



CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA, REVISÃO E REDAÇÃO
4ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA 56ª LEGISLATURA
Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência
(AUDIÊNCIA PÚBLICA EXTRAORDINÁRIA (SEMPRESENCIAL))

Em 5 de Julho de 2022

(Terça-Feira)

Às 16 horas

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Boa tarde a todos, boa tarde a todos os presentes. É uma honra recebê-los aqui.

Neste momento, nós vamos fazer a abertura da nossa audiência pública. Eu peço a todos que, a partir deste instante, possamos focar 100% naquilo que vai produzir grandes aproveitamentos para este encontro que eu julgo de alta relevância para a nossa sociedade brasileira e que muito enaltece a Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência.

Declaro aberta a presente audiência pública da Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência, em atendimento ao Requerimento nº 28, de 2022, de minha autoria, Deputado Professor Joziel, para debater sobre a profissão de musicoterapeuta.

Eu farei a minha breve autodescrição para as pessoas cegas e com baixa visão que estejam nos assistindo. Peço que os demais integrantes da Mesa façam antes de iniciarem as suas falas.

Sou um homem afrodescendente, de 56 anos, cabelos escuros curtos e olhos castanho escuro e uso óculos. Eu uso um terno azul, gravata azul e camisa cinza de fundo. Estou sentado à frente da Mesa Diretora do Plenário 13 e, ao fundo, há uma parede branca e uma bandeira do Brasil. Eu também sou bonito! (*Risos.*)

Farei alguns esclarecimentos. Além dos palestrantes, apenas os Parlamentares poderão ingressar na reunião do Zoom. Os demais interessados poderão acompanhar o debate pela página da Comissão na Internet, pelo canal da Câmara dos Deputados no YouTube ou pela sala virtual e-Democracia, com a janela de tradução de LIBRAS.

Será lançada a presença do Parlamentar que, pela plataforma de videoconferência, usar a palavra nesta audiência pública.

Como regra geral, peço que todos mantenham seus microfones desligados e que os abram apenas quando forem usar a palavra.

Informo que a reunião está sendo gravada.

Passo, neste momento, à apresentação dos ilustres e magnânimos convidados desta audiência pública: o Sr. Rodrigo Martins Soares, Coordenador-Geral de Modernização Trabalhista do Ministério do Trabalho e Previdência — MTP. Por favor, Sr. Rodrigo, tome assento aqui.

Convido a Coronel Médica Jaqueline Leite Frade, Diretora do Hospital da Força Aérea de Brasília. Por gentileza, tome seu assento também. Muito obrigado. Seja muito bem-vinda.

Convido a Dra. Marly Chagas Oliveira Pinto, musicoterapeuta, psicóloga, doutora em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social e também professora de musicoterapia na Universidade Federal do Rio de Janeiro, da Cidade Maravilhosa. Seja muito bem-vinda.

A SRA. MARLY CHAGAS OLIVEIRA PINTO - Muito prazer.

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - O prazer é todo nosso.

Convido o Dra. Eliamar Fleury, professora da Universidade Federal de Goiás — UFG, doutora em Ciências da Saúde, mestre em Música, especialista em musicoterapia na educação especial e em musicoterapia na saúde mental. Seja muito bem-vinda.

Convido o Dr. Renato Tocantins Sampaio, bacharel em musicoterapia, licenciado em Música, doutor em Neurociências, professor de musicoterapia na Universidade Federal de Minas Gerais. Seja muito bem-vindo.

Welcome to the future! Fiquem à vontade, a Casa é sua.

Regras para o debate.

Os palestrantes farão as suas apresentações por 10 minutos, prorrogáveis a juízo desta Presidência.

Após as explanações dos convidados, será concedida a palavra por 10 minutos ao autor do requerimento. Logo após, as Sras. e os Srs. Parlamentares inscritos poderão falar por até 3 minutos.

Oportunamente, será concedida a palavra aos expositores para que façam as suas considerações finais.

Este evento está sendo transmitido ao vivo pela Internet. Além disso, foi aberto um *chat* para a participação dos internautas, que poderão enviar suas perguntas aos palestrantes através da sala virtual do portal e-Democracia. O *link* foi previamente divulgado e poderá ser acessado pela página da Comissão: www.camara.leg.br/cpd.

As perguntas mais votadas, a depender do tempo disponível, serão respondidas pelos palestrantes.

Passaremos às exposições neste momento.

Em primeiro lugar, concedo a palavra à Dra. Marly Chagas Oliveira Pinto, musicoterapeuta, psicóloga, doutora em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social e professora de graduação de musicoterapia na Universidade Federal do Rio de Janeiro — UFRJ, por 10 minutos.

A SRA. MARLY CHAGAS OLIVEIRA PINTO - Caro amigo Professor Joziel, lá do Rio de Janeiro, caros colegas da banca, prezados Parlamentares, demais presentes, estamos aqui, e eu vou falar de onde eu venho. Eu venho da União Brasileira das Associações de Musicoterapia — UBAM, quer dizer, eu represento todas as associações brasileiras. Eu sou professora da Universidade Federal do Rio de Janeiro da graduação de Musicoterapia, e a minha fala vai estar impregnada desses lugares de onde eu vim.

Eu sou psicóloga e musicoterapeuta. Eu trabalho há muitos anos e convivi durante muitos anos com os mais variados tipos de pessoas. E o que eu posso dizer para vocês é o seguinte: todos nós fomos gerados num ventre de mulher, um ventre que tinha um coração que pulsa, uma placenta que faz barulho, um corpo que se movimenta — todos, os mais inteligentes, os mais ricos, os mais pobres. Não há deficiência que vença essa condição humana; essa condição humana é maior do que todos os impedimentos. O coração pulsa, e nós estamos todos impregnados de coração.

A melodia chega, a voz chega, o bebê escuta todos, porque desde 3 semanas um protocoração começa a bater no bebê, no feto, que depois se desenvolve no ouvido e na pele, e tudo que chega é captado, a voz do pai, a balbúrdia dos irmãos, a melodia da televisão, os fogos. Todos nós escutamos melodia. A harmonia está presente na nossa vida porque é um conjunto de sons que se misturam. São harmônicos, por mais desafinados ou esquisitos que sejam. Todos vivemos a harmonia que incita uma desarmonia, que tem um desafio. E há os diferentes timbres, as diferentes capacidades de vozes, as vozes afinadas, as vozes desafinadas, a orquestra, o *rock*, o *funk*, o corpo. Todos nós convivemos com muitos tipos de timbres.

É desse material musical — do timbre, do ritmo, da melodia, da harmonia — que a musicoterapia se vale, não somente da música como nós entendemos, mas da música também, para comunicar, para estimular a reabilitação motora, para desenvolver aspectos cognitivos, para desenvolver a possibilidade de outros profissionais estarem juntos, trabalhando com quem não consegue, para poder viabilizar a comunicação entre pais e filhos, entre irmãos, a comunicação de todas as pessoas, mesmo daquelas que tinham muitas atividades cognitivas durante a vida e depois da velhice perdem isso e viram pessoas portadoras de necessidades especiais, porque os idosos fazem parte desse grupo de pessoas que todos nós podemos ser. Tomara que sejamos idosos, porque significa que vivemos para isso, não é? (*Risos.*)

Então, a musicoterapia tem um potencial terapêutico que junta música com a cultura, com a sociologia, com a psicologia, com a fisiologia, com a neurociência, de forma completamente surpreendente, porque nós não somos músicos. Nós somos musicoterapeutas. E, por isso, nós estamos habilitados a ter uma interação com aquele que muitas vezes não fala. É a vibração da voz e da presença que está ali que vai ser o caminho.

Eu atendi uma vez um menino que tinha uma síndrome neurológica muito grave. Ele adorava fazer isso.

(A expositora passa a mão nos cílios.)

E isso é muito gostoso. Ele fazia assim e não falava nada. Eu descobri que ele gostava da vibração suave. Peguei a cadeira dele e entrei com ela dentro do piano — "dentro do piano" vocês entendem, não é? Estávamos ali bem pertinho e eu comecei a tocar "braum" com o pedal. Ele olhou para mim, não falava nada, tinha 11 anos, e nós começamos uma comunicação com esse som. Aí ele fazia lá "tchaum". Aos poucos, fomos estabelecendo essa comunicação que tinha a ver com a vibração. Daqui a pouco ele fazia assim com o dedinho: "pim", "pim", "pim", aí eu fazia: "pim", "pim", "pim", e nos comunicávamos.

A mãe dele tocava teclado, e ele se sentava perto da mãe, chegava pertinho e ficava olhando. Foi o máximo que conseguimos, mas isso também é o máximo.

Por causa dessa possibilidade tão ímpar de trabalho do musicoterapeuta, nós estamos no SUS com vários procedimentos. Há a Classificação Brasileira das Ocupações — CBO do musicoterapeuta no Serviço Único de Saúde. Na CAPS, na CAPSI, no CER, estamos lá trabalhando com contratos de trabalho ou com concursos públicos.

Por isso estamos citados no SUAS como um dos profissionais que pode atingir aquele que tem uma vulnerabilidade social, aquela pessoa que está na rua, aquela pessoa que está em abrigo de longa permanência de idosos, aquela família totalmente desestruturada, que precisa de algo para se organizar, pais violentos, filhos abusivos, pais abusivos. Qual é a maneira que podemos ter de comunicação? Com ritmo, com som, com harmonia! Dali se pode ter uma organização e surgir uma comunicação.

Nós estamos nas políticas de educação, porque somos musicoterapeutas formados em universidades federais e estaduais, universidades públicas, sem contar os projetos de pesquisa maravilhosos que essas universidades e alguns musicoterapeutas também desenvolvem com as escolas, com os alunos. Isso significa também uma política de educação, educação especial, educação de todos os tipos, inclusive a educação das crianças que estiveram submetidas a um longo período de pandemia, de isolamento. Como é que vamos poder falar sobre isso? Somos crianças, somos adolescentes, somos pais que não conseguimos, que nos irritamos... Como se fala disso? Com um som, com uma batida num tambor irritada e com essa ordem, essa forma de expressão que o musicoterapeuta pode dar.

Então, nós estamos no Brasil inteiro organizados com a associação. Nós estamos maduros hoje para poder regulamentar essa profissão. Podem ter certeza de que vamos poder oferecer um trabalho de educação e de assistência social com a musicoterapia de qualidade, com duas ênfases: não fazer mal, que é um dos princípios da bioética, e fazer todo o bem possível. Para você poder fazer todo o bem possível com a música, você tem que estudar, tem que ter teorias e técnicas musicoterapêuticas, entender que vínculo especial é esse que se faz através da música, do som, do ritmo, da melodia, das canções, dos grupos e individualmente, das famílias.

Já estou 1 minuto além do meu tempo.

Agradeço a atenção de vocês para podermos depois conversar sobre esse tema tão emocionante, que é o da musicoterapia, atendendo às pessoas que, de alguma maneira, diferem das outras para aprender, para se comunicar, para viver as suas vidas.

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Não é regimental, mas podem dar uma salva de palmas. *(Risos.) (Palmas.)*

Aqui quebramos todos os protocolos.

Manifestação é isso também.

Muito obrigado, Dra. Marly Chagas, pela sua excepcional apresentação aqui. V.Sa. falou com a alma, falou com entendimento, sobretudo falou com empirismo, que é o mais importante, é a sua vivência na sua apresentação.

Eu concedo agora a palavra ao Dr. Renato Tocantins Sampaio, bacharel em musicoterapia, licenciado em música, Doutor em neurociências, professor de musicoterapia da Universidade Federal de Minas Gerais, por 10 minutos.

O SR. RENATO TOCANTINS SAMPAIO - Muito obrigado. Eu queria começar agradecendo ao Exmo. Deputado Professor Joziel, a quem eu cumprimento, bem como a todos os Srs. Deputados e Sras. Deputadas desta Casa, por esta audiência pública em que temos a oportunidade de conversar e dialogar a respeito da musicoterapia. Agradeço também a presença dos colegas aqui da Mesa e de todos os participantes.

A Marly falou de uma forma bastante emocional, bastante livre, e eu peço licença para falar de uma forma um pouquinho mais técnica. Em 1996, a Federação Mundial de Musicoterapia definiu musicoterapia como a utilização da música e/ou seus elementos — som, ritmo, melodia e harmonia — por um musicoterapeuta qualificado, com um paciente ou grupo,

num processo para facilitar e promover a comunicação, relação, aprendizado, mobilização, expressão, organização e outros objetivos terapêuticos relevantes no sentido de alcançar necessidades físicas, emocionais, mentais, sociais e cognitivas.

A musicoterapia é uma profissão da área da saúde que, neste ano de 2022, completa 50 anos de formação universitária em nível de graduação no Brasil. O primeiro curso de graduação em musicoterapia começou em 1972 no Conservatório Brasileiro de Música, no Rio de Janeiro. Porém, é preciso deixar claro que nem toda utilização da música que traz benefícios à saúde pode ser denominada como musicoterapia. Se pretendemos compreender a musicoterapia como uma prática de otimização de saúde por meio de experiências musicais compartilhadas no contexto de uma relação terapêutica, temos de observar as suas especificidades em relação a outros modos de utilização da música que, eventualmente, também podem alcançar melhoras da saúde, como educação musical ou práticas comunitárias.

Para Aristóteles, uma coisa é o que é devido à sua forma, e, em uma terminologia um pouco mais atual, nós podemos falar em configuração. O termo "causa" aqui designa, segundo Aristóteles, um fundamento, uma condição, uma constituição. Porém, toda configuração, segundo Aristóteles, vai ter quatro causas: a causa material, do que ela é feita, a sua matéria-prima; a causa formal, como essa configuração existe no mundo; a causa eficiente, quem faz a coisa; e a causa final, por que se faz essa coisa.

Nós podemos supor que a matéria-prima da musicoterapia, assim como de outras práticas musicais, como, por exemplo, a educação musical, seja a mesma, mas não é. Além da música, ou melhor, da experiência musical vivenciada, temos, no caso da musicoterapia, uma relação terapêutica, enquanto na educação musical temos uma relação professor/aluno. Isso é uma relação pedagógica, e daí já deriva uma grande diferença.

Seguindo ainda nessas diferenças, as práticas musicais da musicoterapia da educação musical poderiam, num olhar superficial, ser classificadas como idênticas, mas também não são. Os participantes criam música, ouvem música, executam música, mas o modo e o contexto no qual esses fazeres musicais ocorrem também são distintos. Na musicoterapia, a experiência musical do participante vai ser mediada pelo profissional musicoterapeuta de modo a produzir uma mudança no estado de saúde de um modo geral ou mais especificamente de caminhar em direção a um objetivo terapêutico traçado ali no Plano de Atendimento Terapêutico.

Esse Plano Terapêutico — às vezes também chamado de Projeto Terapêutico Individual ou Projeto Terapêutico Singular, diversas instituições utilizam nomes diferentes — vai ser feito de acordo com as necessidades clínicas, com as condições de cada pessoa, com as suas habilidades preservadas e com os potenciais a serem desenvolvidos. E ele será confeccionado tendo como base dados coletados em anamnese e em avaliações musicoterapêuticas próprias. Nós também podemos consultar colegas de outras áreas para obter dados da avaliação psicológica, dados de uma avaliação fisioterapêutica. Mas nós temos, na musicoterapia, procedimentos de avaliação próprios da profissão.

Desse modo, as intervenções do musicoterapeuta vão ser desenvolvidas ao longo do processo clínico de uma forma planejada e vão ser executadas em função de promover uma mudança que favoreça a melhora de saúde daquela pessoa. Desse modo, a causa final da musicoterapia é a melhora de saúde da pessoa, enquanto a causa final da educação musical, por exemplo, é o desenvolvimento de habilidades e competências musicais dessa pessoa.

A aprendizagem de habilidades não musicais pode até ser efeito secundário da educação musical, mas nem sempre são alcançados. Essas duas práticas, portanto, musicoterapia e educação musical, são próximas, mas são distintas mesmo quando pensamos na música da educação musical especial ou da educação musical inclusiva.

No paradigma social da deficiência, a deficiência não está na característica da pessoa, mas na inadequação da relação pessoa/mundo, de modo que as barreiras colocadas no ambiente para as pessoas com deficiência dificultam ou impedem o desenvolvimento escolar, a atividade laboral e a vida em sociedade. Nas últimas décadas no Brasil e no exterior, a musicoterapia tem trazido contribuições importantes para a promoção do desenvolvimento de crianças e jovens com deficiências diversas, bem como sendo importante no processo adjunto de reabilitação de adultos e idosos com deficiência.

Para dar um breve exemplo, a Marly falou um pouquinho de crianças com alterações no desenvolvimento, eu já vou falar de outro tipo de deficiência, por exemplo, a deficiência adquirida. Para uma pessoa adulta que sofre um acidente vascular encefálico e acaba tendo uma hemiplegia, acaba tendo uma afasia ou alguma outra condição como estas, a musicoterapia pode ajudar a melhorar a ação motora dos membros afetados; pode ajudar a melhorar o processo de comunicação oral em quadros de afasia; pode ajudar a promover uma autorregulação emocional dentre diversos outros tipos de objetivo.

Como isso ocorre? Por meio da neurociência — e eu vou falar a partir dela —, por meio da facilitação da plasticidade neuronal promovida pelo processamento musical no Sistema Nervoso Central. A experiência musical tem a capacidade de recrutar áreas cerebrais distintas de outras atividades, como a fala, por exemplo, o que permite meios de substituição neuronal quando áreas cerebrais assumem a função exercida por uma área lesionada ou uma compensação funcional, quando uma atividade possível de ser realizada substitui uma outra que foi prejudicada pela lesão.

Pessoas com afasia, por exemplo, muitas vezes decorrente de acidente vascular encefálico, têm a fala prejudicada, mas, às vezes, elas não têm o canto prejudicado, e você consegue restabelecer um processo de comunicação oral dessa pessoa por meio do canto. Às vezes, você consegue inclusive recuperar a fala dessa pessoa através de atividades de canto, mas não é com quaisquer atividades de canto, não é com uma aula de canto, não é com um canto na comunidade, numa roda de samba, na igreja ou em qualquer outro lugar. É com a aplicação de técnicas e métodos musicoterapêuticos que são validados cientificamente, que são sistematizados a partir de uma clínica, a partir de pesquisa, a partir de uma formação adequada para que a pessoa tenha habilitação para fazer aquilo. Assim, a experiência musical, por ativar sistemas de recompensa, de prazer, favorece desde a aceitação do engajamento no processo de reabilitação até a melhora da relação com a equipe terapêutica, e reforça a criação de novas memórias e de novos aprendizados. Estudos em neurociência têm demonstrado que essa experiência musical de prazer está relacionada à possibilidade de aumento de empatia, coesão social, participação colaborativa em grupos, diversas outras características de interações sociais necessárias para o fortalecimento de vínculo e melhora da convivência.

Ressalto aqui que a musicoterapia não trabalha com uma postura capacitista de desenvolvimento da habilidade das pessoas com eficiência para enquadrá-las em um roteiro preconcebido de normas sociais. Ao tocar ou cantar em conjunto, pessoas com deficiência têm a possibilidade de experimentar uma participação ativa, inclusão, aceitação de sua condição, de suas possibilidades de expressão, pois a trama musical permite execuções com níveis diferentes de complexidade e de exigência de *performance*. Mas, novamente, nem toda experiência musical é assim. Na musicoterapia vai caber ao musicoterapeuta musicalmente dar acolhimento e suporte à participação musical dessa pessoa com deficiência em um nível de execução musical que ela consiga fazer.

A partir de tudo isso que foi mencionado, não somente o musicoterapeuta necessita de uma formação diferente do educador musical, do músico *performer* — pessoa que executa música — e outros profissionais ligados à música, como também a sua ação é diferenciada. O músico *performer* toca para o seu ouvinte, para proporcionar prazer estético. O musicoterapeuta toca com o seu paciente para favorecer a reorganização neurológica que leve a uma otimização da saúde, tanto em relação às suas necessidades individuais quanto no processo de inclusão social.

E, já terminando a minha participação nesta audiência, eu gostaria de trazer outro aspecto importante na caracterização desse profissional musicoterapeuta, que é a formação. Na Universidade Federal de Minas Gerais, onde eu atuo como docente e sou atualmente, também, o Diretor da Escola de Música, a formação em musicoterapia na graduação engloba disciplinas teóricas e práticas relativas à formação musical voltada para práticas musicais e musicoterapia, bem como o desenvolvimento da musicalidade clínica, que consiste em saber utilizar as intervenções musicais, saber mediar a experiência musical do paciente em prol da sua melhora de saúde.

Os estudantes de musicoterapia vão cursar ainda disciplinas ligadas ao conhecimento técnico, científico e terapêutico, como anatomia e fisiologia humana, fundamentos de neurologia, de geriatria, de psiquiatria, teorias do desenvolvimento humano, entre outras. Estudam ainda princípios e fundamentos da musicoterapia: fundamentação neuropsicológica da música, métodos e técnicas musicoterapêuticos, principais modelos clínicos musicoterapêuticos na reabilitação física cognitiva, no neurodesenvolvimento, na saúde mental, na geriatria e gerontologia, e diversas outras áreas de prática clínica. Participam ativamente em atendimentos musicoterapêuticos em disciplinas práticas, projetos de extensão e estágios. Podem se envolver em equipes de pesquisa.

Enfim, os estudantes de uma graduação em musicoterapia são capacitados a compreender e conduzir processos clínicos musicoterapêuticos, com uma ampla gama de população em diferentes *settings*. O mesmo, logicamente, ocorre na Universidade Federal de Goiás e na Universidade Federal do Rio de Janeiro, só para citar duas universidades que estão aqui representadas nesta audiência.

Nós pretendemos aqui apresentar um pouquinho sobre a atuação do musicoterapeuta como profissional da saúde que pode atuar com pessoas com deficiência e algumas das suas especificidades.

Agradeço-lhes a atenção e me coloco à disposição para comentários ou dúvidas. Muito obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Muito obrigado, Dr. Renato Tocantins, pela sua brilhante exposição que vai contribuir muito para o crescimento e o enlevo de todos aqueles que estão participando aqui, conosco, nesse momento. Nosso intuito, nesta audiência pública, é exatamente este: trazer a magnitude, a gigantez do Brasil para dentro dessa solução terapêutica, através da música. Muito obrigado mesmo.

Antes de conceder a palavra à Dra. Eliamar Fleury, eu gostaria de tornar notória a presença do ilustre e nobre Deputado Fred Costa, Líder do nosso partido, Patriota, e também da nossa Deputada Rejane Dias, que está aqui e fez um trabalho brilhante também nesta Comissão.

Muito obrigado pela presença de ambos.

Eu gostaria, neste momento, de saber se o Deputado Fred Costa quer se manifestar com as suas palavras.

O SR. FRED COSTA (PATRIOTA - MG) - Boa tarde a todos, boa tarde a todas. Para não ser enfadonho, permita-me cumprimentar todos os que compõem a Mesa condutora dos trabalhos na pessoa do Prof. Renato, meu conterrâneo de Minas Gerais; os Deputados aqui presentes, na pessoa do Presidente desta Comissão, Parlamentar do meu partido, Patriota, Deputado Professor Joziel.

De antemão, agradeço à V.Exa., que acatou, com muita celeridade, o nosso pleito para fazer esta audiência pública. Na verdade, quando propusemos esta audiência pública, isso foi parte contígua de uma estratégia visando a aprovação. E hoje, ainda bem, há poucos minutos, tivemos mais um avanço considerável. Cumprimento todos os profissionais aqui presentes, estudantes e pacientes, também os saudando por terem se deslocado dos seus Estados, das suas cidades, mesmo aqueles que são aqui do DF. Saibam que isso não é piegas, é fato: se o exército mais organizado, mais simbólico da história do mundo, era o exército romano, com seus gravetos entrelaçados, aquilo já era a simbologia de que de fato a união faz a força. E aqui, nesta Casa, que é a Casa do Povo, onde o mandato é representativo político, o fato de vocês se fazerem aqui presentes durante 3 dias em 3 semanas consecutivas, não obstante o sacrifício, é de uma simbologia fundamental. Se hoje nós tivemos a vitória na Comissão, podem ter certeza de que a presença pessoalmente e nas redes sociais não foi em vão; muito antes, pelo contrário. Longe de mim querer fazer qualquer tipo de menção técnica, seria da minha parte uma tremenda ousadia, porque vocês aqui dominam com excelência, e longe de mim ter o domínio. Da minha parte, há apenas o entusiasmo para que se torne realidade aquilo que todos nós esperamos: que venha a ser regulamentada a profissão.

No transcurso desses, praticamente, 30 dias, confesso que aprendi muito e acho, inclusive, que todos os Parlamentares e toda a sociedade deveriam ter a oportunidade de saber a magnitude, o alcance do trabalho que vocês desenvolvem e o quanto pode, sim, salvar e mudar vidas!

Vou confidenciar o que aconteceu hoje, durante a reunião que definia a pauta da Comissão. Nós começamos com aproximadamente seis Deputados. No auge da confusão, já havia doze a quatorze dentro daquela sala, e eu ainda brinquei que mais parecia um confessionário, um calor danado, uma discussão calorosa.

A proposta inicial do Presidente foi: "*Vamos colocar cinco na pauta*". Aí eu sugeri o projeto da musicoterapia. "*Vamos colocar dez da pauta*". Todo mundo já brincava: "*O do Fred é o da musicoterapia*". Como vocês foram mal personificados, com a minha pessoa. São muito melhores do que isso. Então, chegou um Deputado e quis compará-la com outras profissões, dizendo que não se compara médico, advogado e profissões que tratam da vida com outras profissões e que, portanto, não há necessidade de regulamentação.

Com toda educação e calma, nunca vi ignorância tamanha. Quem somos nós para dizer que uma profissão é mais importante do que a outra, é mais relevante do que a outra? Agora, o exercício ilegal de qualquer profissão pode levar à morte. Em determinado momento, ele falou: "*Por exemplo, por que precisamos de um turismólogo?*" Eu falei: "*Mais uma vez, V.Exa. está errado. Um turismólogo que leva o turista a um local errado pode provocar a morte*". Eu ainda observei que, no meu próprio Estado, houve aquele recente desastre, em Escarpas do Lago, em Capitólio. Talvez, se estivesse ali um turismólogo, não teria havido o desastre que ceifou vidas.

E, mais do que isso, se quiserem ir para uma discussão rasa — e olhem que tenho que reconhecer que fui um estudante de direito medíocre — de que só profissões da área de saúde e do direito são profissões, ainda assim teriam me incluído também. Não obstante, quero aqui repetir, isso para mim seja de uma tremenda ignorância.

O segundo argumento era o de que se iriam criar conselhos e que conselhos arrecadam. Esse já é outro problema. Isso é inerente à legislação nacional. O conselho tem como função regulamentar, e, até que me provem o contrário, o dinheiro que mantém o conselho não é proveniente do poder público. O dinheiro é do próprio profissional, e, na medida em que todas as pessoas que estão aqui estão querendo ser profissionais, elas sabem das implicações possíveis positivas e negativas. E alguém tem que fiscalizar. Enquanto não mudarmos a legislação, quem fiscaliza é, de fato, o conselho, até que mudemos isso. Agora, o que nós não podemos admitir é que fique da forma como está hoje, em que qualquer um pode se autodesignar, se autoapresentar como musicoterapeuta.

Então, quero dizer para vocês que hoje foi apenas mais uma etapa. Mas, se não estivessem aqui, se não tivessem feito toda essa força, nós não conseguiríamos incluir na pauta, não conseguiríamos negociar com o partido que era contrário para não entrar com vista, porque, se entrasse com vista, só seria votado após o recesso parlamentar e não conseguiríamos aprovar o requerimento de reversão de pauta, de minha autoria, que permitiu votar o segundo item. É uma vitória? É. No entanto, peço a vocês que continuem para que possamos, dessa forma, dar prosseguimento na Comissão de Constituição e Justiça para que cheguemos à aprovação.

Com relação aos argumentos, Deputado Professor Joziel, há alguns deles que para mim são incontestes. Por exemplo, em vários países do mundo já é regulamentado o fato de universidades federais propiciarem o curso, além de universidades privadas. O SUS as reconhece. Nós temos, então, alguns argumentos além da prática.

Hoje, quando eu falava ali, é impossível precisar quem estava acompanhando, quem estava ali no corredor. A pessoa que não se sensibiliza ao se deparar com esses casos é uma pessoa que não tem coração, é uma pessoa que não tem sentimento.

Eu me apresento, inclusive, como protetor dos animais. Eu tenho como pauta prioritária a proteção animal. Eu costumo dizer o seguinte: é ruim com os animais, é ruim com as pessoas. A teoria do elo está aí para comprovar que boa parte daqueles que cometem crime contra os animais acabam cometendo contra as mulheres, principalmente. E vou dizer que quem hoje passou por ali e não se sensibilizou com aqueles idosos é porque não tem sentimento.

Uma das senhoras, está inclusive gravado, fez um apelo dramático pedindo pelo amor de Deus que aprovasse essa norma, porque a musicoterapia mudou a vida dela. E para que ela continue tendo, na definição dela, vida e alegria a musicoterapia tem um papel fundamental. Então, se fosse por uma pessoa, já valeria a norma, mas aquela senhora externa o sentimento de milhares de pessoas.

Parabéns, então, para vocês. Podem ter certeza de que vão continuar contando com o meu apoio irrestrito e incondicional e também da nossa bancada, para que cheguemos ao objetivo, que é a aprovação do reconhecimento de fato da regulamentação da profissão, lembrando ainda que não cabe o subterfúgio de dizer que é mais uma, que nós estamos enchendo de profissão ou que estamos fazendo reserva de mercado, porque, num passado recente, ainda nesta legislatura, também foram aprovadas outras profissões.

Se for necessário, não acho demérito nenhum aprovar a regulamentação de profissão. O que eu acho demérito é poder haver a possibilidade de exercício ilegal e de haver profissionais que não tenham a qualificação de exercê-la. Nós temos a obrigação aqui de resguardar os profissionais e a sociedade.

Parabéns, então, a todos vocês pela vitória. E seguimos em busca, se Deus quiser, da efetividade da regulamentação. *(Palmas.)*

Gente, eu vou pedir licença para vocês, porque eu sou o Líder da bancada e hoje eu já perdi duas reuniões — perdi não. Isso é igual a investimento, não é? Eu não perdi, eu gastei o meu tempo com uma causa justa, que era essa. Então, agora eu tenho que ir.

Um abraço. Peço licença.

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Obrigado, Deputado Fred Costa, pela sua apresentação que soma muito e contribui muito. Sabemos que a sua liderança no Partido Patriota tem sido fundamental para ouvir a sociedade e dar voz àqueles que precisam ter voz e, mais do que isso, ser reconhecidos.

Muito obrigado.

O SR. FRED COSTA (PATRIOTA - MG) - Obrigado, meu irmão.

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Neste momento, concedo a palavra à Dra. Eliamar Fleury, professora da Universidade Federal de Goiás, doutora em Ciências da Saúde, mestre em música, especialista em Musicoterapia na Educação Especial e em Musicoterapia na Saúde Mental, por 10 minutos.

A SRA. REJANE DIAS (PT - PI) - Presidente, eu gostaria de falar bem rapidinho, porque eu vou ter que sair agora, pois eu ainda tenho outro compromisso para falar sobre o rol taxativo. Temos que nos reunir para definir a história daquela decisão do STJ que implicou a vida de muita gente. Nós precisamos definir isso com a criação de um novo projeto de lei e apresentar para o Brasil.

Desculpa.

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Por nada. Com a aquiescência da Dra. Eliamar Fleury, eu posso abrir esse precedente para a Deputada Rejane?

A SRA. ELIAMAR APARECIDA DE BARROS FLEURY - Com certeza. *(Risos.)*

A SRA. REJANE DIAS (PT - PI) - Muito obrigada, querida.

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Com a palavra a nossa querida Deputada Rejane Dias.

Muito obrigado.

A SRA. REJANE DIAS (PT - PI) - Muito obrigada.

Primeiramente, eu queria cumprimentar aqui o Presidente, Deputado Professor Joziel. Quero dizer da alegria de sempre vê-lo presidindo, porque faz isso com competência e sensibilidade muito grande com a causa da pessoa com deficiência. Quero abraçar e cumprimentar todos os palestrantes e dizer que é uma alegria tê-los aqui e debater um assunto tão inerente, importante, relevante e meritório para a causa da pessoa com deficiência, até porque nós estamos aqui na Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Quero cumprimentar todos também, os profissionais de musicoterapia, os alunos, pais, familiares, pacientes que estão aqui.

É interessante, Deputado Professor Joziel, que eu tenha relatado esse projeto aqui na Comissão de Seguridade Social e Família. Acho que vocês se lembram de mim. Não poderiam esquecer, não é? Não havia como não votar a favor de um projeto realmente tão importante como esse, inclusive da Deputada Marília Arraes.

Quero apenas dizer que vocês podem contar com todo o nosso empenho, com todo o nosso entusiasmo e reconhecimento à profissão de musicoterapia. Eu sei muito bem da importância, porque tenho uma filha com autismo. Além de autismo, ela tem uma deficiência intelectual grave, uma paralisia cerebral. A Daniely teve muitos avanços por conta, com certeza, da musicoterapia, das terapias que ela fez ao longo da vida e que ainda continua fazendo.

É preciso reconhecer realmente essa profissão que, às vezes, as pessoas não entendem bem. Quem não é da área, ou quem nunca precisou de um profissional como esse, pensa que é música. Não, o menino vai aprender a tocar um instrumento musical. Não entendem bem, mas isso é normal. Não podemos exigir isso da sociedade.

Mas esse é um método terapêutico extremamente relevante, porque se entra num universo através da música. Eu tiro isso pela minha filha. Como a Daniely consegue interagir através da música! É impressionante! Ela aprende mais e se desenvolve mais. Quando eu digo: "*Daniely, vamos aprender a comer, a pegar o garfo e colocar na boca*", com a música e naquele ambiente, é impressionante como realmente a criança ou o paciente que tem uma deficiência intelectual consegue cooperar mais.

O mesmo ocorre com a equoterapia, através do cavalo. Lá no meu Estado do Piauí, iniciaram esse método de terapia com o cavalo. É interessante como a criança consegue interagir mais com os profissionais de terapia ocupacional e cooperar com a terapia por meio do cavalo.

Eu também gostaria de ressaltar, com base em evidências científicas, o quanto essa profissão realmente tem muito a contribuir não só com as pessoas com deficiência, mas também com idosos com Alzheimer, por exemplo. Por isso, esta Comissão tem muito entusiasmo — não é, Presidente? — com a regulamentação dessa profissão. Podem contar com o nosso empenho, com o nosso voto.

Por fim, quero dizer que essa matéria tem caráter conclusivo. Chegando à CCJ, ela pode ser aprovada. É importante essa mobilização, essa articulação de vocês junto aos Parlamentares que fazem parte da CCJ porque, como essa matéria tem caráter conclusivo, ela não precisa ir a Plenário, ela se esgota ali. Deixo apenas essa sugestão.

Parabéns pela luta de vocês, é uma luta justa. Conheço a causa de perto e sei o quanto, realmente, esses profissionais fazem a diferença, levando mais qualidade de vida e, acima de tudo, mais inclusão também, porque as pessoas com deficiência melhoram com musicoterapia. Com essa melhora, nós incluímos mais os nossos filhos, que passam a participar mais da vida, do cotidiano, interagindo mais, seja no ambiente familiar, seja no social.

Parabéns! Contem com todo o nosso apoio! Eu quero reforçar ainda mais isso. Podem contar conosco!

Grande abraço e que Deus abençoe vocês nesta luta!

Muito obrigada. (*Palmas.*)

Presidente, desculpe-me, mas agora vou ter que correr para outra reunião, que também é importante.

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Eu quero agradecer muito a V.Exa., minha Presidente, pelo trabalho que fez aqui nesta Comissão, pavimentando toda a estrada para que hoje estivéssemos aqui, seguros, sólidos, com os pés firmes e caminhando em direção ao que o nosso País precisa. Eu tenho certeza de que V.Exa. vai ajudar muito na conclusão desse processo do Projeto de Lei nº 6.379, para que a musicoterapia seja realmente uma profissão reconhecida no Brasil, porque trabalhar eles já trabalham, falta só o reconhecimento.

Essa explanação que V.Exa. fez sobre a Comissão de Constituição e Justiça abre o leque aqui para todos entenderem que está mais perto do que eles podem imaginar, porque não vai precisar ir a Plenário. Cessa na Comissão de Constituição e Justiça, na CCJ.

Que V.Exa. tenha uma ótima semana. É sempre uma honra tê-la aqui conosco.

Muito obrigado, muito obrigado mesmo. (*Palmas.*)

Concedo a palavra, por 10 minutos, à Dra. Eliamar Fleury, professora da UFG, doutora em Ciências de Saúde e mestre em Música, especialista em Música na Educação Especial e na Saúde Mental.

Agora não erro você nunca mais! (*Risos.*)

A SRA. ELIAMAR APARECIDA DE BARROS FLEURY - Boa tarde a todos.

Cumprimento o Presidente da Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência — CPD, o Deputado Professor Joziel. Na sua pessoa, agradeço a todos os membros da banca. Agradeço também a todos pela presença.

Vou pedir licença para fazer a minha apresentação em pé, porque preparei um material para que todos os senhores possam visualizar melhor.

(Segue-se exibição de imagens.)

Vou falar sobre Clínica Musicoterapêutica e seus aspectos teóricos e práticos. Serei bem breve, mas vou falar de uma forma que todos, mesmo que não entendam a musicoterapia, possam nos entender.

A Marly trouxe que todos nós nos desenvolvemos no útero materno banhados de som e de ruídos. Isso acontece com todos nós. Historicamente o uso da música na saúde vem de tempos muito longínquos. É descrito na Bíblia que, quando o Rei Davi ouvia a harpa, ele se acalmava. Naquela época, poderia ser uma doença mental? Sim, poderia, mas não havia argumentos, não havia estudos científicos que comprovassem que se tratava de uma doença mental ou de uma questão mental.

Em 1982, houve o II Simpósio Internacional de Musicoterapia, o qual mostrava a preocupação e a cientificidade da nossa área, que trabalha com música e com ciência. De que lugar falo isso? Falo do lugar não só do musicoterapeuta, mas também do musicista, porque sou formada também em piano. Sou bacharel em piano, então, consigo olhar e perceber muito claramente que é um equívoco muito grande achar que fazemos música como intérprete, como o Prof. Renato colocou. A nossa atuação é clínica. Nós temos uma fundamentação teórica, que busca explicar o que acontece na clínica, a partir de diversos olhares teóricos.

Então, temos uma sistematização da clínica musicoterapêutica, da nossa atuação.

É importante citarmos que a musicoterapia bebeu de diferentes teorias e estudos da música, da psicologia, da filosofia e da psicoterapia. Ela fundamentou-se muito nos estudos de Freud, nos conceitos de transferência e, aos poucos, foi caminhando e conquistando teorias próprias da musicoterapia. Os procedimentos passaram a ser sistematizados, criando a ciência da musicoterapia.

Nós temos, por exemplo, a identidade sonora, de Benenzon e também de Barcellos. Lia Barcellos é uma grande musicoterapeuta e pesquisadora brasileira que fundamenta tanto a nossa área também. A identidade sonora é aquilo que nos constitui desde o útero materno, como a Marly Chagas disse. Cada um dos senhores aqui, cada um de nós temos uma identidade sonora própria, que é como a nossa impressão digital — única, ímpar. Não existe outra igual.

Com base nas teorias da musicoterapia, temos a compreensão — a partir de uma leitura e análise musicoterapêuticas — daquilo que acontece na dimensão da clínica, com o paciente fazendo música com o musicoterapeuta. Não é qualquer música; é uma música que o identifica, que fala da história de vida daquele ser humano. E é assim que estabelecemos uma relação com ele e conseguimos, a partir da intervenção musical, dar voz àquele sujeito para o que ele precisa trazer, para o que ele precisa dizer. Então, essa é a dimensão clínica da música.

O musicoterapeuta não receita música para alegrar. Que música é para alegrar? É para alegrar, neste momento em que você está aqui, agora? Será que essa mesma música vai alegrar amanhã? Não, é diferente! Nós partimos, sim, dessa individualidade e do momento daquele ser humano. A natureza polissêmica da música fundamenta a nossa decisão clínica de não passar música para alegrar, de não passar música para relaxar. Nós não trabalhamos com esses conceitos, porque, como eu disse, hoje, a música que me alegra é uma; amanhã, a música que me alegra pode ser outra. Então, nós trabalhamos com esse conceito e temos o cuidado de não causar a iatrogenia pelo uso inadequado da terapia para aquele sujeito que está numa situação vulnerável.

Portanto, nós partimos da experiência musical daquele sujeito ou daquele grupo de pacientes. E, a partir dessa relação terapêutica, dessa relação clínica, vamos construir junto com ele, entendendo quais são as necessidades dele, de que forma precisamos intervir musicalmente com esse sujeito, partindo do que ele nos mostra.

A musicoterapia é uma interação entre pessoas, processo, produto e contexto clínico. O produto pode ser a música que ele criou ali no momento. Ele não precisa saber de música, porque temos a sonoridade, temos a nossa individualidade, a nossa identidade musical.

É importante os senhores saberem que música na terapia é diferente de música como terapia. A música na terapia é o que qualquer profissional que não é musicoterapeuta pode utilizar, porque a música é patrimônio da humanidade, e isso é ótimo. Mas a musicoterapia ou a música como terapia somente o musicoterapeuta pode utilizar. Essa é a nossa ferramenta de trabalho para chegar a esse ser humano. Como o Prof. Renato falou, o nosso objetivo é o ser humano, e não o produto musical que ali vai surgir.

Melhor do que as nossas palavras, trazemos um caso clínico por meio de um vídeo, que pode chegar até os senhores de forma mais clara. Este é um vídeo que está no Youtube. Sempre estudamos a partir de um caso clínico. Há um processo, uma anamnese, que fazemos com o paciente para entender melhor a história de vida dele, a queixa dele e a identidade sonora dele.

O caso que trago é de uma criança com distrofia congênita de retina e Síndrome de Gilbert. Seus sintomas são: cegueira, baixo tônus muscular, ausência de coordenação e de equilíbrio corporal, fraqueza nos músculos orais e dificuldade de usar a voz.

Qual o objetivo clínico em um tratamento como esse? Trabalhar a musculatura e o tônus muscular através da interação com instrumentos musicais, que é o nosso objeto intermediário; trabalhar o equilíbrio e a lateralidade; fazê-lo descobrir o mundo das melodias por meio do piano; estimular a musculatura oral por meio do canto; e aperfeiçoar a pronúncia de palavras.

O vídeo é breve, mas ilustra o caso, ilustra a nossa clínica.

(Exibição de vídeo.)

A SRA. ELIAMAR APARECIDA DE BARROS FLEURY - Esta introdução vai falar do caso.

O vídeo tem som, mas não apareceu ainda.

Aqui vemos a mãe ajudando a criança.

Peço paciência a todos. Vamos conseguir passar o vídeo.

O som, no nosso caso, é muito importante. *(Risos.)*

Agora sim.

(Exibição de vídeo.)

A SRA. ELIAMAR APARECIDA DE BARROS FLEURY - Este vídeo mostra a sexta sessão. A criança é conduzida a trabalhar de acordo com a sua motricidade, através do som, através da música do piano.

Seis meses depois, ela acompanha a atividade no tempo da música. Observem o movimento corporal da criança.

E ela chega a esse caminho, a esse resultado. Aqui é uma entrada no mundo da música, para que ela possa ter sua inclusão. Lembrem que é tudo pelo ouvido, pela audição. E o musicoterapeuta vai de acordo com o tempo da criança, sem forçá-la.

Aqui se está trabalhando a lateralidade, através da percussão que a criança faz.

Observem que a musicoterapeuta faz uma melodia, e a criança a acompanha, ela responde pela percussão. Isso é interação, essa é a nossa intervenção clínica.

A musicoterapeuta toca e aguarda o tempo da criança, não há atropelamento do tempo pessoal.

Agora, nada melhor do que cantar.

Esse é o uso clínico da música, gente. Isso não é *performance*, não é apresentação de palco. Não.

Eu já estou terminando. Mostraremos uma última apresentação. Nós temos autorização da família e da instituição para apresentar esse caso.

Trata-se de uma criança atendida no Hospital de Câncer Araújo Jorge, em Goiânia, por meio da parceria com a Associação de Combate ao Câncer, para tratamento de leucemia. Este é o caso clínico dele, uma criança internada há mais de 30 dias na enfermaria oncológica. Ter um filho na enfermaria oncológica por 1 dia já é muito triste, há muita dor, muito sofrimento. Imaginem por 30 dias!

Os objetivos do tratamento musicoterapêutico são estimular a comunicação interativa por meio de canções imitativas; desenvolver a linguagem e a expressão corporal; possibilitar momentos de interação entre a criança e a mãe; criar momentos lúdicos como suporte emocional durante a hospitalização; oferecer suporte emocional ao cuidador, uma vez que a mãe se alegra quando vê o filho cantando.

Nós precisamos lembrar que uma criança que está hospitalizada, mesmo com uma doença grave crônica, como o câncer, está em desenvolvimento. Então, precisamos estimular o desenvolvimento infantil.

Vejam este breve vídeo.

(Exibição de vídeo.)

A SRA. ELIAMAR APARECIDA DE BARROS FLEURY - Lembro que a criança trabalha o seu sofrimento emocional psíquico através do lúdico. É através do lúdico que vamos conseguir isso. Na musicoterapia, utilizamos o lúdico através da música.

Aqui mostro um quadro do panorama nacional, com os níveis e as áreas de atuação do musicoterapeuta no Brasil.

No serviço público, como já foi dito, trabalhamos no Sistema Único de Saúde, na atenção básica e na atenção especializada; nos convênios, trabalhamos nos hospitais filantrópicos e privados; na educação, trabalhamos com crianças, adolescentes, adultos, educadores e familiares; na educação especial, trabalhamos com as deficiências intelectual, visual, auditiva, física e múltipla; na saúde mental, trabalhamos tanto na prevenção quanto no tratamento psiquiátrico de crianças, adolescentes, adultos e idosos; na reabilitação motora; na área social, com menores em situação de risco, drogaditos; na área organizacional, trabalhamos com formação de equipes e processos seletivos; na área hospitalar, trabalhamos tanto no ambulatório quanto na internação, atendendo a crianças, pacientes e adultos com câncer, AIDS, queimadura, amputados; e, no atendimento *home care*, trabalhamos para aquelas pessoas que não podem vir até nós. Nesse caso, o musicoterapeuta vai ao domicílio e as atende.

Era isso que eu tinha a dizer.

Muito obrigada a todos. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Muito obrigado, Dra. Eliamar Fleury, por essa apresentação tão real. Entendemos que não é um caso isolado, já que acontece em todas as regiões do Brasil. Eu vejo que o combustível da musicoterapia é a paciência. Acho que no contracheque de vocês deve ter um aditivo relacionado não ao exercício da profissão, mas à paciência. A mãe da paciência é o amor, mas, já que o amor está quase extinto, apelamos para a paciência. Já avança bastante.

Vamos ouvir neste momento a Coronel Médica Jacqueline Leite Frade, Diretora do Hospital da Força Aérea de Brasília, a quem concedo a palavra por 10 minutos.

A SRA. JACQUELINE LEITE FRADE - Boa tarde a todos.

Quero agradecer o honroso convite para estar aqui em defesa da causa da regulamentação da musicoterapia. O objetivo da minha apresentação, Deputado Professor Joziel, é justamente compartilhar a minha experiência com a aplicação da musicoterapia na assistência ao idoso, quando fui Diretora da Casa Gerontológica de Aeronáutica Brigadeiro Eduardo Gomes. Trata-se de uma instituição de longa permanência que constitui uma das organizações de saúde da Força Aérea Brasileira. Lá, eu pude comprovar a importância da musicoterapia na assistência ao idoso.

Para que eu possa atender a esse objetivo, vamos passar por este breve roteiro no qual abordarei o histórico da musicoterapia na assistência à saúde na Força Aérea Brasileira; passarei pelo foco da missão da Casa Gerontológica de Aeronáutica Brigadeiro Eduardo Gomes; a seguir, apresentarei como se faz a musicoterapia nessa casa; mostrarei a importância da musicoterapia em gerontologia; passarei brevemente para os 80 anos do Sistema de Saúde da Aeronáutica e finalizarei com uma breve conclusão.

(Segue-se exibição de imagens.)

Em 1985, quando se inaugura a Casa Gerontológica Brigadeiro Eduardo Gomes, na Ilha do Governador, próxima ao Hospital de Força Aérea do Galeão, já se implanta a musicoterapia nessa casa. Por 37 anos, a musicoterapia se faz presente como uma das especialidades na assistência ao idoso.

Do que trata essa casa? Essa casa tem uma missão muito nobre, que é prestar assistência biopsicossocial aos militares idosos da Aeronáutica e seus dependentes, desenvolvendo ações clínicas, terapêuticas e de reabilitação, com foco na qualidade da atenção ao idoso e servir ao usuário da casa com dedicação e comprometimento da equipe.

Como se faz essa missão? Como se presta essa assistência? Através de uma equipe multidisciplinar composta por médicos, dentistas, nutricionistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, sempre com a presença da musicoterapia. Até então eu não conhecia a musicoterapia, mas fiquei encantada. Como Diretora daquela casa, eu posso comprovar aos senhores os resultados que essa especialidade traz aos nossos idosos. Ao longo desses 37 anos, para que a musicoterapia desenvolvesse

suas atividades com esses residentes, foi necessária a implantação desse serviço através da aquisição de instrumentos musicais e da adequação de uma sala com perfeita ambiência.

A Casa Gerontológica ocupa uma área de 35 mil metros quadrados. O que o idoso busca lá? Qualidade de vida. Lá não é um hospital. Como citei, é uma instituição de longa permanência onde os idosos vão residir. Ela tem a capacidade de acolher cerca de 120 idosos. Na realidade, hoje, lá residem 80 idosos, que são alojados em alas conforme o seu grau de dependência, desde pacientes completamente dependentes até residentes bem independentes, que passam o dia fora, fazem as suas atividades, viajam e retornam. Na verdade, nós não os chamamos de pacientes, nós os chamamos de residentes. Eu brincava dizendo que eu era a síndica da casa, e não a diretora, e que eu estava ali para atender as necessidades desses residentes.

A musicoterapia se faz presente em todos os níveis dessa assistência. A casa oferece, através da musicoterapia, abordagens específicas diante de diversas patologias. Eu pude testemunhar como a musicoterapia assegura aos pacientes com doença de Alzheimer, com vários graus de demência, a estabilização e, até, muitas vezes, a melhoria na interação com os outros. Por exemplo, os pacientes com sequelas de acidentes vasculares encefálicos e os pacientes residentes afásicos, a partir da musicoterapia, conseguem estabelecer uma relação com os outros, começam a balbuciar e depois conseguem se comunicar verbalmente. Isso também ocorre com pacientes com doença de Parkinson. Há também resultados nos casos de depressão. A depressão circunda o idoso, que, muitas vezes, com certa gravidade, vai buscar a instituição de longa permanência em razão da solidão que sente. E eu pude observar que a musicoterapia trouxe muitos desses pacientes para a melhoria desse grau de depressão, quer pela verbalização, quer pela alegria, quer pela participação. A musicoterapia também se faz presente na reabilitação dos transtornos mentais.

Como citei para os senhores, a musicoterapia atua em todas as etapas do envelhecimento. Pude comprovar que, desde os idosos independentes até os mais dependentes, que são aqueles que dependem de cuidadores, a musicoterapia se faz presente. Inclusive, muitos pacientes, uma vez acamados, começam a responder de forma muito positiva ao trabalho do musicoterapeuta. A musicoterapia, sem dúvida, é uma grande aliada no atendimento aos idosos. Tudo isso eu pude verificar, porque a resposta à música é preservada mesmo com a demência avançada, e a intervenção do musicoterapeuta atinge as emoções, as faculdades cognitivas, o pensamento, a memória e a identidade do idoso.

O trabalho na Casa Gerontológica consiste em oferecer uma alternativa terapêutica que, através da plasticidade neuronal, que a música provoca, contribui para que o avanço das demências seja retardado. Uma vez que a música estimula, começa a haver mudanças em função daquele estímulo na postura, na conduta, no relacionamento do idoso. A musicoterapia auxilia, como já citei, nas afasias, nas sequelas de acidente vascular encefálico, estimulando a interação, a comunicação, o intercâmbio social e o resgate de memórias.

Muitas vezes, eu me vi compelida a participar das sessões pelo bem-estar que isso me trazia ao ver muito dos grupos avançar no seu processo terapêutico. Apesar de a casa não ser um hospital — volto a citar: ela é uma residência —, e por isso ela é uma organização de saúde especial, lá os residentes procuram melhorar a sua qualidade de vida. Desse modo, a Força Aérea Brasileira tem nessa casa um local onde a preocupação maior é a promoção da qualidade de vida desses idosos que serviram à Força ou dos seus dependentes.

No ano passado, nós comemoramos os 80 anos do Sistema de Saúde da Aeronáutica, e a Casa Gerontológica é uma das organizações que fazem parte desse sistema. Sem dúvida nenhuma, a musicoterapia permeia nossas ações no sentido de garantir não só a saúde psíquica, mas também a promoção da saúde, a prevenção de doenças e, sem dúvida nenhuma, a reabilitação.

Concluo dizendo que se trata de uma especialidade de suma importância para promover a saúde e a reabilitação dos idosos em conjunto com uma equipe multiprofissional. Não se trabalha sozinho, e a musicoterapia faz a diferença nessa equipe multiprofissional, cada um trabalhando com as suas ferramentas. Tenho certeza de que o nosso trabalho ficaria muito prejudicado sem a presença do musicoterapeuta na nossa equipe. Falta apenas conseguirmos regulamentar essa profissão para que possamos abrir maiores espaços, uma vez que ela já é reconhecida como carreira de nível superior, já foi incluída como carreira de especialista e já está no Código Brasileiro de Ocupações. Então, o próximo passo é a sua regulamentação.

Tenho certeza de que consegui aqui compartilhar com os senhores a minha experiência como Diretora da Casa Gerontológica e mostrar a importância da musicoterapia na assistência ao idoso. Passei aos senhores a missão da casa, que é muito favorecida pela presença do musicoterapeuta, não só na promoção da saúde, mas também na reabilitação. Vimos que a musicoterapia está presente naquela casa desde a sua inauguração, há 37 anos, sem nenhuma interrupção. E pudemos constatar a importância da musicoterapia na gerontologia, porque ela perpassa pela reabilitação do idoso em doenças inerentes a ele em razão da idade degenerativa.

Sem dúvida alguma, a musicoterapia valoriza ainda mais o nosso serviço nesses 80 anos do Sistema de Saúde da Aeronáutica, comprometido com o bem-estar, com o acolhimento, com o atendimento humanizado e, sem dúvida nenhuma, com a promoção da vida.

Concluimos, na certeza de que a musicoterapia é essencial para os tratamentos não só dos idosos, como eu citei, mas, como já verificamos pelos nossos palestrantes, em todas as etapas de vida. A regulamentação é fundamental para que possamos garantir uma melhor assistência à saúde.

Aqui compartilho com os senhores uma linha do tempo desde 1985. Há vários momentos em que a musicoterapia se fez presente, fosse através de uma assistência individualizada, fosse através de uma assistência em grupo.

Existe um espaço reservado nessa casa, comprometido com a ambiência, para promover todas as sessões. E elas são muito procuradas. O idoso tem vontade de ir e de retornar, porque a musicoterapia, como o próprio nome diz, faz-se através de sessões. Nós observamos a evolução à medida que as sessões vão se passando. Não é um atendimento individualizado, baseado em um plano terapêutico.

E nós observamos que, de todas as formas, todos os níveis dos pacientes e dos residentes são contemplados e beneficiados com a musicoterapia.

Aqui vemos o nosso musicoterapeuta, o Tenente Carneiro, que faz toda a diferença. Existe um comprometimento do musicoterapeuta com o paciente e com o grupo. Isso faz com que eles fiquem cada vez mais estimulados. A psicomotricidade também é muito valorada. Nós observamos a psicomotricidade fina até na forma da manipulação. Muitas vezes, em pacientes com lesões motoras, faz-se através dos instrumentos esse desenvolvimento.

A participação se faz através da interação com os profissionais, da interação com o grupo, do intercâmbio com as equipes, e, anualmente, existe o ENCAMT, que é um conagraçamento dos participantes da musicoterapia. Fui testemunha de como isso motiva e traz vibração para os nossos residentes. Isso também faz com que eles retomem o protagonismo de sua história.

A musicoterapia muito me encantou porque resgata esse protagonismo. Muitas vezes, o idoso vai perdendo o seu protagonismo, a condução da sua própria vida, a condução até da sua motilidade, e a musicoterapia traz a vontade de se expor, de se apresentar, de mostrar um trabalho.

Então, eu sou uma das fãs, vamos dizer assim. Não uso o termo fã, mas eu diria que a musicoterapia me conquistou não só pelos resultados que vi nos idosos da Casa Gerontológica, mas também pela grande motivação, comprometimento e profissionalismo dos musicoterapeutas na abordagem dos nossos idosos.

Hoje contamos com três profissionais na Casa Gerontológica. Quando deixei aquela função, saí certa de que a musicoterapia estava fortalecida e de que os nossos idosos iriam conquistar mais benefícios.

Assim, a Casa Gerontológica se faz presente de uma maneira muito positiva. O comprometimento dos musicoterapeutas não só traz a certeza de que eles podem ter vida e dias melhores, mas também a certeza de que, na qualidade de vida, fez-se uma diferença muito grande e ela pôde melhorar com a assistência dos nossos musicoterapeutas.

Quero agradecer mais uma vez a honra de estar aqui, de poder participar e contribuir com a minha experiência.

Muito obrigada. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Muito obrigado, Coronel Médica Jacqueline Leite Frade, pela sua exposição riquíssima. Enquanto V.Sa. falava ali, eu pensava na questão da universalização desses bens, porque alguns, como têm a Casa Gerontológica, têm acesso a isso. Agora, nos rincões do Brasil, como está essa situação?

Então, aproveitando que nós estamos aqui, eu quero já disseminar para os senhores que a visão da musicoterapia que esta Comissão de Defesa do Direito da Pessoa com Deficiência quer trabalhar é a visão universalizada de que todos os cantos do Brasil tenham acesso a isso que nós vimos ali agora, está bom? Seu trabalho tem que ser conhecido não é só no Brasil, não, mas no mundo todo. Vamos embora! *Welcome to the future!* Bem-vindos ao futuro. (*Risos.*)

Eu quero conceder a palavra ao Sr. Rodrigo Martins Soares, Coordenador-Geral de Modernização Trabalhista do Ministério do Trabalho e Previdência, por 10 minutos.

O SR. RODRIGO MARTINS SOARES - Boa tarde, Deputado Professor Joziel e membros da Mesa. Boa tarde a todos os presentes. Eu vou começar falando a respeito do que eu faço e por que eu estou aqui.

Eu estou aqui, porque eu faço a análise técnica dos projetos de lei a respeito de regulamentação de profissão, quando eles chegam ao Ministério do Trabalho. Quando eles estão tramitando aqui, eu faço o subsídio ao nosso querido Rafael,

que atua perante os outros Deputados. Quando eles são aprovados, eu faço a análise técnica que vai para sanção ou veto. Obviamente, isso não é vinculante, mas muitas vezes orienta a sanção ou o veto do Presidente da República.

Quando eu recebo um PL desses para analisar — eu estou falando não especificamente aqui do PL que trata dos musicoterapeutas, que têm todo o meu respeito, obviamente —, eu faço essa análise com base no que dispõe a Constituição, a OIT e os precedentes que nós temos.

O STF já deu várias decisões, dizendo: "*Não é qualquer atividade profissional que poderá ser validamente submetida a restrições impostas pelo Estado, eis que profissões, empregos e ofícios cujo exercício não faça instaurar situações impregnadas de potencialidade lesiva constituem atividades insuscetíveis de regulamentação normativa por parte do poder público, porque ela é desnecessária quanto a tais profissões*".

A Convenção nº 111, da OIT, por sua vez, diz que é discriminatória toda distinção, exclusão ou preferência, que tenha por efeito destruir ou alterar a igualdade e oportunidade de tratamento em matéria de emprego ou profissão.

Então, o que vemos quando fazemos essa primeira análise? O dano potencial da profissão que se quer regulamentar, ou seja, se ela causa algum dano concreto na verdade ou potencial de dano concreto, ela é passível de regulamentação; se ela não tem esse dano concreto, a linha geralmente adotada pelo Governo é de não apoiar a norma, sem demérito nenhum aos profissionais que executam aquela atividade, simplesmente pelo entendimento de que, de forma geral, quando se regula uma atividade profissional, diminui-se o mercado.

No nosso texto, por exemplo, temos a necessidade de um nível superior, as competências privativas. Então, já se reduziu o mercado possível dos musicoterapeutas. Independentemente da qualificação técnica, que eu vou falar um pouquinho mais à frente, quando se regula uma profissão, diminui-se esse mercado. Quando se colocam exigências de atividades privativas, necessariamente deve haver um conselho profissional, porque estamos falando que uma atividade é privativa, e, então, alguém vai ter que olhar qual é a atividade privativa. Se alguém executar essa atividade de forma irregular, essa pessoa vai ter que ser multada. Enfim, há toda uma questão de fiscalização ali que se segue.

Então, normalmente somos contra isso. Por quê? O Deputado disse que um exercício de turismo pode matar, mas quantas vezes nós vamos ao Nordeste ou a qualquer lugar e há ali o bugueiro ou aquele profissional que não tem nível superior? Ele não estaria trabalhando se houvesse um conselho ali falando que ele não poderia trabalhar. Ou, por exemplo, a Deputada falou da terapia com cavalo. Daqui a pouco, estaríamos aqui falando que, para você andar a cavalo com uma criança que tem algum grau de necessidade e que precise como terapia, você vai ter que estar inscrito e ter nível superior. Esse tipo de coisa que queremos vedar. Também, às vezes, coloca-se um conselho profissional, e o que acontece? Vou dar um exemplo toscão, desculpem-me, mas vamos supor que haja alguém que toque música e que não necessariamente seja musicoterapeuta. Poderia acontecer — não estou dizendo que aconteceria com esse conselho — de alguém falar assim: "*O que você está fazendo aí, na verdade, é musicoterapia e você não pode fazer mais*", ainda que não fosse a intenção dele. Então, isso atinge a liberdade do indivíduo de trabalhar.

Agora vamos falar especificamente do PL do musicoterapeuta. Quando eu recebi o PL pelo processo do Parlamento mesmo, falava-se alguma coisa assim: "*pesquisas indicam que o exercício irregular causa dano*". De pronto, para o Ministério do Trabalho apoiar a medida, eu precisaria de um pouco mais, de um laudo técnico mesmo, de um estudo, de alguma coisa ou, melhor ainda, de uma informação do Ministério da Saúde de que essa atividade causa um dano concreto quando ela é realizada por um profissional inadequado, ou seja, essa atividade não só melhora a pessoa, mas pode causar um dano. Então, se eu tivesse visto uma fundamentação dessas, até eu estaria apoiando aqui o projeto de lei. Senti um pouco a falta disso.

O texto em si está, como eu falei, um pouco incompleto, porque ele cria as atividades privativas, mas ele não estabelece as consequências, nem quem vai fiscalizar. Isso é um problema, porque no passado já houve uma lei aprovada do musicoterapeuta. Não sei se é de conhecimento de todo mundo aqui, mas já houve uma lei. Vou até ler a decisão de veto dela aqui:

A Constituição garante o Direito Fundamental ao exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão. Certo que pode o legislador infraconstitucional impor restrições ao exercício de determinadas profissões se não atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer. Contudo, as exigências de qualificação profissional específicas têm de estar vinculadas à possibilidade de ocorrer algum dano à sociedade pelo exercício do trabalho por pessoa sem determinada formação acadêmica ou não inscrita em determinado conselho profissional. Não pode o legislador infraconstitucional condicionar a prática de qualquer trabalho, ofício ou profissão à titulação acadêmica sem que se identifique o cumprimento desse requisito.

Por seu lado, o presente projeto de lei apresenta algumas lacunas que tornariam difícil e conflituosa a aplicação prática da norma, pois não está especificado a quem cabe fiscalizar o exercício irregular da profissão ou qual seria a pena aplicável, não se identifica o exato campo de atuação (...).

Enfim, esse veto está mais relacionado àquele texto, mas essa parte que trata da falta de quem fiscaliza ou de quem aplica a multa é um problema que eu vi neste texto ainda.

Então, como forma de subsidiar e até ajudar na aprovação dessa norma para os musicoterapeutas, sabemos que estamos em um momento político até favorável para os senhores, mas a análise técnica vai ser feita em algum momento, e o histórico é de se vetar projeto de lei sobre regulação de profissão que não esteja exatamente com tudo resolvido. Do que precisaria? Precisaria de mais substratos científicos a respeito do dano que a falta dessa norma pode causar e também, talvez, uma complementação dela. Na verdade, a lei e norma do conselho teriam que sair do Ministério do Trabalho. Deveria haver um convencimento do Ministério do Trabalho para fazer esse projeto, porque projeto que envolve conselho profissional tem competência privativa do Poder Executivo. Cito, como exemplo, outras normas que foram em algum momento vetadas, como a de psicomotricista, técnico em imobilização ortopédicas.

O que eu vi também pela exposição de todo mundo que o musicoterapeuta realmente precisa de uma qualificação. Isso para mim ficou claro. Pelas explicações, não pode ser qualquer um que vá fazer a musicoterapia. Entretanto, o que eu continuo me perguntando... A colega até mencionou alguma coisa assim: "*Nós fizemos a CBO. Temos o reconhecimento do SUAS. O próximo passo é a regulamentação da norma*". Esse não é o pensamento do Ministério do Trabalho. Seria CBO, reconhecimento do SUAS, e parabéns, vamos continuar incentivando esses profissionais.

Eu vejo que o projeto é patrocinado por um conselho de associações. Então, por que não uma associação privada, com reconhecimento, contratar esses profissionais com base nessa análise pretérita?

Por exemplo, o meu pai tem Alzheimer e já precisou de tratamentos como, acupuntura, fisioterapia, fisioterapia de deglutição, essas coisas. Quando o profissional não nos atende, eu procuro outro profissional. Na verdade, o mercado tem uma certa regulação que, às vezes, é desconsiderada. O histórico do bom profissional o precede. Então, ele vai conseguir subir na carreira.

Agora, ao se criar uma lei, um conselho, está-se criando burocracia. Vai se criar anuidade, vai se criar multa, vai se criar uma série de coisas que talvez não sejam necessárias. Pelo menos eu enxergo como não necessárias.

De forma alguma, eu acho que não precisa haver capacitação — precisa e muito, pelo que eu vi. Eu só não sei se é preciso haver um conselho profissional, se é preciso haver uma norma que subsidie isso. Pelo menos, ainda não estou convencido do dano potencial que um eventual exercício irregular realizado por alguém possa causar. Ou seja, um dano será causado a uma criança ou só vai se tratar de um profissional inútil?

Essa é a posição que adotamos. É assim que nós trabalhamos. De forma alguma, eu quero jogar balde de água fria em alguém. Até porque, o que vocês vão decidir aqui, se for aprovado, será analisado pelo Presidente. Eu estou fazendo aqui só um posicionamento técnico de como nós atuamos não só com musicoterapeutas, mas com tantos outros profissionais de valor que são analisados lá.

Não é bom, não é legal falar que se é contra um conselho profissional. Sabemos que, às vezes, isso se faz necessário para haver um sindicato ou essa é a forma como os profissionais se unem. Enfim, entendemos isso, mas se trata de uma parte burocrática que evitamos, da qual não gostamos.

Concluo aqui, Deputado.

Eu espero que não tenha ficado muito ruim, pois não tenho muita experiência em falar. Essa é a posição do Ministério do Trabalho sobre o tema.

Obrigado. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Muito obrigado, Sr. Rodrigo Martins Soares, Coordenador-Geral da Modernização Trabalhista do Ministério do Trabalho.

Eu tenho certeza de que o público que está aqui entendeu que a aprovação do Projeto de Lei nº 6.379, de 2019, também passa por essa questão do respaldo e da visão técnica do Ministério. Com certeza, nesta Comissão, como nas outras mais, nós vamos buscar esse alicerce, esse respaldo e essa consonância para que essa lei seja aprovada.

Quanto à questão do balde, o senhor não precisa se preocupar. O balde está lá fora. A água fria nem veio. Aqui é café quente. Fique em paz. Até colocaram o balde embaixo do ar condicionado para pegar aquela gota, mas não entrou aqui, não. Fique tranquilo. *(Risos.)*

Estamos em consonância com o Ministério do Trabalho e Previdência. Estamos todos trabalhando juntos.

Neste momento, o tempo se esgotou, mas só queria fazer aqui uma deferência ao nosso irmão Dalmo Jorge Lima Palmeira. Você é Palmeiras, Corinthians ou Internacional — é Palmeiras, não é?

O SR. DALMO JORGE LIMA - Sou Seleção brasileira. (*Risos.*)

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Está bem.

O Dalmo é assessor parlamentar e trabalha na União Brasileira das Associações de Musicoterapia — UBAM.

O senhor dispõe de 3 minutos para fazer o seu pronunciamento — sem balde, está bem? (*Risos.*)

O SR. DALMO JORGE LIMA - Isso, sem balde nenhum.

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Senão, o Rodrigo o pega lá fora.

O SR. DALMO JORGE LIMA - Não, de forma alguma. Vou tratar muito bem de todo esse processo.

Primeiramente, gostaria de saudar o Presidente desta Comissão, o Professor Joziel, autor do requerimento que gerou esta audiência pública. Ao presidir esta Comissão, gerou um ambiente tão receptivo para todos nós que estamos nessa caminhada em direção à aprovação desse projeto de lei.

Precisamos também honrar pela presença e pela atuação o Deputado Fred Costa, que foi um lutador incansável, nesses últimos dias, em relação a esse projeto. Precisamos honrar esta Mesa tão importante, com professores, doutores, representantes do Ministério do Trabalho.

Sinceramente, agradeço a presença a todos que gentilmente vieram compartilhar a sua visão e nos ensinar alguns caminhos que precisamos percorrer para que esse projeto venha ser aprovado.

Agradeço também à Força Aérea por ter liberado a Cel. Jacqueline para estar aqui conosco. Foi um conjunto de forças que se reuniu no dia de hoje para que chegássemos a esse bom resultado, que foi a aprovação na CTASP do Projeto nº 6.379, de 2019.

Meus agradecimentos aqui estendo também à Deputada Rejane Dias, que foi Relatora na Comissão anterior. Mas eu queria especialmente agradecer a todos os musicoterapeutas do País — muitos deles estão nos assistindo, neste momento — porque eles que fizeram o efetivo trabalho de se mostrarem presentes e ajudar na aprovação desse projeto de lei.

Nós tivemos, na semana passada, a participação de professores e estudantes de graduação de musicoterapia da Universidade Federal de Goiás; e, nesta semana, de estudantes e professores da Universidade Federal de Minas Gerais. Inclusive, um dos palestrantes é dessa mesma universidade.

Queremos agradecer também às instituições que se fizeram presentes. Ao longo do dia, o Lar dos Velhinhos esteve na apresentação musical. A Associação Pestalozzi esteve na CTASP há pouco. Quero destacar o Hospital da Criança, que atende crianças com quadro de oncologia e oferece tratamento musicoterápico, inclusive pela Associação de Musicoterapeutas do DF, cuja Presidente, a Angela Fajardo, está presente.

Também há famílias acompanhando a audiência, visto que o tema é importante não apenas para os musicoterapeutas, mas para essas famílias, que deixaram os seus afazeres e vieram nos acompanhar hoje.

Destaco também a presença, neste momento, do Centro de Referência, Pesquisa e Extensão em Musicoterapia de Brasília — CREPEM. Também há aqui familiares de atendidos por essa instituição.

Para encerrar a minha fala, além de renovar o meu agradecimento, Presidente, faço um pedido, talvez saindo um pouco do protocolo. Se fosse possível, gostaria de dar 1 minuto de fala à representante dos familiares, para colocar a visão da família sobre qual é o impacto da musicoterapia nas famílias que têm crianças ou membros atendidos pelos musicoterapeutas.

Agradeço imensamente o convite para falar, pelo qual fiquei honrado, e faço um último pedido neste momento. Aliás, não tem como falar de musicoterapia sem música. O pessoal da UFMG está preparado para cantar uma música em homenagem a esta audiência pública, a este esforço. Se o senhor também puder permitir, ao final da audiência, eu lhe agradeço muito.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Cadê os fogos, gente? Soltem os fogos! (*Palmas.*)

Eu quero, neste momento, perguntar ao Plenário se existe consenso nesta abertura de fala para a representação familiar. Há consenso? Há alguém contra? (*Palmas.*)

Não há. Então, eu quero...

Pois não, Dra. Eliamar.

A SRA. ELIAMAR APARECIDA DE BARROS FLEURY - Há um representante de Goiânia.

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Posso conceder 1 minuto para cada um?

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Há o Marcelo também. *(Palmas.)*

Então, vamos ouvir um representante da família por 2 minutos, de acordo com o que o Plenário estabeleceu, e depois vamos ouvir também a exposição do nosso representante Marcelo, por 2 minutos. Quem é o representante familiar?

O SR. DALMO JORGE LIMA - Eu vou pedir para a Diretora Angela Fajardo indicar quem vai falar pelo Hospital da Criança e para a Diretora Sara Costa indicar quem vai falar pelo CREPEM.

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Está bom, é porque o nome não chegou à mesa, e estamos pedindo para vocês falarem quem é a pessoa.

Cadê a Angela? Quem é que fala, é a Angela?

A SRA. SILMA SOUSA - Eu sou a Silma, Vice-Diretora da Associação DFDown.

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Desculpe-me. Não ouviu o seu nome.

A SRA. SILMA SOUSA - Silma. Sou Vice-Presidente da Associação DFDown e tenho um filho com síndrome de Down, que recebe atendimento de musicoterapia no CREPEM.

A musicoterapia para ele é benção, porque o acalma. Ele é muito agitado e, assim, ele fica super-relaxado. Graças a Deus, é uma benção para o desenvolvimento dele.

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Você viu que o clima aqui é de paz, e ele está em paz?

A SRA. SILMA SOUSA - Está. Algumas mães achavam que, se viessem para cá com as crianças, elas iam ficar agitadas. Olhe a diferença aqui: o Pedro tem síndrome de Down, tem deficiência intelectual e está tranquilo.

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - É a Comissão do amor, minha filha. Aqui não tem ódio. *(Risos.)*

A SRA. SILMA SOUSA - A musicoterapia faz este bem para ele. Então, eu só tenho a agradecer a Deus e a pedir que tenham a hombridade de aprovar a matéria, porque vai fazer um bem para os nossos filhos e para os idosos.

O Davi, filho de uma amiga minha, está fazendo tratamento de câncer no Hospital da Criança, e a musicoterapia o acalma durante as medicações. É um benefício muito grande para os nossos filhos. Então, tenham a empatia para aprovar a matéria.

Obrigada. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Muito obrigado, Silma, por ter estado com o seu filho aqui, que agora também é filho de todos nós.

Vou passar a palavra ao Marcelo, pode ser?

O SR. DALMO JORGE LIMA - Pode ser o Marcelo e, na sequência, o representante do Hospital da Criança.

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Está bom.

O SR. MARCELO - Boa tarde a todos. Eu vou ser breve. Muito se falou sobre o desenvolvimento das crianças.

No NAIA, em Goiânia, atendemos mais de 60 autistas. Eu vou destacar a importância da técnica ao se trabalhar com autistas adolescentes e adultos. São pessoas extremamente afetadas na parte psicológica, com dificuldade de fazer amizade, de se entrosar e de sair de casa. Eles costumam ser muito reclusos. Para tratar um adulto, precisa-se de técnica, e a musicoterapia tem feito a diferença na vida de inúmeros autistas de Goiânia, que restauraram a autoestima.

Desde 2016, temos autistas que fazem terapia em grupo, fizeram amizade, criaram vínculo e hoje não só estão capacitados, mas têm prazer em se apresentar para um teatro com 700 pessoas. Restaurar essa vontade de ser protagonista só foi possível por meio de técnica.

Então, temos muito a agradecer aos musicoterapeutas. Se fossem músicos simplesmente ou se fossem pessoas com dom para a música, sabemos que esse desenvolvimento não seria alcançado. Isso foi por meio de muita técnica. A regulamentação do musicoterapeuta é de primeira importância para a saúde de diversas pessoas, não só dos autistas.

Agradeço-lhes a oportunidade de estar aqui. Quero elogiar a AGMT. A mobilização da Associação Goiana de Musicoterapeutas é exemplar. Agradecemos muito a participação de vocês na vida dos nossos filhos.

Obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Muito obrigado, Marcelo, pela sua experiência, pelas suas palavras, que contribuem ainda mais com essa discussão.

Quem é a próxima pessoa?

O SR. DALMO JORGE LIMA - É a Sra. Rúbia, do Hospital da Criança.

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Onde a Sra. Rúbia está? Opa! Está vindo de Detroit. Fique à vontade, minha filha.

A SRA. RÚBIA CRISTINA - Boa tarde, o meu nome é Rúbia Cristina, sou mãe da Flávia Carolina, que é tratada no Hospital da Criança desde 2010. Ela chegou a uma fase em que se automutilava e tinha muitos machucados. Um dia, ela foi para a fisioterapia, e a fisioterapeuta ficou assustada porque a minha filha tinha mais de dez curativos pelo corpo inteiro. Onde ela se machucava, eu colocava Band-Aid. E a fisioterapeuta indicou a Angela, que é a musicoterapeuta do Hospital da Criança.

Este é o último ano da Flávia no Hospital da Criança. Hoje ela está com 18 anos. Ela não quis vir, porque não gosta de se expor. Mas a musicoterapia fez diminuir a medicação psicoterápica da Flávia, porque ela não conseguia se concentrar, se machucava e não se aceitava.

Então, a Angela, com muita paciência, com muita empatia, fez com que a Flávia até gostasse de ir para o hospital. Eu achei ótimo, porque não tinha trabalho de levá-la para o hospital. E ela desenvolveu o dom de tocar piano. Hoje corremos atrás de aula de piano, porque a Flávia está encantada com o instrumento. Fizemos inscrição e estamos esperando sair uma oportunidade. Ela não acreditava que passaria em faculdade — e hoje ela está na faculdade. (*Palmas.*)

Então, é uma felicidade que só entende quem tem um filho especial. Você só vai entender o que é um idoso se você conviver com um idoso. Você só vai entender o que é um deficiente se você conviver com um deficiente. Aí você vai ver o tanto é caro, que é dispendioso ter uma pessoa com deficiência em casa.

Tenho que agradecer muito à Angela, a musicoterapeuta, a terapeuta e a amiga da Flávia. Graças a ela, a Flávia teve um grande avanço na vida pessoal e agora na vida profissional.

Obrigada a todos. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Muito obrigado.

Peço a Angela que compartilhe com os irmãos o contato dela para estender esse trabalho através das redes sociais. Não pode ficar só com a Rúbia, não. Vocês não concordam que tem que universalizar?

(*Manifestação na plateia: Sim!*)

Então, comece a distribuir o cartão agora, minha filha. (*Risos.*)

Não é cartão de doce de Cosme e Damião, não. É cartão de acompanhamento mesmo.

Sem sacrifício, não há redenção. O caminho da redenção é o sacrifício. E toda a sociedade está convidada a oferecer o seu esforço e a sua cota de participação para que muitas pessoas sejam redimidas. Obstáculos, muros e empecilhos existem, mas precisamos superar todos eles. (*Manifestação na plateia.*)

Eu me calo, porque quero ouvir o meu amigo. Quem fala aqui é ele. Eu só ouço. (*Pausa.*)

Então, parto para a conclusão. Há algumas perguntas dos internautas. Eu quero fazer um pacto com a Mesa. Vocês poderiam, nas considerações finais, responder às perguntas dos internautas? Aí nós faríamos duas coisas ao mesmo tempo e otimizáramos melhor o tempo. Vocês concordam? Não é imposição, não. Alguém aqui vai me bater? (*Pausa.*)

Eu vou passar a ler, neste momento, algumas perguntas. Aquele que se sentir à vontade para responder já estará fazendo a resposta e a consideração final.

Esta é a pergunta enviada pela Verônica Magalhães: "Uma pessoa pode fazer musicoterapia sozinha, ouvindo uma música que gosta e lhe faz sentir bem?" Quem quer responder?

A SRA. ELIAMAR APARECIDA DE BARROS FLEURY - Posso responder?

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Pode, claro, Eliamar.

A SRA. ELIAMAR APARECIDA DE BARROS FLEURY - Definitivamente, não, porque é necessária a intervenção do musicoterapeuta. Nesse caso, ela vai estar usando a música em benefício dela, para desestressar, enfim, para algum objetivo dela, pessoal, mas isso não é musicoterapia.

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - O.k. Uma salva de fogos. (*Palmas.*)

O internauta está lá do outro lado ouvindo.

Nós temos a segunda pergunta, que é do Moises Cunha: "*A musicoterapia pode ser utilizada por um profissional formado em outras áreas de saúde, como psicologia, terapia ocupacional etc.?*"

Tem a palavra a Marly Chagas Oliveira, professora universitária do Rio de Janeiro.

A SRA. MARLY CHAGAS OLIVEIRA PINTO - Essa é a questão central, que é inclusive apontada pelo Ministério do Trabalho. Como nós estamos num mundo complexo, o musicoterapeuta é um profissional interdisciplinar, e o conhecimento da musicoterapia atinge vários desses profissionais. Podemos dizer que a música pode ser usada por qualquer profissional, não é prerrogativa do musicoterapeuta. Mas sobre o conhecimento técnico da musicoterapia, qualquer que seja o profissional, se não souber a técnica, ele vai fazer um atendimento que não é musicoterapêutico, que é psicológico, que é terapêutico ocupacional, que é fisioterapêutico, mas não é musicoterapêutico.

Pode-se usar a música, é óbvio, mas se não for musicoterapeuta não vai saber daquela história. Assim como posso ter um grande benefício em uma conversa com um amigo meu, mas nem por isso eu estou fazendo psicoterapia. Eu posso saber tratar um ferimento do meu filho, fazer um curativo muito lindo, mas quem pode fazer o curativo é o enfermeiro. Eu não sou enfermeira. É claro que isso chega a um limite, muitas vezes, difícil das especificações na nossa sociedade, mas é um momento em que precisamos nos capacitar para as coisas.

Eu quero agradecer muito ao Rodrigo, porque ele deu o caminho das pedras para nós. Ele falou: "*Botem na justificativa mais coisa que embasa a importância do conhecimento*". Nós vamos fazer isso. Depois, vamos conversar sobre como colocaremos o conselho, já que isso é uma prerrogativa do Presidente da República, mas ele vai ensinar, vai zelar, vai falar o que temos que fazer para colocá-lo. E nós vamos colocar, porque isso é fácil. E sabemos fazer tudo isso, embora seja mais trabalhoso, porque o que ele está pedindo não é só para dizermos que precisa de qualidade técnica. Ele falou assim: "*Se o camarada não for musicoterapeuta, ele vai prejudicar*". Vamos ter que fazer uma pesquisa comparativa: colocar um cara ruim para trabalhar e ver o que ele faz de ruim; e um cara bom, o que ele faz de bom. Isso é eticamente impossível. Não temos como fazer eticamente essa pesquisa, ou seja, provocar o mal só para dizer o que ele tem que saber.

Mas nós vamos achar, vamos achar um jeito de, com argumentos, explicar que faz mal, sim. Epilepsia musicogênica é provocada pelo uso inadequado da música, e assim outras tantas coisas. Vamos ver se conseguimos fazer esse argumento mais potente.

Muito obrigada, Rodrigo. Você falou muito bem! (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Obrigado, Marly.

A senhora também respondeu a pergunta que foi feita.

"*Qual o tipo de música é utilizado no trabalho de musicoterapeuta?*"

Fique à vontade para responder.

O SR. RENATO TOCANTINS SAMPAIO - Essa é uma pergunta excelente e bastante comum. Nós, como musicoterapeutas, podemos e acabamos utilizando qualquer tipo de som. Entendemos música como uma combinação de sons e silêncios. Há aquela definição mais tradicional que, às vezes, pegamos em livros de teoria musical, de história da música de combinação de sons e silêncios agradável ao ouvido. Não, não há o agradável ao ouvido, há combinação de sons e silêncios. Podemos transformar qualquer combinação de sons e silêncios, dando um sentido musical, desde que haja essa questão da interação com o outro. Tem que fazer sentido essa combinação de sons e silêncios para esse outro, que é o paciente.

Então, nós trabalhamos com qualquer coisa do ponto de vista de estilos, de gêneros musicais: música erudita, popular, folclórica, sons do ambiente, qualquer tipo de música. Quando falo, por exemplo, de música popular: é a MPB; é o *funk*; é o sertanejo; é o *rock*; é o axé; é a religiosa, é qualquer tipo de combinação de sons e silêncios, com ou sem letra, enfim. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Muito obrigado, Prof. Renato.

A outra pergunta é da Paula Emanuelle: "*A musicoterapia atende somente pessoas com deficiência?*"

Coronel Jacqueline, você quer responder?

A SRA. JACQUELINE LEITE FRADE - Não, pela minha experiência, a musicoterapia não tem foco só nas pessoas com deficiência, mas, sem dúvida, é uma grande aliada para a reabilitação.

Como eu citei na minha apresentação frente à abordagem, idosos sem nenhuma deficiência se beneficiavam muito com a musicoterapia no processo de interação. Então, a musicoterapia vem como um instrumento, com uma especialidade. E não tem que haver uma deficiência para que ela seja abordada. Eu vi muitos benefícios em residentes sem qualquer deficiência.

Quanto à outra questão das músicas, chamou-me muito a atenção o repertório musical. Dentro disso tudo, eu ouvi músicas da década de 20, da década de 30, da década de 40. De qualquer forma, havia vários elementos, através dos instrumentos, com o resgate dessa história, uma vez que o idoso tem uma memória musical mais antiga. Então, as músicas de outros tempos conseguem trazer esse benefício, com o qual eles se identificam. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Muito obrigado, minha amiga coronel. Fica até difícil falar isso! Não é coronela, não? *(Risos.)*

A SRA. JACQUELINE LEITE FRADE - Não.

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - É, gente, não é fácil! Vou sair daqui preso hoje, se conseguir sair. Há um maluco no pedaço, mas vamos lá. *(Risos.)*

Há outra pergunta aqui, do Matheus Rodrigues: "*Quais são os benefícios do chamado banho sonoro*" — o pessoal quer banho de som! — "*em um atendimento musicoterapêutico? Em quais situações ele pode ser utilizado?*"

Já que o senhor falou em balde...

A SRA. MARLY CHAGAS OLIVEIRA PINTO - Eu quero responder. Procure a Associação de Musicoterapia do seu Estado e encaminhe essa pergunta, porque isso é um livro.

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - É? E agora? O que eu faço com o Dalmo? *(Risos.)*

A SRA. MARLY CHAGAS OLIVEIRA PINTO - Ele não vai saber responder essa pergunta do balde nem do banho.

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Ah, tá. Mas ele não falou no balde, ele está falando em banho.

A SRA. MARLY CHAGAS OLIVEIRA PINTO - Calma, ele é nosso amigo.

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Ele é sempre nosso amigo. Por que eu o trouxe aqui? *(Risos.)*

Ele é nosso amigo mesmo.

Bom, então, eu vou pedir ao nosso irmão Rodrigo Martins, do Ministério do Trabalho e Previdência, que faça a sua consideração em nome de todos: em nome da paz, em nome de todo mundo. *(Risos.)*

O SR. RODRIGO MARTINS SOARES - Em nome do Ministério do Trabalho, eu desejo boa sorte a vocês no pleito da profissão de musicoterapeuta. Nós temos nossa posição técnica, mas isso não me impede de desejar toda boa sorte do mundo na profissão. Gostei muito de ver as apresentações e sei que o pessoal faz diferença.

Eu tenho lá em casa o meu pai, e sei que o que ele faz não é musicoterapia, mas ele gosta de ouvir música. Sei também que a música é uma das coisas menos atingidas e que mais dá prazer para quem está nessa situação. Imagino o benefício que deve acontecer com a musicoterapia, que conheci há pouco, mas é bom saber que existe. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Muito obrigado, Sr. Rodrigo, do Ministério do Trabalho e Previdência.

Neste momento, nós vamos assistir a uma apresentação dos nossos músicos da orquestra sinfônica filarmônica de musicoterapeutas, que estão aqui em Brasília...

Eles podem tocar de onde quiserem. Pode ser dali, daqui. Agora aqui é só festa. Está chegando guaraná, bolo e suco. Dizem que vai chegar um bolo de canela com banana que vai arrebentar. *(Pausa.)*

Se quiserem filmar, podem filmar. Não tem ninguém da Lava-Jato ali, não. Fiquem à vontade.

(Apresentação artística.) (Palmas.)

O SR. PRESIDENTE (Professor Joziel. PATRIOTA - RJ) - Muito obrigado. Foi uma apresentação impecável. Se fôssemos dar uma nota de 0 a 10, daríamos 11. *(Palmas.)*

O pessoal que queria dançar não dançou. Poderiam ter dançado.

Neste momento, queremos agradecer a todos aqui presentes, às associações, aos profissionais, ao conjunto de musicoterapia, aos Deputados que aqui estiveram, aos pais e à criança que ali está, que abrilhanta muito este evento.

Quero agradecer também à Mesa.

Muito obrigado, Prof. Renato.

Muito obrigado, grande mestre Rodrigo Martins Soares, pela sua participação. É o homem do balde, está batizado. (*Risos.*) Quando eu o encontrar, vou chamá-lo de Rodrigo do Balde, nosso amigo. Toque aqui, Rodrigo: "tamo junto". Agora é café com leite e arroz com feijão, "tamo junto".

Quero agradecer à nossa coronel, que não vai me prender e não vai me colocar na escala extra. Muito obrigado pela sua presença brilhante aqui, pelo trabalho maravilhoso na Força Aérea.

Agradeço à nossa irmã Marly, lá da Cidade Maravilhosa, Rio de Janeiro. Seja sempre bem-vinda! Aqui é a sua casa.

Eliamar, muito obrigado pela sua exposição, que foi muito brilhante.

Agradeço a todos vocês.

Esta Comissão está com as portas, o coração e os ouvidos abertos, porque não é daqui para aí, é daí para cá. Saibam que esta Comissão está aqui para o que nós entendemos que é bom para o Brasil, em que existe consenso, alinhamento e atende à necessidade contemporânea. Contem sempre conosco. Espero que tenhamos sempre encontros como este para que possamos produzir aquilo que o Brasil mais precisa: crescimento, para ser, de uma vez por todas, gigante pela própria natureza.

Muito obrigado, *thank you very much*. Até a próxima. (*Palmas.*)