

A música na reabilitação integral da pessoa com deficiência visual¹

ERICO GURGEL AMORIM

Escola Multicampi de Ciências Médicas
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

CATARINA SHIN LIMA DE SOUZA

Escola de Música
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

ELIZABETH SACHI KANZAKI

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

JACILEIDE GUIMARÃES

Escola de Saúde
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

Abstract

Rehabilitation, when undertaken in the context of the social model of disability, has the capacity to provide social inclusion. In this way, music is one of the actions foreseen throughout the rehabilitation process of the visually impaired person, but studies on this theme are still scarce in collective health. The purpose of this study is to know to what extent the experience of group music practice is related to the rehabilitation process of the person with visual impairment and its repercussions on the dynamics of the lives of the protagonists involved. Under a qualitative approach, three sessions of focal groups with visually impaired people participating in a university extension group were held between the months of August and September 2019. The thematic analysis subsidized the categorization and interpretation of the data. It was evident that music, when developed in group, can contribute to the reencounter of the subject who loses his sight with himself and with society through the establishment of bonds of friendships, the appreciation of human potentialities, in the development of new skills

¹ Music in the integral rehabilitation of people with visual deficiency

and competences. In this encounter, vicariance and interdependence reveal themselves to be key motor and leather pieces for opening up creative possibilities for the reconstruction of lives by conforming new senses to existence.

Keywords: Music; rehabilitation; Integrality in Health; Visual disability.

Resumo:

A reabilitação, quando empreendida no contexto do modelo social de deficiência tem o condão de proporcionar inclusão social. Nessa via, a música é uma das ações previstas ao longo do processo reabilitacional da pessoa com deficiência visual, porém estudos nessa temática ainda são escassos na saúde coletiva. O objetivo deste estudo é o de conhecer em que medida a experiência da prática musical em grupo se relaciona ao processo de reabilitação da pessoa com deficiência visual e suas repercussões para a dinâmica de vidas dos protagonistas envolvidos. Sob um enfoque qualitativo, foram realizadas três sessões de grupos focais com deficientes visuais que participam de um grupo de extensão universitária entre os meses de agosto e setembro de 2019. A análise temática subsidiou a categorização e a interpretação dos dados. Evidenciou-se que a música, quando desenvolvida em grupalidade, pode contribuir para o reencontro do sujeito que perde a visão consigo mesmo e com a sociedade por meio do estabelecimento de laços de amizade, da valorização das potencialidades humanas, no desenvolvimento de novas habilidades e competências. Nesse encontro, a vicariância e a interdependência revelam-se peças-chaves motrizes e cabedais para abertura de possibilidades criadoras para a reconstrução de vidas ao conformarem novos sentidos para a existência.

Palavras-chaves: Música; Reabilitação; Integralidade em saúde; Deficiência visual.

1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, tem-se observado uma maior participação de pessoas com deficiência nos diversos setores da sociedade, todavia este avanço não foi observado na mesma proporção no subgrupo da

deficiência visual. Um caminho possivelmente utilizado para alcançar maior autonomia e aprendizados por tais sujeitos é a reabilitação, a qual congrega atores espaços e práticas, por vezes, com concepções e modos de operacionalização ambivalentes.

Segundo Tittanegro (2006), o termo reabilitação vem de devolver a habilidade, tornar hábil. A palavra latina *habilis* significa aquilo que se pode carregar, o manejável, o flexível. *Habilitatis* é então a habilidade ou a faculdade de fazer algo comodamente, facilmente. Para o autor, o termo reabilitação é sinônimo de recapacitação, e significa ação ou efeito de reabilitar-se, física, intelectual, moral, social, profissional, psicológica e materialmente.

Mais recentemente, o significado dominante do termo reabilitação tradicionalmente aceito tem sido questionado, ao carregar aspectos negativos, como a impossibilidade de compreender elementos próprios da subjetividade e da plasticidade humana, bem como a estigmatização e rejeição da experiência particular de vida. Em seu bojo está o saber biológico que é dominante e muitas vezes contrário às práticas afirmativas das potencialidades humanas e amplificadoras das possibilidades de uma identidade positiva (Venturini et al., 2003).

O modelo médico-individual da deficiência e da incapacidade, ao focar na anormalidade, na limitação funcional, na invalidez, na tragédia pessoal e na medicalização, reforça a ideia de que o defeito está na pessoa, que porta uma marca e se desvia da norma. Por outro lado, o paradigma da inclusão social, perpetrado pelo modelo social e libertador da deficiência contempla em seu escopo de análise as barreiras sociais incapacitantes, as desvantagens, a opressão social, a responsabilidade individual e coletiva e as estratégias políticas (Giddens, 2013).

Em uma concepção sinérgica e unificadora, O modelo biopsicossocial apoia a ideia de que existe uma interconexão entre os três domínios da saúde: o biomédico, o social e o psicológico, e que esses domínios são de natureza independente (Jahan; Ellibidy; AbdulhakiM, 2017). Essa compreensão estruturante canaliza para melhorias do funcionamento, do bem-estar e da participação humana (Solvang; Hanisch; Reinhardt, 2017).

No contexto de participação, a interdependência, de acordo com Elias (1994) é “o entrelaçamento das dependências dos homens entre si, e o que liga uns aos outros em uma rede de relações na sociedade”. Segundo o autor: "Como os homens são – inicialmente por natureza, e

então mediante o aprendizado social, mediante educação, mediante a socialização, mediante as necessidades despertadas socialmente – mais ou menos mutuamente dependentes entre si, então eles, se é que se pode falar assim, só existem enquanto pluralidades".

A interdependência é um dos pontos centrais nos debates contemporâneos em estudos críticos sobre deficiência e reabilitação que abordam os problemas com base nos direitos. A partir de uma abordagem relacional, afetiva e de conexões mútuas, há desestabilização das visões dominantes do sujeito como soberano e desencarnado, e, em vez disso, atende às múltiplas redes de conectividades entre corpos, lugares e coisas que moldam as subjetividades e caracterizam a experiência da fragilidade humana. Ao corrigir a falsa dicotomia dependência-independência, a interdependência enfatiza a mutualidade do dar e receber e a reciprocidade como inerentes à condição humana, considerando a dependência como uma realidade partilhada, trazendo doravante dignidade ao indivíduo interdependente (Gibson, 2016).

Partimos do pressuposto de que a reabilitação no contexto de interdependência da pessoa com deficiência visual é um possível elemento balizador no processo de inclusão social, de forma que o seu impedimento enfraquece a criação de novas formas de vida, ao passo que se fortalece com o processo de participação social. Os resultados são uma sociedade mais receptiva ao encontro com a diversidade, galgando os pilares de justiça e de solidariedade, num contexto mais humano, florescente e receptivo.

Inclusão social é um conjunto de ações que visam garantir a participação igualitária de todos os membros da sociedade, congregando-os independentemente dos aspectos à eles inerentes (maral, 2019). É um processo de mão dupla e construída conjuntamente, ou seja, tanto a pessoa com deficiência como a sociedade precisam se modificar a fim de congregarem melhores resultados (Bartalotti, 2006, p. 23-24).

As premissas para que a inclusão social ocorra envolvem: solidariedade humanitária, consciência de cidadania, Necessidade de melhoria da qualidade de vida, investimento econômico, necessidade de desenvolvimento para a sociedade e pressão internacional. De modo complementar, busca a equiparação de oportunidades, de forma que a pessoa possa se desenvolver em todos os aspectos da vida em uma sociedade para todos que resguardem a valorização das diferenças, o

direito de pertencer, a igual importância das minorias, e a cidadania com qualidade de vida (Sasaki, 2009).

Para que ocorra a inclusão, a reabilitação, conforme Mcpherson, et al (2015), deverá canalizar práticas necessariamente multifacetadas, envolvendo todos os aspectos do funcionamento humano e ligada a todos os aspectos da existência humana, desde o físico ao psicológico, mas também ao social, relacional, e mesmo existencial, o que exige abordagens pluralistas e humanísticas, (tais como o apoio aos indivíduos a descobrir ou a aprender a "ser" e a "viver uma vida significativa" com deficiência. Sob essa perspectiva, Amate (2006) concebe a reabilitação integral como sendo a ordem coordenada e individualizada dos sistemas e serviços na sociedade, e os meios para prevenir, minimizar ou reverter as conseqüências das perdas funcionais e influenciar os fatores que impedem ou dificultam a plena participação.

Com vistas ao alcance de melhores resultados de participação, as ações previstas ao longo do processo reabilitacional da pessoa com deficiência visual envolvem, entre outros aspectos não restritivos, o aprendizado de novos procedimentos, de habilidades e de técnicas para o alcance de objetivos definidos, que alcançam a instância das funcionalidades humanas (Amorim, Medeiros Neta, Guimarães, 2020). São apresentadas as técnicas de orientação e mobilidade (OM) para uso da bengala, atividades da vida diária (AVD) como vestir-se, preparar alimentos, comer, higienizar-se, além do aprendizado de Braille e informática. Por vezes são oferecidas também oficinas de produções artísticas, como cerâmica, música, etc (Kastrup, 2015).

Segundo Sousa (2013), a música tem um papel particularmente importante em ações de reabilitação, uma vez que favorece o desenvolvimento integral da pessoa, e se encaminha para melhoria da saúde física, mental e social. Salienta que entre suas vantagens estão as de proporcionar bom humor, educação moral, estabilidade emocional e desenvolvimento espiritual.

Ao produzir uma mudança emocional no receptor a música cria novas experiências no ouvinte. Nesse sentido, Matoso, et al (2017), ao conduzirem um levantamento de evidências científicas sobre os efeitos da música na saúde humana, constataram que a música reduz significativamente os índices de ansiedade, estresse, dor, melhora o condicionamento físico e os padrões cardiorrespiratórios, bem como minimiza a depressão e potencializa o desenvolvimento humano. Em

outro estudo, Freitas et al, 2013, demonstraram O uso efetivo da música como prática terapêutica coadjuvante ao promover interação interpessoal, comunicação ativa e práticas coletivas, as quais tem o condão de facilitar o convívio social e valorizar a identidade pessoal de cada sujeito.

Paralelamente, Lee Higgins (apud Baker; Green, 2018) considera nesse contexto, a aprendizagem que se estabelece ao longo da vida, a diversidade cultural na música e a justiça social. Além disso, o comportamento de fazer música em grupo promove funções sociais importantes como a comunicação, a cooperação e a coesão social (KOELSCH, 2010), elementos basilares para a reabilitação e a inclusão.

Nessa esteira, o estudo das intersecções existentes entre reabilitação, seus espaços e suas práticas musicais permite identificar, avaliar e problematizar as políticas e as experiências individuais e coletivas de interdependência que se inserem no momento atual vivenciado de inclusão/exclusão social. Secundariamente, baliza os moldes nos quais intervenções sociais eficazes possam se concretizar, com o intuito de promover melhoria de vida a partir da equalização de oportunidades, suplantando as vulnerabilidades humanas agravadas pelo isolamento social. Com isso, o objetivo deste estudo é o de conhecer em que medida a experiência da prática musical em grupo se relaciona ao processo de reabilitação da pessoa com deficiência visual e suas repercussões para a dinâmica de vidas dos envolvidos.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa com vertente exploratória e abordagem qualitativa, fundamentada na reflexividade. O objeto foco deste estudo foi a reabilitação da pessoa com deficiência visual e seus desdobramentos na reinvenção de vidas dos sujeitos a partir do diálogo estabelecido com a música.

Como técnica de coleta dos dados foram realizadas três sessões de grupos focais na Escola de Música da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, alinhado com o que Guest, Namey e McKenna (2017) salientam como base para circunscrever os temas mais prevalentes dentro do universo de dados em um estudo investigativo na área da saúde. O local foi selecionado por ser o locus em que usuários atuais ou progressos de serviços de reabilitação transitam ao integrarem um projeto de extensão universitária com encontros sistemáticos e

direcionado à inclusão social, promovido pela UFRN., denominado grupo Esperança Viva.

O número de participantes dos grupos focais desta pesquisa obedeceu aos ditames orientadores de Barbour (2009), que preconiza a composição ótima dos grupos entre quatro a oito membros, para uma melhor interação e abertura. o período de realização compreendeu os meses de setembro e outubro de 2019.

Os critérios para o enquadramento da deficiência visual obedeceram aos ditames do Decreto nº 3.298/99 (Brasil, 1999), que dispõe sobre a Política Nacional para a integração da pessoa com deficiência e regem as ações e políticas públicas da previdência e da assistência social. O acesso a tal informação se deu por autodeclaração, mediante informação expressa e consentida pelo participante no momento do convite à participação.

Todas as entrevistas grupais foram gravadas simultaneamente por meio de três dispositivos digitais tipo mp3 e posteriormente integralmente transcritas. Após essa fase, procedeu-se a uma segunda audição das entrevistas com o objetivo de minimizar os erros de transcrição e corrigir possíveis falhas de registro.

A análise de conteúdo temática foi elementar para as etapas de tratamento e codificação dos dados, para a estruturação das categorias analíticas e para a interpretação dos resultados. Bauer e Gaskell (2017) enfatizam “o caráter social da análise de conteúdo, pelo fato de ser uma técnica com propósito de produzir inferências de um texto para o seu contexto social com caráter primordialmente sistemático e objetivo.”

Para Minayo (2008), a tessitura de uma análise temática envolve o descobrimento dos núcleos de sentido que compõem uma aresta comunicativa, cuja presença possua algum sentido, valor ou significado para o objeto de investigação. Do ponto de vista operacional e a fim de que se possa conferir significação aos dados coletados, a análise de conteúdo temática compõe-se de três etapas principais: 1) pré-análise: composta por leitura flutuante e exaustiva, constituição do corpus, retomada e reformulação das hipóteses e objetivos iniciais; 2) exploração do material: por meio de codificação dos dados brutos em unidades de registros, construção de índices, classificação e agregação dos dados manifestos em categorias organizativas teóricas ou empíricas; e 3) tratamento dos resultados obtidos e interpretação: trabalho com os significados derivados dos núcleos de sentido obtidos e

interpretações finais dos achados subjacentes ao fenômeno em análise (Minayo, 2008, p. 209).

O atual projeto foi submetido à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), conforme preconiza a regulamentação da pesquisa envolvendo seres humanos – Resolução nº. 466, de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, e aprovado pelo parecer CAAE 13370519.6.0000.5292. Previamente à realização das entrevistas semiestruturadas foram esclarecidos os objetivos da pesquisa e apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foram assinados pelos sujeitos da pesquisa, resguardando-se o anonimato dos mesmos.

A fim de garantir o sigilo dos anonimatos dos entrevistados, adotamos como pseudônimos dos mesmos nomes de pessoas com deficiência visual, cegos ou com baixa visão que são reconhecidas pelo desenvolvimento de atividades relevantes nacional ou internacionalmente de expressão artística, científica, intelectual ou para esportiva.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 O GRUPO ESPERANÇA VIVA

O Grupo Esperança Viva foi criado em 2011, como parte do projeto de extensão universitária de mesmo nome, pela Escola de Música da UFRN, objetivando a promoção do ensino da música e da musicalização para as pessoas com deficiência e sua inclusão social. É formado por pessoas com múltiplas deficiências, autismo, síndrome de Down, surdez e com deficiência visual.

Através das ações desenvolvidas pelo grupo, oportuniza aos participantes deficientes visuais o seu desenvolvimento musical, através do ensino da flauta doce, da musicografia braille e por meio das apresentações musicais. As atividades desenvolvidas nesse projeto têm promovido transformações na vida de alunos com deficiência visual, dos colaboradores e dos membros da comunidade universitária. Além disso, tem contribuído para a desmistificação das ideias preconcebidas sobre a aprendizagem musical da pessoa com deficiência visual que passa a ser percebido como um sujeito capaz de atuar musicalmente.

Para além disso, o Grupo vem se solidificando como um grupo permanente, em interação direta com a comunidade acadêmica e com

toda a sociedade, o que promove e inspira por mais inclusão social e por políticas públicas inclusivas. Atualmente o projeto passou a ser denominado Educação musical inclusiva e está contemplado no Programa Esperança Viva, que abarca todas as atividades desenvolvidas na Escola de música da UFRN (Bezerra, 2016).

3.2 A MÚSICA NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO

Ao longo da história as pessoas cegas foram reiteradamente vistas como indesejadas, imperfeitas, improdutivas e incapazes de uma vida plena e livre, o que se refletiu em práticas de marginalização, extermínio, abandono, exploração ou encarceramento. Em outra via, soma-se a esse cenário, uma compreensão mais recente da sociedade de que alguns cegos são dotados de um sexto sentido, de aptidões especiais para a música ou capacidades extraordinárias de adaptação e superação, devendo provar-se humano e produtivo, para poder pleitear o desfrute da sociedade (Moises; Stockmann, 2020).

À rigor, segundo Dycht (2016), não é uma verdade absoluta de que todos as pessoas privadas da visão têm uma audição superior ou que tem uma notável aptidão a gostar de música. No entanto, uma pessoa cega pode ser melhor em ouvir ou tocar música do que a maioria das pessoas normovisuais, pelo fato de não se distraírem facilmente com a aparência de outras pessoas.

Levando-se em consideração ao que Diderot, em 1749, em “Carta sobre os cegos para uso daqueles que enxergam”, escreveu ao enaltecer a real capacidade de aprendizagem dos cegos a partir das sensações e dos sentidos para além do visual (Moises; Stockmann, 2020), a educação musical e a música destacam-se, nessa pesquisa, como práticas adicionais voltadas para a inclusão dos deficientes visuais ao longo dos processos reabilitacionais criativos. Além de fomentar o intercâmbio cultural e social, potencializam aos sujeitos os sentidos do tato e da audição, reforça a autoestima e contribuem sobremodo para o bem estar geral dos mesmos.

Em certos casos, como apontam os entrevistados Andrea Bocelli e Democritus, pode haver o favorecimento do reencontro do sujeito que perde a visão com a construção de novas pontes sociais de amizades, de valorização das potencialidades no desenvolvimento de novas habilidades e de competências comunicacionais, artísticas e intelectuais. Emerge a partir daí um leque de possibilidades criadoras

para a reconstrução de sonhos, planos e metas de vida que conformam sentidos para a existência.

Estou aqui, toquei a minha vida pra frente, graças ao grupo Esperança Viva, o qual eu fui convidado a participar lá no Instituto de cegos. E ainda não aprendi muita coisa, mas através desse convite e através do Esperança Viva me deu vontade de voltar a estudar. Voltei a estudar, estou fazendo a faculdade de produção cultural e estou feliz (Andrea Bocceli).

Eu até conquistei coisas que eu não conseguia quando eu era vidente, como fazer uma graduação tecnológica, voltar a estudar, participar de um curso de música era a coisa que nem passava pela minha cabeça (Democritus).

A vicariância, segundo Bertoz (2013), relaciona-se a possibilidade de substituição, de mudança como umavicissitude, às dimensões sociais do relacionamento com os outros e à capacidade para criar e inovar através da diversidade. Também desempenha um papel no compartilhamento de emoções, como no sofrimento de outras pessoas que se estabelece pela socialização.

Jacob von Uexküll apud Bethoz (2013) relaciona a noção de vicaria à o que denomina de Umwelt, quando afirma que cada espécie viva, de acordo com suas habilidades e o ambiente em que atua, constrói mundo e dá significados muito diferentes às coisas. A esse exemplo, ler as partituras musicais em braille com as pontas dos dedos ou por meio da leitura em sintetizadores de voz são exemplos vicários que conduzem às múltiplas percepções que o cego é capaz de desenvolver, e caracterizam a vicariabilidade funcional, pois podemos realizar a mesma tarefa de várias maneiras.

A vicariabilidade habitual, por seu turno, designa o fato de que o mesmo objeto ou a mesma parte do nosso corpo, pode cumprir diferentes papéis de acordo com nossas intenções e nosso Umwelt (Bethoz, 2013). Nesse contexto, a mão, pode ser ora um órgão locomotor, ora um órgão sensível ao perceber pelo tato a impressão do mundo exterior, inclusive a decifração de partituras musicais para o aprendizado e execução de melodias.

A educação musical para pessoas com deficiência visual objetiva proporcionar ao participante a assimilação de conceitos como habilidades musicais gerais, as quais são utilizadas também no desenvolvimento das dimensões física, emocional, mental, social, estético e espiritual (SOARES, 2006). Nessa arena, os diferentes tipos

de atividades musicais ajudam à formação da identidade do indivíduo com uma deficiência adquirida ou congênita, à socialização e à construção de processos contínuos de autonomia, melhorias na qualidade de vida e no bem estar (Louro, 2006; Viana, 2014).

A música me ajudou muito na minha reabilitação. Porque eu nunca fui de conviver assim com a música E quando eu fui convidado pra fazer parte do projeto Esperança Viva, foi onde eu fui cada dia superando. E até hoje ainda estou superando e aprendendo através da música, através desse projeto. Eu tenho dificuldade, eu sempre digo, eu tenho dificuldade de tocar flauta, mas nunca deu vontade de desistir, só dá vontade de eu aprender todo dia um pouquinho (Andrea Bocceli).

Sob esse prisma, além de espacialmente aceito, para se estar incluído, o sujeito precisa se sentir culturalmente acolhido. A música, nesse sentido, tem o condão de funcionar como elemento propulsor à inclusão, uma vez que é um veículo encorajador para a criação de locais de convivência, para a construção de laços sociais, para enfrentar as raízes das desigualdades sociais e para contornar preconceitos (Pinto, 2019).

Além disso, o contato com a experiência musical é eficaz na diminuição da dor, da ansiedade e da depressão, e com isso, um recurso aliado à promoção da saúde física e mental (Siedliecki; Good, 2006). "Quando eu sentia tristeza, começava a chorar aqui acolá já começava a colocar músicas, louvores, pra poder começar a ouvir, cantar alto dentro de casa, pra eu puder expulsar essa depressão" (Helen Keller). É uma estratégia passível de utilização por profissionais de diversas áreas, inclusive da saúde, por meio da estimulação do desenvolvimento cognitivo, psicomotor e, afetivo (Portugal Neta; Passos, 2019; Rodriguez et al, 2015).

Como uma atividade social e de um fazer criativo, a música quando realizada em grupos reduz o isolamento e a passividade, aumenta a colaboração, favorece a identidade de grupo, o vínculo comum de resiliência, a comunicação, a cooperação e a coesão social. (Stensaeth, 2013; Koelsch, 2010). Isso é particularmente relevante, pois as respostas à marginalização da deficiência na sociedade em geral permeiam o distanciamento das pessoas com deficiência, notadamente daquelas com deficiências rotineiramente estigmatizadas, como é o caso da deficiência visual.

No meu caso, como todos já sabem, a música, etc., etc. Então gente, hoje eu to muito feliz, no que eu tô, eu não digo satisfeito, porque perder a visão, to satisfeito com as coisas que eu vou fazendo, que eu

vou adquirindo e assim, me sinto hoje uma pessoa feliz, independente, sabendo das minhas limitações ou desafio. Banda braille, depois de tanto tempo eu cantar em uma banda com uma ruma de instrumento, e pessoas, e o palco maior, e você tem como você ter... Mas hoje graças a Deus eu consigo.... Então depois de tanto tempo (Leonhard Euler).

A interdependência é um princípio, uma condição constituinte e um exercício ético-político dialógico basal para a inclusão e para a coletivização da vida. Ela versa com as premissas da importância de um mundo onde caibam vários mundos e a de que as mudanças a serem implementadas exigem movimentos e convocam a participação de todos (Abreu, 2019).

Nos encontros semanais do Grupo Esperança Viva, ocorre o reforço de laços sociais, do espírito de ajuda mútua, de acolhimento, de solidariedade e de partilha. "Tô na escola de música já faz três anos. Não toco flauta com perfeição, mas estou no coral. E sou muito feliz assim mesmo com tudo, Aprendendo um pouquinho a cada dia com todos e sou muito feliz estando aqui" (Jane Poulson). Esse contexto favorece maior reciprocidade nas ações coletivamente construídas, dentro e fora de sala de aula, a exemplo do que ocorre nos ensaios da flauta doce, na vocalização grupal, na hora da distribuição do lanche, num auxílio para uma atividade de higiene pessoal ou ao guiar a trajetória numa apresentação em um ambiente externo à universidade.

Por tudo isso, a música pode e deve ser incluída em ações de promoção à saúde e tem um papel particularmente importante na reabilitação biopsicossocial, uma vez que esta favorece o desenvolvimento integral da pessoa com deficiência visual, a aprendizagem ao longo da vida, diversidade cultural e justiça social. em contextos de grupos, são vidas compartilhadas, sentimentos de pertencimento a uma comunidade com deficiência, desafiando-se cotidianamente nas maneiras de fazer música, ao comungar dos problemas de mobilidade e acessibilidade que a sociedade reiteradamente produz.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao refletirmos sobre a inclusão, é crucial repensarmos o nosso atual sistema social e de práticas coletivas. Sua promoção envolve considerar primordialmente as individualidades e habilidades de todas as pessoas

inseridas num contexto de pluralidades, diferenças e aprendizados recíprocos.

A experiência de deficiência visual extraída nos espaços e práticas cotidianas, o que inclui projetos sociais e acadêmicos, é fonte de novas aproximações ao itinerário social vivido e sentido a partir da escuta. Trata-se de uma estratégia para alcançar novos patamares de existência e desafio para a abolição da indiferença e da violência simbólica.

A reabilitação integral pode ser compreendida como um processo de múltiplos aprendizados, trocas e interações ao longo da vida em diversos espaços. Entre os benefícios da reabilitação a longo prazo estão os de ajudar as pessoas a (re)estabelecerem-se numa vida socialmente significativa e satisfatória.

A música, vivenciada de modo singular e coletivamente, contribui para que as pessoas com deficiência visual possam ter experiências de vida com maior intensidade e sentido, com participação ativa no desenvolvimento de novas habilidades sociais, aproveitando das suas condições de vida de modo equivalente a todos os outros cidadãos. Tal desfrute trás ganhos individuais e comunitários, de modo que contribui para a promoção de saúde, apoio pela interdependência e bem estar de todos os envolvidos.

A maior oferta e disponibilização de serviços voltados para o aprender e o fazer música pelas pessoas com deficiência visual, seja por meio de aulas de instrumentos musicais, de canto, ou de musicalização, nos âmbitos da saúde, dos serviços sociais ou educacionais, seja individual ou coletivamente tem o condão de contribuir com ganhos potenciais à vida de quem experiência a perda da visão. O fortalecimento dos laços sociais, afetivos e psicológicos daí decorrentes poderá subsidiar a canalização para um maior autoconhecimento, saúde física, mental e social, numa reinvenção de si e do mundo sob a ótica da integralidade.

REFERÊNCIAS:

- 1 CESAR, J., ALVES, C., MORAES, M., & CUEVAS, M. (2019). *Conversas entre deficiência e educação: por uma política da interdependência nos cotidianos escolares* (Master's thesis, Universidade Federal do Espírito Santo).

- 2 Amaral, L. C. (2019). Pessoa com deficiência: inclusão e acessibilidade na sociedade contemporânea. *Legis Augustus*, 12(1), 33-52.
- 3 Amate, E. A., & Vásquez, A. J. (2006). Discapacidad: lo que todos debemos saber. Conceptos generales sobre discapacidad. Publicación científica y Técnica.(N. 616). *Pan American Health Org. Washington, DC ISBN, 92(75)*, 31616.
- 4 Amorim, E. G., Medeiros Neta, O. M., & Guimarães, J. (2020). Para uma nova arte de viver: os espaços e as práticas de reabilitação da pessoa com deficiência visual. *Research, Society and Development*, 9(8), e310985445-e310985445.
- 5 Baker, D., & Green, L. (2018). *Disability arts and visually impaired musicians in the community*. Oxford University Press.
- 6 Barbour, R. (2009). *Grupos focais*. Porto Alegre: Artmed.
- 7 Bartalotti, C. C. (2006). *Inclusão social das pessoas com deficiência: utopia ou possibilidade?*. Paulus.
- 8 Bauer, M. W., & Gaskell, G. (2017). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Editora Vozes Limitada.
- 9 Berthoz, A. (2013). *La vicariance: le cerveau créateur de mondes*. Odile Jacob.
- 10 Bezerra, E. V. (2016). *Música e deficiência visual: os processos de aprendizagem musical no Projeto Esperança Viva*. Dissertação (Mestrado em PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MÚSICA) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
- 11 Brasil. Decreto Nº 3.298, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1999. Dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm. Acesso em: 10 de Março de 2019.
- 12 Dycht, M. (2016). Myths and stereotypes related to people with visual disability. In *Forum Pedagogiczne* (No. 1, pp. 297-316). Wydawnictwo Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie.
- 13 Elias, N. (1994). *A Sociedade dos Indivíduos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar ed.
- 14 Freitas, L. A., Azevedo, E. B., Costa, L. F. P., Cordeiro, R. C., Silva, G., & Filha, M. O. F. (2013). Musicoterapia como modalidade terapêutica complementar para usuários em situação de sofrimento psíquico. *Rev enferm UFPE on line, Recife*, 7(12), 6725-31.
- 15 Gibson, B. (2016). *Rehabilitation: A post-critical approach*. CRC Press.
- 16 Giddens, A. (2013). Saúde, doença e deficiência. In: *Sociologia*. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, p. 428-479.
- 17 Guest, G., Namey, E., & McKenna, K. (2017). How many focus groups are enough? Building an evidence base for nonprobability sample sizes. *Field methods*, 29(1), 3-22.

- 18 Jahan, A., & Ellibidy, A. (2017). A review of conceptual models for rehabilitation research and practice. *Rehabilitation, 2*(2), 46-53.
- 19 Kastrup, V. (2016). A experiência de perder a visão: reabilitação funcional e reinvenção existencial. *Ayvu: Revista de Psicologia, 2*(1), 02-27.
- 20 Koelsch, S. (2010). Towards a neural basis of music-evoked emotions. *Trends in cognitive sciences, 14*(3), 131-137.
- 21 Louro, V. S. (2006). *Educação Musical e Deficiência: Propostas pedagógicas*. São Paulo: Estúdio dois.
- 22 Matoso, L. M. L., & de Oliveira, A. M. B. (2017). O efeito da música na saúde humana: base e evidências científicas. *Ciência & Desenvolvimento-Revista Eletrônica da FAINOR, 10*(2).
- 23 McPherson, K., Gibson, B. E., & Leplège, A. (Eds.). (2015). *Rethinking rehabilitation: theory and practice* (Vol. 10). CRC Press.
- 24 Minayo, M. C. S. (2008). *O Desafio do Conhecimento*. 11 ed. São Paulo: Hucitec.
- 25 Moises, R. R., & Stockmann, D. (2020). A pessoa com deficiência no curso da história: aspectos sociais, culturais e políticos. *History of Education in Latin America-HistELA, 3*, e20780.
- 26 Pinto, R. A. B. M. (2019). *O visual do invisível: a complexidade das categorias entre a música e a cegueira*. Tese de doutorado. Universidade Federal do Amazonas, Manaus.
- 27 Portugal Neta, E. R. D. C., & Passos, M. A. N. (2019). Música como Auxílio Terapêutico para a Saúde Mental de Pessoas com Necessidades Especiais: a visão da equipe multidisciplinar. *Sonora, 7*(13).
- 28 Rodrigues, A. C. (2008). *Reabilitação: prática inclusiva e estratégias para a ação*. São Paulo: Andreoli.
- 29 Rodriguez, I. A., Silva, E., Capellini, V., & Santos, F. (2015). A música e a pessoa com deficiência: uma revisão narrativa da literatura. *Revista Música e Linguagem. Vitória/ES, 1*, 37-51.
- 30 Sassaki, R. K. (2009). Inclusão: acessibilidade no lazer, trabalho e educação. *Revista Nacional de Reabilitação (Reação), 12*, 10-16.
- 31 Siedliecki, S. L., & Good, M. (2006). Effect of music on power, pain, depression and disability. *Journal of advanced nursing, 54*(5), 553-562.
- 32 Soares, L. (2006). Música e deficiência: propostas pedagógicas para uma prática inclusiva. *Revista Brasileira de Educação Especial, 12* (3), 453-454.
- 33 Solvang, P. K., Hanisch, H., & Reinhardt, J. D. (2017). The rehabilitation research matrix: producing knowledge at micro, meso, and macro levels. *Disability and rehabilitation, 39*(19), 1983-1989.

- 34 Pereira, A. S. D. S. C. (2013). *Música e saúde: Uma arte ao serviço da Ciência Médica*. Dissertação. Universidade do Porto, Porto.
- 35 Stensaeth, K. (2013). "Musical co-creation"? Exploring health-promoting potentials on the use of musical and interactive tangibles for families with children with disabilities. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 8(1), 20704.
- 36 Tittanegro, G. R. (2006). Aspectos filosóficos da reabilitação. *O Mundo da Saúde*, 30(1), 20-5.
- 37 Venturini, E., Galassi, A., Roda, A., & Sergio, E. (2003). Habilitar-se em saúde mental: observações críticas ao conceito de reabilitação. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 55(1), 56-63.
- 38 VIANA, J. L. S. C. (2014). *Uma educação especial pelas artes, para uma educação com arte*. (Dissertação de Mestrado. Universidade Aberta, Lisboa.