convencionais de música, além de exigir, em geral, certo desempenho ao instrumento como pré-requisito de admissão - mesmo em cursos técnicos - ou grande conhecimento teórico, não dispõem de recursos suficientes nem professores com o mínimo de conhecimento na área da deficiência - a não ser os que buscam informação sobre o assunto individualmente, o que pouco ocorre - tornando o acesso desses alunos à educação musical⁹ mais difícil. Por outro lado, não há cursos ou escolas especializadas ao ensino da música para portadores de deficiências a que tais alunos possam recorrer. Da mesma forma, nos centros especializados ao atendimento dessas pessoas, os profissionais qualificados na área da deficiência revelam pouco conhecimento musical ou formação em musicoterapia, o que não favorece em nada a aprendizagem musical.

De acordo com Vash (1988: 102), algumas reações dos educadores comuns perante os portadores de deficiências refletem o medo da mudança e do desconhecido. Por esse motivo, são necessárias informações e iniciativas que incluam as pessoas com necessidades especiais também nos cursos de artes,

⁹ O termo educação musical, neste trabalho, se refere a toda a gama de possibilidades dentro do universo pedagógico musical, ou seja, desde iniciação musical, cursos técnicos em instrumento ou em áreas teóricas, graduação em música, quer bacharelado em instrumento, quer outras. Empregamos o termo educação musical desta maneira, porque acreditamos que a inclusão do portador de deficiência deva ser pensada em todas as áreas musicais (nota do autor).

em nosso caso, de música, de modo que gozem das mesmas oportunidades e incentivo que as demais, visto que:

Um artista deficiente ou não, na condição de ser humano, busca na arte seu meio mais verdadeiro de expressão [...] não devemos imaginar que o correto seja diminuir a arte e criar a categoria "arte de deficientes" (SANTOS 1989: 5).

Por isso, a música não pode ser um privilégio de poucos. Como afirma Gardner (1994; 1995), em princípio, todos são capazes de aprendê-la. É somente questão de respeitar as possibilidades de cada um e adaptar tal fazer para aqueles que possuem dificuldades acentuadas. De acordo com Claus Bang (1991: 31), *"os deficientes têm o direito moral, cívico e legal de receber um nível de educação artística semelhante ao das pessoas não-deficientes"*. Fonseca completa (1995:201,66) dizendo que:

A condição de "deficiente" é inequivocamente uma probabilidade da condição de "não-deficiente" [...] É preciso de uma vez para sempre acabar com a situação humilhante e desumana de impor normas de rendimento através das quais uns são selecionados e outros rejeitados. Em termos de educação, ninguém pode ser excluído ou marginalizado.

2. 3 - O professor perante o aluno portador de deficiência

Cada pessoa é única, com características físicas, mentais, sensoriais, afetivas e cognitivas diferenciadas. Portanto, há necessidade de se respeitar e valorizar a diversidade e a singularidade de cada ser humano. [...] Cai o "mito" da constituição de uma turma homogênea e surge o desafio de uma "praxis" pedagógica que respeite e considere as diferenças. [...] [Para isso] se faz necessária uma mudança de postura do professor

diante de seus alunos (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO et al. 2002: 13).

O professor é a peça fundamental para a educação inclusiva ocorrer eficazmente. Carvalho (2000: 151,152) menciona que, para um professor lidar com o aluno portador de deficiência de forma satisfatória, exigem-se duas características básicas: conhecimento sobre o assunto e atitude adequada.

Como já citado, cada deficiência gera um comprometimento físico diferente. Sendo assim, há também diferenças na capacidade de aprendizagem e na apreensão física funcional, de acordo com cada deficiência. A partir dessas diferenças relativas às deficiências, haverá ou não necessidade de um direcionamento mais específico ou de adaptações no que se refere à educação musical dessas pessoas. Por exemplo, para pessoas com extremo comprometimento físico, seria pertinente que o professor tivesse formação musicoterapêutica - além da musical - ou talvez até mesmo clínica em área específica da medicina, como, por exemplo psiquiatria, fonoaudiologia ou neurologia. Nesses casos, talvez a educação musical precise estar interligada com a reabilitação pela música ou ser direcionada dentro de uma instituição específica a esse atendimento, uma vez que, conforme o comprometimento os métodos musicais ou as escolas convencionais por si sós podem não bastar diante das necessidades desse aluno. Por outro lado, há deficiências que em nada comprometem a capacidade do indivíduo de compreender ou mesmo de adquirir uma habilidade física. Nesses casos, um professor comum, com informações básicas¹⁰ sobre a questão da deficiência, postura receptiva perante o aluno e um pouco mais de paciência, pode ser suficiente. Consoante Vash (1988: 102, 103), há um misto de fatos e irrealidades no que se refere à educação de portadores de deficiências. Muitas vezes, por falta de conhecimento ou medo

¹⁰ Conceituamos como informações básicas para um professor de música: conhecimento sobre as características e diferenças das deficiências mais comuns, noções básicas de psicomotricidade, metodologias diferenciadas, lugares ou profissionais a recorrer em caso da necessidade de adaptações externas ao aluno, etc (nota do autor).

de não saber lidar com o aluno especial, ou de prejudicar ainda mais a deficiência, professores deixam de trabalhar com esses alunos.

Carvalho (2000:153) defende que todos os currículos dos cursos de Licenciatura deveriam comportar, pelo menos uma disciplina voltada para a educação especial e que as demais disciplinas deveriam constantemente abordar esse assunto, visto que, em princípio, a preocupação desses cursos é a formação do professor. Sendo assim, o professor deveria estar apto a lidar com situações distintas.

Embora um professor informado seja essencial, não é somente o conhecimento metodológico que o torna um bom profissional. Segundo Moretti (1995: 61), profissionalidade não significa apenas ter conhecimento e utilizar estratégias, mas também ter consciência do que se está fazendo e do porquê de tal trabalho. Fonseca (1995) e Moretti (1995) pontuam que a postura do professor diante do aluno portador de deficiência é fator fundamental para que a educação seja bem sucedida.

Em relação à música, Costa (1998: 78) comenta que *"a qualidade da aprendizagem está diretamente ligada à maneira de ensinar"*. A afirmação de Costa somente vem confirmar as idéias de Moretti (1995: 62, 65), para quem educar consiste, primordialmente, em estabelecer um contato empático. Para ele, o que importa não é tanto *o que se ensina*, mas *como se ensina*. Conforme Martins (1985:23), todo professor de música deveria *"submeter-se ao critério da pesquisa, despojar-se dos 'eu acho', para assumir um trabalho árduo e conquistar progressivamente a competência"*. Costa (1998: 78) ainda menciona:

Em geral, o ensino de música no Brasil é feito de forma fechada, acomodada, sem indagações e dúvidas. A impressão que nos dá é que o ensino oficial, simbolicamente, vem rotulado de "verdades absolutas e incontestáveis".

Martins (1985: 21,22, 27) completa a idéia de Costa dizendo que os *"defensores da prática [geralmente] estão engajados num treinamento cego,*

repetitivo, que se torna um fim em si mesmo". Esses normalmente não se preocupam com possibilidades alternativas que permitam aumentar a compreensão musical de seus alunos; buscam, antes, um treinamento motor, visando ao virtuosismo. Tal comportamento se justifica pelo modo de ensinar música - principalmente dentro dos cursos técnicos e profissionalizantes de instrumento - seguindo conceitos ultrapassados do século XIX. Por essa razão, a maioria dos professores são despreparados e incapazes de reciclar sua metodologia (COSTA 1998: 78).

Decerto, ter habilidades motoras, como exige a tradição, pode facilitar a execução de determinadas composições, mas isso não significa que não se enquadrar nesse modelo predeterminado de eficiência física constitua obstáculo na aprendizagem de um instrumento, em sua perfeita execução ou na profissionalização do intérprete. Mesmo porque nada garante que o completo domínio das dificuldades mecânicas de um instrumento torne automaticamente o intérprete um músico de qualidade. Pereira (1983: 25) comenta:

Nem sempre uma afirmação é verdadeira porque é aceita "por todos", ou porque "todo mundo pensa assim". O tempo não é sempre a única prova para estabelecer a veracidade, ou falsidade de uma Teoria.

Willems (1994:146,147) menciona que os aspectos técnicos do instrumento e da teoria musical, como dedilhado, articulação, regras composicionais entre outros itens do processo musical, são somente ferramentas e não a essência da música. Então, um professor deveria saber lidar com as duas realidades: o lado estrutural ou técnico e o lado musical. Como afirma Atack (1995: 22), *"a qualidade e o valor de um trabalho artístico não dependem do conhecimento de técnicas ou idéias sofisticadas"*. Na qual Witter (1984: 6) completa:

A aprendizagem é um evento interno, não observável. [...] Aprendizagem e desempenho são coisas diferentes. Um

organismo pode ter aprendido algo sem que, necessariamente resulte num desempenho.

Então, um portador de deficiência, mesmo sem jamais vir a ser exímio instrumentista, pode beneficiar-se da aprendizagem musical tanto quanto uma pessoa sem nenhuma deficiência aparente. Nas palavras Costa (1998: 78):

É preciso saber que o objetivo maior é sensibilizar o estudante ao mundo que o rodeia, dando meios a ele de crescer, criar, perceber, desabrochar todas as suas potencialidades. Pensando e trabalhando desta forma, o professor terá condições de, por meio da música, transformar a personalidade de seu aluno, tornando-o uma pessoa mais participativa, autêntica e livre. [...] Contudo, faz-se necessário que este professor mude a sua óptica frente à Educação Musical.

Por esse motivo, a música não pode ser somente canalizada aos que querem se profissionalizar ou aos que demonstram grande facilidade perante um instrumento. Desempenhar-se de forma excepcional na execução instrumental em certo momento da vida, não assegura a ninguém que o padrão será mantido ou que uma carreira de intérprete se abriu para sempre. Além disso, convém ter em mente que tocar um instrumento não é a única maneira de fazer música. Há outras possibilidades dentro desse universo, tais como compor, reger, fazer arranjos, lecionar, etc. Mesmo assim, os cursos de música, em sua grande maioria, reservam ao instrumento a prioridade do fazer musical.

Portanto, para que essa aprendizagem ocorra de forma eficaz a todos, independentemente de haver ou não *performance* instrumental, como afirmam Gardner (1994: 296) e Atack (1995:37), é necessário que os professores sejam mais receptivos e busquem opções que se adaptem às necessidades e potencialidades de seus alunos. Relembrando Gainza (1988:107) o que importa é o fluir da música dentro do ser e a vivência plena de tal atividade. Para isso, não existe padrão físico a obedecer.

2. 4 - As diferenças entre educação musical e musicoterapia

Como já mencionado, a questão da inclusão dos portadores de deficiência na educação musical comum, no Brasil, ainda é pouco discutida e difundida, visto que as iniciativas inclusivas com relação a essas pessoas, geralmente, são estruturadas somente para a educação básica e não para cursos específicos. Além disso, como é afirmado por Fernandez (1999):

A educação musical especial é muitas vezes tratada pela musicoterapia, fazendo com que, no caso brasileiro, ocorra carência na produção [científica], ou até mesmo inexistência dela.

Desde o surgimento da esquematização da musicoterapia como disciplina reconhecida cientificamente (século XX), a música vem sendo utilizada para a reabilitação física e mental de portadores de deficiências. O reconhecimento da música como influente no processo de recuperação da saúde do homem é muito importante e eficaz. Mas muitos, inclusive professores de música, acreditam que a música para um portador de deficiência só tem utilidade e função como terapia ocupacional ou reabilitação. Isso dificulta o desenvolvimento de metodologias eficazes no que se refere à educação musical de portadores de deficiência, ou à sua inclusão nos cursos de música. Gainza (1988:88) afirma:

No caso dos indivíduos que apresentam deficiências ou problemas físicos, afetivos, mentais ou de integração social [...] a dimensão educativa da música se amplia para dar lugar à função terapêutica [grifo nosso].

Mesmo com a ressalva de que, em casos de deficiência, a música "*dá lugar a uma função terapêutica*", é importante mostrar que "*a Musicoterapia*

difere da Educação Musical para deficientes" (FERNANDEZ 1999). Bruscia (2000:22), um conceituado musicoterapeuta, define musicoterapia como:

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.

Bruscia (2000: 22) ainda completa dizendo que a musicoterapia é um processo sistemático que requer planejamento e monitoramento, no qual o que importa é a relação da música com o paciente e não a música em si mesma, nem os conceitos estéticos que a permeiam. Quando um musicoterapeuta fala de música, sua referência é a estruturas musicais¹¹, não a repertório¹². Gerárd Ducourneau (1984: 61,63) corrobora a afirmação ao mencionar que, para o musicoterapeuta, *"o importante não é uma grande cultura musical. É muito mais importante conhecer os elementos fundamentais e os efeitos produzidos por eles"*. Sendo assim, não é o gosto musical do terapeuta que está em jogo, que guia as sessões, mas o gosto musical ou sons com os quais os pacientes se identificam.

A identificação de tais sons é delimitada a partir da Identidade Sonora (ISO), que Benenzon (1985:12) conceitua como a base do processo musicoterapêutico. Conforme esse autor (1985: 43), a Identidade Sonora é composta pelo complexo de sons que integram o todo psico/fisiológico de cada ser humano; os sons e movimentos internos que resumem nossos arquétipos e vivências sonoras gestacionais, intra-uterinas, de nascimento e infantis até os dias de hoje. Entre estes sons estão a natureza, o corpo humano, os instrumentos musicais, os aparelhos eletrônicos, os sons percebidos internamente, como, o batimento cardíaco, as vibrações, o próprio silêncio, entre outros. É sobre a ISO de cada paciente que o musicoterapeuta trabalha. Para isso, portanto, ele utiliza

¹¹ melodia, ritmo, harmonia, timbre, intensidade entre outros (nota do autor)

¹² Músicas estruturadas, conjunto de obras de determinado período ou de períodos diversos (nota do autor).

o "Objeto Intermediário", o instrumento que torna possível a comunicação e atuação do terapeuta no paciente, não necessariamente um instrumento musical: um boneco, um som, um desenho podendo servir para intermediar a relação paciente/terapeuta (BENZON 1985: 47, 48).

Em algumas ramificações da musicoterapia, como, por exemplo o trabalho realizado no setor de musico-reabilitação da AACD, o enfoque terapêutico e pedagógico caminham paralelamente. Por vezes, misturam-se de tal forma que se torna quase impossível diferenciá-los, sem que signifique a mesma coisa. Em princípio, são diferentes:

A musicoterapia [...] não é uma série aleatória de experiências, não é um processo não planejado e sem monitoramento, e seus resultados não são meramente casuais [...] a musicoterapia é definida por sua natureza de processo e não somente pelo resultado. Cada experiência que venha a ser benéfica, que melhora a saúde, ou mesmo que seja "terapêutica", não é necessariamente "terapia". [...] Há uma diferença importante entre uma experiência que produz um efeito terapêutico e os encontros repetidos, que tipificam o processo terapêutico. Portanto, ter uma experiência musical terapêutica, ou com poderes transformadores, não é a mesma coisa que entrar num processo de musicoterapia, independente de quaisquer semelhanças ou diferenças de profundidade, significação ou duração dos resultados (BRUSCIA 2000: 27,36).

Gainza (1998: 153) conceitua musicoterapia como "*aplicação científica das possibilidades da música para contribuir ou favorecer os processos de recuperação psicofísica das pessoas*". Por outro lado, Gainza (1998: 165) vê a educação musical como "*modo de sensibilizar e desenvolver integralmente o educando e capacitá-lo para tornar possível seu sucesso ao conhecimento e prazer musical*". Ao observar as palavras de Bruscia e Gainza, percebemos

que a diferença entre esses dois enfoques é de procedimento¹³, ou seja, de intenção, de objetivos a alcançar e como chegar até eles. Mesmo que, por ventura, os resultados da educação musical e da musicoterapia sejam os mesmos, a diferença na fundamentação de suas propostas muda toda a relação.

Terapeuticamente, há dois enfoques básicos quanto ao emprego da música: o primeiro, quando é utilizada **como** terapia; o segundo, quando é utilizada **na** terapia. Consoante Bruscia (2000:23):

Quando usada como terapia, a música assume um papel primário na intervenção e o terapeuta é secundário; quando usada na terapia, o terapeuta assume um papel primário e a música é secundária. Quando a música é usada sem terapeuta, o processo não é qualificado como terapia.

Um exemplo de música utilizada como terapia é o trabalho pedagógico/terapêutico para crianças com deficiências auditivas e múltiplas realizado por Claus Bang (1991). Desde 1972, o “Aalborg University Centre”, na Dinamarca, oferece uma estrutura de educação musicoterápica para portadores de deficiências monitorada pelo musicoterapeuta Claus Bang. Conforme Bang (1991: 19, 20) mesmo menciona, *“a música como terapia [...] é a aplicação controlada de atividades musicais especialmente organizadas com a intenção de expandir o desenvolvimento e a cura durante o tratamento”*.

Já a aplicação da música na terapia ocorre quando um terapeuta, seja musicoterapeuta ou não, utiliza-a como parte de um processo não necessariamente ligado à música. Isso ocorre quando, por exemplo, um psicólogo escolhe uma música para um de seus pacientes relaxar ou para induzi-lo a manifestar ou dizer algo, ou quando, numa seção de arte-reabilitação, é

¹³ Entendemos como *procedimento*, a maneira de atuar, particular a cada fazer, ou seja, a fórmula para atingir determinado objetivo. Por exemplo: estímulo motor através da música, sensibilização auditiva através de diferentes sons, entre outros, são procedimentos musicoterapêuticos; ler partitura, trabalhar a consciência rítmica através de instrumentos de percussão, formar pequenos grupos musicais, são procedimentos pedagógicos musicais (nota do autor).

introduzida uma música ou estruturas musicais com a finalidade de criar intercâmbio entre o desenho, a música e o paciente.

Quanto ao direcionamento pedagógico musical, apesar de surtir, muitas vezes, resultados tão benéficos quanto o de uma terapia que utiliza a música, não pode ser considerado um processo terapêutico, uma vez que os objetivos pedagógicos musicais diferem, em princípio, dos reabilitacionais. Embora conheçamos a importância da música para o desenvolvimento do ser como um todo, podemos afirmar que, dentro de um processo pedagógico musical, de certo modo, adquirir conhecimentos e/ou habilidades específicas é o foco central, enquanto na terapia, mesmo que adquirido um aprendizado musical ou uma habilidade instrumental, o foco principal é a saúde, a recuperação de algum déficit físico, mental ou psicológico do indivíduo (BRUSCIA 2000: 23).

Outra forte diferença entre educação musical e musicoterapia refere-se, respectivamente, à relação professor/aluno (educação) - terapeuta/paciente (musicoterapia). Em princípio, o professor motiva o estudante a aprender uma matéria ou dominar uma habilidade, no caso a musical ou, mais especificamente, a instrumental. Em contrapartida, o terapeuta ajuda o cliente a alcançar a saúde, mesmo que através de um aprendizado (BRUSCIA 2000: 184, 185). Outro pormenor é que, numa relação terapêutica o paciente não precisa, em geral, envolver-se com a música além das sessões. Já na educação musical, com exceção da musicalização, é exigido do aluno treino diário para a aquisição do conhecimento musical e/ou da habilidade instrumental. Dentro de um processo pedagógico musical, é de suma importância que o aluno tenha o instrumento escolhido em casa, para seu aprimoramento, ou que, no caso de cursos mais teóricos, como, por exemplo, o de composição, faça diariamente exercícios de contraponto, harmonia, entre outros, dispensáveis na musicoterapia. Assim, na educação musical, mesmo quando direcionada exclusivamente aos portadores de deficiências¹⁴, ou a eles adaptada dentro do sistema educacional musical comum, o aprendizado musical, de certo modo, é a questão central, ou seja, através do processo que envolve a aquisição de algum conhecimento na área musical, tem

¹⁴ No caso de Instituições voltadas ao atendimento de pessoas com necessidades especiais (nota do autor).

por objetivo atingir o ser em sua totalidade. Na musicoterapia, o objetivo também é atingir o ser, mas através do melhoramento da saúde.

Santos (1989:6) afirma que a produção artística de um portador de deficiência pode ser tão boa quanto a de um "não-deficiente". Logo, encarar a produção ou intenção artística de um portador de determinada deficiência apenas como parte de um processo reabilitacional, ou direcionar-lhe pedagogicamente a música apenas para sua reabilitação, sem preocupações com qualidade, conceitos estéticos ou aquisição de conhecimento, são atitudes que podem inibir o desenvolvimento artístico da pessoa. Realmente, alguns portadores de deficiências possuem contato com a música somente através da terapia e, para muitos desses, esse tipo de relação com música é suficiente. Mas, para muitos outros, fazer música é tão essencial como para os não-deficientes. Então, como aborda Santos (1989: 5), para que a possibilidade artística latente no indivíduo portador de deficiência possa se desenvolver, "*é preciso mais do que arte-terapia*".

Por esse motivo, cumpre desenvolver metodologias eficazes para a educação dessas pessoas, já que, como menciona Claus Bang (1991: 30), a educação musical é algo viável mesmo para aqueles que possuem um grande comprometimento físico. Mas, para isso, é necessário "*adaptar a música ao aluno, e não o aluno à música*".

Então, um fator de suma importância a considerar, é saber diferenciar as necessidades e/ou preferências de um portador de deficiência, isto é, saber distinguir entre precisar reabilitar-se ou querer melhorar seu déficit utilizando-se de música, de querer aprender música. Dependendo de suas intenções para com a música, o direcionamento escolhido e, por conseqüência, os resultados serão distintos.

3 - AS ADAPTAÇÕES

3.1 - A Tecnologia Assistiva

*Não, não tenho um caminho novo,
o que tenho de novo é a forma de
caminhar.*

Thiago de Melo (TEIXEIRA 2003: 3)

Conforme Fonseca (1995: 14), a inadaptação é uma condição natural de todos os indivíduos em relação às diversas circunstâncias da vida, uns mais, outros menos. Por outro lado, a procura da adaptação é uma condição de aprendizagem. Especificamente em relação aos portadores de deficiências, é comum o uso de adaptações. Na visão da Terapia Ocupacional, o feito de adaptações integra a "Tecnologia Assistiva". Conforme a "Lei de assistência relacionada com a tecnologia para indivíduos com deficiências", outorgada em 1988, Tecnologia Assistiva define-se como:

Qualquer elemento, peça de equipamento, ou sistema, que seja adquirido comercialmente sem modificações, modificado ou feito sob medida, utilizado para aumentar, manter ou melhorar as capacidades funcionais de indivíduos com deficiências (HOPKINS 1998: 326).

Teixeira (2003: 129, 130) acrescenta que a Tecnologia Assistiva "*é a somatória da capacidade criativa [...] com a praticidade e funcionalidade da adaptação proposta*". Qualquer modificação de tarefa, método e meio ambiente que propicie independência e função à pessoa deficiente se enquadra dentro da Tecnologia Assistiva. De acordo com Damasceno e Galvão Filho (2003), a Tecnologia Assistiva tem por objetivo:

Proporcionar à pessoa portadora de deficiência maior independência, qualidade de vida e inclusão social, através da ampliação da comunicação, mobilidade, controle do seu ambiente, habilidades de seu aprendizado, competição, trabalho e integração com a família, amigos e sociedade. [...] Podem variar de um par de óculos ou uma simples bengala a um complexo sistema computadorizado.

A Tecnologia Assistiva pode ser comercializada em série, confeccionada sob encomenda ou desenvolvida artesanalmente. Se produzida para atender a um caso específico, é denominada *individualizada*. Ela pode também ser conceituada como *geral*, quando aplicada à maioria das atividades que o usuário desenvolve (como um sistema de assento que favorece diversas habilidades do usuário), ou *específica*, quando utilizada em uma única atividade (por exemplo, instrumentos para a alimentação, órtese para auxiliar a execução de determinado instrumento musical, entre outros)¹⁵. É função da Tecnologia Assistiva proporcionar os seguintes tipos de adaptações:

- **Atividades da Vida Diária (AVD):** dispositivos que auxiliam no desempenho de tarefas de autocuidado, como o banho, o preparo de alimentos, a manutenção do lar, alimentar-se, vestir-se, entre outras;
- **Dispositivos para a Utilização de Computadores:** recursos para recepção e emissão de mensagens, acessos alternativos, teclados e mouses adaptados, que permitem a operação de computadores a pessoas com incapacidades físicas;
- **Unidades de Controle Ambiental:** unidades computadorizadas que permitem o controle de equipamentos eletrodomésticos,

¹⁵ Disponível em < www.comunicacaoalternativa.com.br > e < www.entreamigos.com.br > Acesso em: 12 de dezembro de 2002.

sistemas de segurança, de comunicação, de iluminação, em casa ou em outros ambientes;

- **Adaptações Estruturais em Ambientes Domésticos, Profissionais ou Públicos:** dispositivos que reduzem ou eliminam barreiras arquitetônicas, como, por exemplo, rampas e elevadores, entre outros;
- **Adequação da Postura Sentada:** produtos que permitem montar sistemas individualizados de assento e adaptações em cadeiras de rodas. Permitem uma adequação da postura sentada que favorece a estabilidade corporal, a distribuição equilibrada da pressão na superfície da pele, o conforto, o suporte postural;
- **Adaptações para déficits visuais e auditivos:** consiste em ampliadores, lentes de aumento, telas aumentadas, sistemas de alerta visuais e outros;
- **Equipamentos para a Mobilidade:** cadeiras de rodas e outros equipamentos de mobilidade, como andadores, bengalas, muletas e acessórios;
- **Adaptações em Veículos:** incluem as modificações em veículos para a condução segura, sistemas para acesso e saída do veículo, como elevadores de plataforma ou dobráveis, plataformas rotativas, plataformas sob o veículo, guindastes, tábuas de transferência, correias e barras;
- **Sistemas de Comunicação Alternativa:** permitem o desenvolvimento da expressão e recepção de mensagens. Existem sistemas computadorizados e manuais. O mais utilizado no Brasil, por razões financeiras, são os sistemas manuais, como, por exemplo, as *pranchas de comunicação*, constituídas de placas ou fichários com símbolos mundialmente conhecidos que permite

ao deficiente comunicar-se apontando para eles (TECNOLOGIA ASSISTIVA 2002, CENTRO DE TERAPIA OCUPACIONAL 2002).

De acordo com Mayall¹⁶ (1995, apud Teixeira 2003:131), antes de proporcionar uma das adaptações acima mencionadas, é preciso conhecer sua finalidade de uso, ter consciência do problema, buscar mais de uma solução e pesquisar se não é possível realizar o movimento ou a função desejada sem o auxílio da adaptação. Uma vez feita a adaptação, compete o recurso de um profissional (um terapeuta ocupacional) para inspeções periódicas e treinamento adequado. Além disso, como mencionam Cook e Hussey (2002: 26):

O profissional de tecnologia assistiva (ATP – assistive technology practitioner) tem formação profissional em uma das diversas áreas, incluindo engenharia, terapia ocupacional, fisioterapia, terapia recreativa, educação especial, fonoaudiologia ou aconselhamento na reabilitação vocacional. Cada profissional tem uma contribuição a dar à indústria baseado em sua formação única. Assim, os ATPs devem ser bem formados em suas disciplinas. É igualmente importante para cada ATP ter conhecimento e habilidades em tecnologia assistiva e familiaridade com o escopo da indústria da tecnologia assistiva.

Outro fator importante a considerar quando nos referimos a adaptações é se o indivíduo propenso a usá-la é criança ou adulto. Conforme Teixeira (2003: 132), a maior incidência de deficiência física na infância deve-se a fatores congênitos. Assim sendo, a criança não tem referências anteriores sobre movimentos normais e aprendizado. Por ainda não ter a criança personalidade integralmente formada nem valores estéticos ou morais definidos com precisão, sua adaptação requer menos esforço que a de um adulto.

O adulto que se torna portador de deficiência tem maior consciência de suas limitações e dificuldades e, tendo uma vez usufruído de uma vida

¹⁶ MAYALL, J.K. *Positioning in a wheel chair*. 2 ed. New Jersey, slack incorporated, 1995.

absolutamente normal, costuma relutar em aceitar sua nova condição física, geralmente mais debilitada que a anterior. Sendo assim, adaptá-lo pode ser mais difícil, porque as referências anteriores ao problema em relação aos seus movimentos podem fazê-lo não aceitar a adaptação. Se, do ponto de vista biológico e psicológico, adaptar um adulto que se torna portador de deficiência em dado momento da vida pode ser mais difícil do que adaptar alguém com deficiência congênita, do ponto de vista social ou estético, a dificuldade é a mesma para ambos. Há adultos portadores de deficiências congênitas que enfrentam barreiras iguais às dos que se tornam deficientes no que se refere à utilização de uma adaptação. Isso ocorre principalmente por questões sociais. Nossa sociedade não está preparada para receber uma pessoa que precisa recorrer a aparelhos, órteses, cadeiras de rodas ou outras adaptações. Por esse motivo, quando uma criança portadora de deficiência congênita cresce e toma consciência dos conceitos estéticos que norteiam sua comunidade, pode rejeitar adaptações que antes utilizava de forma natural. Por outro lado, no processo de adaptação, o adulto pode colaborar mais que a criança, uma vez que está em condições de sugerir alterações eficazes, tem maior disciplina quanto ao seu uso e maior cuidado com o manuseio e manutenção do aparelho, caso ele seja necessário.

Para prescrição de um aparelho assistivo, é necessário considerar a relação custo/benefício, o manuseio do aparelho, o espaço físico para a utilização e a aquisição de novas habilidades. Além disso, o desempenho humano deve ser avaliado cuidadosamente, já que o sucesso resultará da perfeita combinação entre o desempenho do indivíduo e o desempenho do aparelho (COOK; HUSSEY 2002, TEIXEIRA 2003). Por exemplo, adaptação da postura sentada é de grande relevância, por facilitar a provisão de cuidados como terapias, enfermagem, educação. Na avaliação para adaptações individualizadas (como as que vamos expor nos próximos capítulos) deve-se considerar deformidades ósseas ou controle postural limitado, que requerem assentos que ajudem a controlar a posição e a dar estabilidade ao tronco e à pélvis. Dessa forma, assentos moldados, ou seja, feitos sob medida, devem ser prescritos por especialistas com

treinamento na avaliação clínica sobre a biomecânica da posição sentada, e técnicas de fabricação de assentos especiais (COOK; HUSSEY 2002: 167).

A motivação pessoal de cada indivíduo também desempenha importante papel para a análise e escolha da adaptação. Da mesma forma, habilidades sensoriais e motoras igualmente determinam o tipo de aparelho que a pessoa requer e o tipo que ela pode operar efetivamente. A força muscular e a resistência afetam a frequência, intensidade e duração da avaliação e do uso do aparelho assistivo. Além disso, avaliam-se também a funcionalidade, medida pela frequência de uso do aparelho, a duração e a intensidade da tarefa, isto é, a quantidade de esforço que o usuário precisa dispender para realizar com sucesso a atividade. A intensidade pode ser mental, física ou ambas (COOK; HUSSEY 2002: 76).

Portanto, ao aplicar princípios físicos e clínicos, evitam-se os riscos de contraposição de metas e a ocorrência de erros dimensionais e/ou funcionais, colaborando para a adaptação plena do portador de deficiência física ou de qualquer outra limitação.

3. 2 - A adaptação natural

Apesar de a Tecnologia Assistiva proporcionar meios alternativos importantes para a elevação do padrão de vida dos portadores de deficiências, não é a única responsável por adaptações, dado que, adaptar não se resume somente à utilização de dispositivos, órteses, mobiliário ou a alterações arquitetônicas.

De acordo com Gilfoyle¹⁷ (1981, apud Hopkins 1998: 85), adaptação se define como "*contínuo ajuste dos processos corporais às demandas do ambiente, sucedendo uma interação entre o indivíduo e um ambiente de tempo e espaço*". Todo indivíduo está dotado do que se poderia chamar "desejo de domínio", a vontade que todos temos de dominar uma situação. Portanto, um ambiente ou função que nos desafiem podem gerar uma pressão que, unidas às forças motivacionais internas e externas nos leve a dominar o que desejamos (HOPKINS 1998: 87).

Pelo princípio da psicodinâmica, cujas bases se enraízam na psiquiatria do final do século XIX e início do XX, as forças inconscientes determinam nosso comportamento tanto quanto, ou até mais, que as conscientes. Essas forças, em atividade contínua em nossa mente, podem ser biológicas, sociais ou a combinação de ambas. Gardner (1994: 223, 285) comenta que traços da personalidade, como força de ego, motivação interior e disposição em desafiar obstáculos, bem como uma motivação externa adequada, um estado afetivo condutor e um contexto cultural apoiador podem favorecer o desenvolvimento da aprendizagem e da compensação ou adaptação do organismo diante de uma dificuldade. Cratty¹⁸ (1973, apud Hopkins 1998: 102) conclui que a motivação é uma excitação para a ação e que, entre os fatores que a induzem contam-se a curiosidade, novidade, complexidade, competição, necessidade de interação com o ambiente, cooperação, princípio de prazer, pressões sociais, controle, ansiedade e temor.

Hopkins (1998:96) afirma que o desenvolvimento humano se dá pelas transformações das estruturas do pensamento e do comportamento produzidas em função das influências biológicas e ambientais. Essas transformações, mencionadas por Hopkins, são quantitativas e qualitativas e estão presentes no homem desde o nascimento até a morte. As transformações quantitativas referem-se a elementos biológicos, tais como altura, peso, destreza física, entre outros. As transformações qualitativas são difíceis de medir por se

¹⁷ GILFOYLE, E.; GRADY, A.; & MOORE, J. *Children adapt*. 2ª ed. Thorofare NJ: Slack, 1981.

¹⁸ CRATTY, B.J. *Movement behavior and motor learning*. 3ª ed. Philadelphia: Lea &Febiger, 1973.

referirem às influências do meio ambiente, das interações sociais e do nível de autoconsciência de cada pessoa. Tanto Hopkins quanto Gardner abordam a importância da motivação interna e das influências externas na ocorrência da motivação de que tratamos. A motivação é a mola propulsora para o desenvolvimento do ser humano, visto que concretizar uma expectativa interior, muitas vezes, traz mais satisfação do que recompensas externas como dinheiro, sucesso ou presentes (HOPKINS 1998: 102).

A partir daí, ou seja, da vontade interior, ou mesmo de um incentivo exterior, o corpo pode criar meios alternativos para adquirir o que se deseja, já que como afirma Hopkins (1998: 94) "*o cérebro é o principal órgão de adaptação*". Consoante Le Boulch (1982: 29):

O sistema nervoso humano possui um grau de plasticidade superior ao dos outros órgãos e que se relaciona com [...] as possibilidades de adaptações motoras frente a novas situações, criando novos esquemas de coordenação e fixando-os na estrutura nervosa. Esse tipo de plasticidade [...] permite ao homem fugir dos comportamentos estereotipados.

Hopkins (1998: 85, 86) afirma que a adaptação é algo natural do organismo humano. O desenvolvimento natural do homem refere-se às propriedades hierárquicas do sistema nervoso central, ao conceito de plasticidade cerebral e ao crescimento, maturação e integração das propriedades neuromusculares do movimento. O processo natural da adaptação refere-se às estratégias de posturas e movimentos que permitem ativar a base do controle neural para o empenho das funções desejadas. Tal processo adaptativo envolve quatro etapas, respectivamente:

- **Assimilação:** recepção dos estímulos e informações;
- **Acomodação:** ajuste do corpo para reagir ou responder aos estímulos recebidos;
- **Associação:** relacionamento das informações sensoriais com as ações motoras, comparando as experiências passadas com as atuais;

- **Diferenciação:** discriminação das qualidades comportamentais específicas pertinentes a uma situação para promover a modificação ou adaptação requerida.

Os mecanismos de respostas adaptativas selecionam os componentes para a resposta desejada a partir da percepção das expectativas criadas por determinada situação. O modo de respostas adaptativas podem modificar-se ou transformar-se de acordo com as necessidades e particularidades de cada indivíduo. A maneira pela qual cada indivíduo percebe uma situação, resolve um problema ou planeja uma ação é variadíssima, porque depende de experiências vitais e particulares de cada pessoa. Dentro dos processos adaptativos internos da pessoa, há uma integração dos sistemas pessoais da aprendizagem experimentada, o que modifica o repertório de respostas para utilizar em desafios posteriores, ou seja, à medida que aprende e se adapta, a pessoa amadurece para novas adaptações. Nosso sistema nervoso é tão adaptável que tem a capacidade de reorganizar-se mesmo depois de lesões sérias no cérebro. Como Gardner afirma (1999: 271), alguns adultos adquirem novamente a capacidade de falar, mesmo após danos no hemisfério esquerdo do cérebro - hemisfério dominante na fala.

Em se tratando do fazer artístico, que é o que mais nos interessa, muitas adaptações podem ser proporcionadas pelo organismo a fim de adquirir a atividade artística desejada. Gardner (1999: 272) menciona relatos de pintores que conseguiram pintar novamente após sérios danos cerebrais. Ele também afirma que, em determinados casos, as obras de pintores que perderam a capacidade de falar, apresentaram melhora significativa em qualidade. O mesmo autor, comenta registros de pintores que, após a perda dos movimentos de um dos lados do corpo, devido a um aneurisma cerebral, reaprenderam a pintar com a mão não acometida pelo problema. Consoante Gardner (1999:269), a aquisição de uma habilidade artística, seja ela musical ou outra, é algo muito complexo. Cientistas e neurologistas afirmam que muitas são as habilidades envolvidas na manifestação artística. Por esse motivo, é

muito difícil definir quais são essas habilidades, como se desenvolvem e como se adaptam às disfunções corporais, quando necessário.

Enfim, a capacidade humana é ainda um universo pouco explorado, apesar da enorme quantidade de estudos a respeito. De qualquer forma, como cita Gil (2002: 1, 2):

Se o ser humano pode conhecer o mundo e nele agir, é graças a um funcionamento coordenado dos recursos cognitivos e às múltiplas conexões que o cérebro tece, não só entre os dois hemisférios, mas também no interior de cada hemisfério. [...] Inúmeros vínculos são tecidos entre a cognição, a afetividade, a sensibilidade e a motricidade.

Por esse motivo, não há uma "fórmula" que defina quanto alguém é capaz de adaptar-se ou o modo exato como seu organismo realizou tal adaptação. O que podemos afirmar é que a atividade adaptativa é presente na natureza humana. Isso, certamente, é um ponto a favor dos portadores de deficiências que desejam estudar música, dado que sendo múltiplas as possibilidades de adaptações, quer orgânicas ou tecnológicas, haverá múltiplas possibilidades de realizar o fazer musical.

3. 3 - As adaptações em outras áreas e na música

Nem todos nós fomos feitos para tocar um trompete de ouro, mas, seja qual for o instrumento para o qual fomos feitos, é preciso tocá-lo, tocá-lo ... perdidamente.

Jacques Deval (TEIXEIRA 2003: 1).

Atack (1995: 181), professora de artes plásticas para portadores de deficiências mentais, comenta que é normal nas artes plásticas o uso de adaptações. Elas, vão desde utensílios externos que auxiliam a manutenção do material a manipular, como, por exemplo, uma mesa ou assento especial, até uma adaptação do próprio material segundo a deficiência da pessoa:

Para um jovem confinado a uma cadeira de rodas, com os músculos dos braços e mãos muito fracos, adaptamos um encaixe em sua cadeira, obtendo uma mesa razoavelmente grande. Não precisando esticar muito os braços nem erguê-los, ele pode usar a argila [...] Quando seus músculos se tornaram inevitavelmente mais fracos, a argila foi substituída pela massa de modelar [...] mais fácil de manusear (ATACK 1995: 181).

Outro exemplo a cita é o da artista plástica Daniela Caburro, tetraplégica após uma poliomielite aos oito meses de vida. Daniela pinta telas com a boca, afastando-se da maneira convencional de pintar: com as mãos. Também utiliza um aparelho assistivo, uma órtese elaborada por uma dentista, que lhe permite manter o pincel preso à boca, sem machucá-la: antes dessa adaptação, o cabo do pincel lhe feria o palato com o risco de a lesão evoluir para neoplasia¹⁹ se não fosse devidamente tratada (BUSCATO 2002).

O Brasil conta com uma filial da "Associação dos Pintores com a Boca e os Pés", responsável pela divulgação e incentivo de inúmeros artistas portadores de deficiências que utilizam técnicas adaptadas de pintura. Essa associação, fundada em 1956 pelo pintor Erich Stegmann, vítima de poliomielite, possui atualmente 500 membros associados em mais de 60 países²⁰.

Além das Artes Plásticas, há também entidades especializadas na transmissão de conhecimento e adaptações para portadores de deficiências em outras áreas. Em São Paulo há uma sede da "Associação Desportiva para Deficientes", cujo objetivo é angariar fundos para viabilizar atividades esportivas

¹⁹ Câncer (nota do autor).

²⁰ Disponível em < www.apbp.com.br/ > Acesso em: 30 de março de 2003.

para portadores de deficiências, como, por exemplo, grupos de basquete em cadeiras de rodas²¹. Na área esportiva, há também as "Para-Olimpíadas", competição internacional entre as categorias esportivas tradicionais, todas adaptadas para portadores de deficiências.

Na dança, há diversos grupos nacionais e internacionais em cadeiras de rodas, ou grupos de dança que integram portadores e não portadores de deficiências. Um exemplo, como menciona Adler (2003), é o da Companhia de dança "Infinity Dance Theater", de Nova York. No Brasil, também há companhias de dança para portadores de deficiência. Um exemplo digno de menção na categoria é o grupo brasileiro "Crepúsculo", que reúne dançarinos com paralisia cerebral, má formação congênita, deficiência mental, entre outras. O grupo explora coreografia e técnicas da dança Moderna (ARTE SEM BARREIRAS 2002/2003: 113,114).

Em relação à música, há nos Estados Unidos algumas associações preocupadas com a atividade musical de portadores de deficiências físicas. Entre elas, arrolamos a: "Disabled Drummers Association" ²² e a "Coalition for Disabled Musicians" ²³. Ambas as associações são especializadas em ensinar, divulgar os resultados e criar adaptações para facilitar ou viabilizar a prática musical para portadores de deficiências físicas. No Brasil, não há iniciativas semelhantes na área musical. Não temos, como em outras áreas artísticas ou em outros países, grupos de música formados somente por portadores de deficiências físicas ou entidades especializadas em ensinar, adaptar ou divulgar a produção artístico-musical de portadores de deficiências físicas. Em nosso país, é comum haver algumas atividades musicais por pessoas portadoras de deficiências sensoriais, limitadas, entretanto, a pequenas iniciativas, pouco divulgadas.

Merece divulgação o trabalho do grupo de portadores de deficiência auditiva "Surdodum". Esse grupo de música popular brasileira adaptou a aprendizagem musical para um sistema baseado em vibrações dos instrumentos

²¹ Disponível em < www.estado.estadao.com.br/pesquisa/procura.htm > e < www.pernambuco.com/diario/2001/11/30/esportes11_0.html >. Acesso em 30 de março de 2003.

²² Disponível em < <http://hometown.aol.com/dda365/index.html> > Acesso em 12 de março de 2003.

²³ Disponível em < www.disabled-musicians.org/equip.html > Acesso em 12 de março de 2003.

de percussão aliados à expressão corporal. Conta com uma professora de música e uma fonoaudióloga, que transcrevem as letras das músicas para a Linguagem Brasileira de Sinais (LIBRAS), o que colabora para maior compreensão do que estão executando (SILVA 2003). Em relação à deficiência visual, enumeram-se no Brasil os grupos: Furró no escuro, Irmãos cegos e Banda, Tribos de Jah, Guyrá-Pássaros do Brasil, entre outros (FIGUEIRA 2003).

Além disso, há várias instituições voltadas para a educação e profissionalização de portadores de deficiências visuais cujos currículos integram aulas de música. Dois exemplos a apontar são o "Instituto Padre Chico", e a Instituição "LARAMARA", ambos situados em São Paulo.

Conforme Bruno (1997: 39), o portador de deficiência visual, justamente por não ter a capacidade de enxergar, apresenta dificuldades na concepção de conceitos, na criação de sua imagem e na apreensão de movimentos finos. Mas, se devidamente estimulado na infância ou logo depois da perda da visão, o deficiente conseguirá suavizar muito desses efeitos negativos. Sendo assim, o desempenho instrumental em si, do ponto de vista motor, se apropriadamente direcionado e absorvido, não se tornará grande obstáculo, visto que o portador de deficiência visual conta com o auxílio de outras funções perceptivas, tais como a auditiva, a cinestésica, entre outras, para a aprendizagem instrumental (WOLFF 1966: 48). Na deficiência visual, a maior dificuldade quanto à aprendizagem musical encontra-se na leitura. Mas, se o material musical for transcrito para o Braille, a aprendizagem musical torna-se viável, dado que, esse sistema de leitura beneficia a todos os que se encontram na mesma situação. Do mesmo modo, é importante a transcrição de material para edições ampliadas para casos de portadores de visão subnormal.

No que tange aos portadores de deficiências somente físicas, a questão da performance instrumental é um pouco menos incisiva. Como há inúmeras deficiências físicas, cada qual com seu comprometimento motor, uma hipótese para essa escassez de portadores de deficiências físicas na prática musical é a ausência, no País de uma metodologia eficaz que ampare toda essa gama de deficiências. De qualquer forma, é possível criar inúmeras adaptações para

facilitar ou viabilizar a execução instrumental dos que apresentam necessidades especiais, embora sejam, no mais das vezes, elaboradas para cada caso.

A partir de agora, descreveremos e comentaremos três desses casos, e ampliaremos os relatos para uma reflexão que pretende discutir a importância dessas adaptações e a questão da inclusão do portador de deficiência na educação musical.