E-book

DESVENDANDO E APLICANDO A IMTAP.

PERFIL INDIVIDUALIZADO DE AVALIAÇÃO
DA MUSICOTERAPIA

ANTÔNIO BRUNO VERGA PINTO

Ficha Catalógrfica!

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Even3 Publicações, PE, Brasil)

P659d PINTO, Antônio Bruno Verga.
Desvendando e aplicando a IMTAP (Perfil
Individualizado de Avaliação da Musicoterapia). Antônio
Bruno Verga Pinto. – 1. ed. – Recife: Even3 Publicações,
2020.

1 livro digital ; 54 p. il.

Modo de acesso: Internet.
ISBN: 978-65-86090-88-8

1. Musicoterapia. 2. IMTAP. 3. Neurologia. I. Título.

CDD 610
CDU 615.8

Seja bem-vindo!

Olá! Me chamo Bruno,
sou musicoterapeuta e
educador musical. Terei o
enorme prazer de te
acompanhar
nessa nova etapa de
estudos.

CONTÉUDO

MÓDULO 1 - Introdução a IMTAP

Neste módulo será trabalhado o contexto histórico da escala, de como a IMTAP passou de um simples relatório narrativo para um perfil detalhado e sistemático de 374 habilidades em dez domínios separados. Também será apresentado o processo de tradução para o português do Brasil e a validação para o uso no país. Para finalizar esse conteúdo, a estrutura da escala será apresentada, bem como sua subdivisão e uma visão geral dos 10 domínios.

MÓDULO 2 - Aplicabilidade das 9 etapas da IMTAP

Neste módulo iremos conhecer como se aplica as nove etapas para avaliar na IMTAP, tais como aplicar o formulário de admissão junto com os responsáveis; preencher a folha de rosto do protocolo, indicando com precisão quais domínios precisarão ser avaliados nas “sessões de avaliação”; planejar as sessões de avaliação utilizando o formulário de contorno de sessão; conhecer como se coleta dados no sistema NRIC; compreender como se calcula os escores dos subdomínios; investigar os Domínios Cruzados (DC) das diferentes áreas e por fim; planejar metas e objetivos a partir das sessões de avaliação, mapeando as potencialidades e os déficits do paciente.

MÓDULO 3 - Representação Gráfica dos resultados no Excel

Neste módulo vamos aprender a construir gráficos no programa Excel a partir dos resultados coletados de diferentes avaliações. Com isso, ressaltamos a importância do uso do computador para realizar essa aula. Os gráficos que serão trabalhados são os de barras, colunas e linhas. Esses três gráficos serão aplicados nos seguintes contextos: representação gráfica de uma avaliação de diferentes Domínios; representação gráfica de uma avaliação dos Subdomínios de um Domínio específico; representação gráfica de uma avaliação de comparação de resultados, como avaliação inicial com avaliação parcial, avaliações mensais, trimestrais, semestrais ou anuais

MÓDULO 4 - Relatórios e Devolutivas.

Neste módulo discutiremos as inúmeras possibilidades de construir um relatório de maneira informativa, que apresente dados, dentro de uma avaliação quantitativa, mas levando em consideração também todo processo avaliativo em uma perspectiva qualitativa. Além do documento a ser entregue aos responsáveis, é importante o profissional saber lidar com os mesmos, descrevendo como foi pensada todas as etapas de avaliação e intervenção da pessoa avaliada, o que foi trabalhado e o quais serão as ações futuras.

MÓDULO 1 – INTRODUÇÃO A IMTAP

<i>Introdução</i>	6
<i>6 Etapas do processo musicoterapêutico</i>	7
<i>O modelo RIOT</i>	8
<i>História e desenvolvimento da IMTAP</i>	9
<i>Tradução e validação</i>	11
<i>Estrutura da IMTAP</i>	13
<i>10 Domínios da IMTAP</i>	15
<i>Juizes-Avaliadores</i>	18

MÓDULO 2 – APLICABILIDADES DAS 9 ETAPAS

<i>As 9 etapas para avaliação na IMTAP</i>	22
<i>Etapa 1: Formulário de Admissão</i>	23
<i>Etapa 2: Folha de rosta</i>	24
<i>Etapa 3: Formulário de contorno de sessão</i>	25
<i>Etapa 4: Coleta de dados</i>	26
<i>Etapa 5: Cálculo dos escores</i>	27
<i>Etapa 6: Revisão das habilidades de DC</i>	28
<i>Etapa 7: Folha de Resumo</i>	29
<i>Etapa 8: Identificação de metas e objetivos</i>	30
<i>Etapa 9: Representação Gráfica</i>	31

MÓDULO 3 – REPRESENTAÇÕES GRÁFICAS NO EXCEL

<i>Apresentação do módulo</i>	37
<i>Exemplo 1 do gráfico de colunas sobre os Domínios</i>	38
<i>Criando um gráfico da IMTAP no Excel</i>	39
<i>Exemplo 2 e 3, gráficos sobre a Comunicação Expressiva</i>	41

MÓDULO 4 – RELATÓRIOS E DEVOLUTIVAS

<i>Apresentação do módulo</i>	37
<i>Definição de Relatório</i>	38
<i>Modelo de relatório</i>	39
<i>Devolutiva</i>	41

Módulo I

Introdução a IMTAP!

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, inúmeras pesquisas da área da musicoterapia estão se mostrando mais atentas para o processo de avaliação na prática clínica (GATTINO, 2015). Segundo dados levantados e divulgados pela UBAM (União Brasileira das Associações de musicoterapia), em 2019, relata que existe um número significativo de protocolos de avaliação, entre eles estão a MATADOC (Ferramenta de Avaliação para Distúrbios da Consciência) de Wendy Magee e colaboradores; IMTAP (Perfil de Avaliação Individual em Musicoterapia) de Holly T. Baxter e colaboradores; IMCAP-ND (Perfil de Avaliação Individual Músico-Centrada dos Transtornos de Neurodesenvolvimento) de John Carpenter; Ferramenta de Avaliação Musicoterapêutica de Diego Schapira; Testificação Musical R. Benenzon; Escala ERI (Avaliação das Relações Intramusicais) de K. Ferrari; Avaliação MEL (Music in Everyday Life) de Tali Gottfried e Grace Thompson; Escala Nordoff-Robbins de Comunicabilidade Musical; Escala de Responsividade a Imagens Guiadas e Música (GIM); MiDAS (Music in Dementia Assessment Scales) de Mcdermott e colaboradores; PAMT (Perfil de Atenção em Musicoterapia); Escala IAP's (Improvisation Assessment Profiles) de K. Bruscia; APC-R (Avaliação da Interação Cuidador) de Jacobsen e Mckinney; CIM (Classificação da Interação Musical) de Pavlicevic; SEMPA (Sistema de Evaluación Musicoterapêutica para Personas con Alzheimer Y Otras Demencias) Hernández, Marcos e Corral.

Dos protocolos de avaliação citados acima, os que têm tradução para o português e validação para o uso no Brasil até a presente data são: 1) KAMUTHE" (GATTINO, 2012), 2) "Escala Nordoff Robbins de Comunicabilidade Musical" (ANDRÉ, 2017), 3) "IAPs" (GATTINO et al, 2016), 4) "MEL" (GATTINO et al, 2017) e 5) IMTAP" (SILVA, 2014). E é sobre essa última que iremos tratar neste minicurso.

Para isso, foram selecionadas três literaturas como fundamentação teórica para construção desse material: 1) Manual original da Individualized Therapy Assessment Profile – IMTAP, criados pelos autores e publicado pela Jessica Kingsley Publishers no ano de 2007; 2) Dissertação de mestrado defendido por Alexandre M. da Silva na Universidade Federal do Rio Grande do Sul no ano de 2012 (tradução para o português brasileiro e validação da escala para uso no Brasil) e 3) Artigo publicado pela Revista Brasileira de Musicoterapia Ano XV nº 14 ANO 2013, por Silva, Gattino, Araujo, Mariath, Riesgo e Schuler-Faccini.

<http://ubammusicoterapia.com.br/wp-content/uploads/2019/12/Justificativa-para-Projetos-de-Musicoterapia.pdf>

6 ETAPAS DO PROCESSO MUSICOTERAPÊUTICO

ENCAMINHAMENTO

1

AVALIAÇÃO INICIAL

2

PLANO DE TRATAMENTO

3

**IMPLEMENTAÇÃO
DO TREINAMENTO**

4

**AVALIAÇÃO DO
PROCESSO**

5

TÉRMINO OU ALTA

6

AMTA (2013); GATTINO (2015).

O MODELO RIOT

Veremos agora os 4 métodos de avaliação (ou processos) propostos por Waldon e Gattino (2018). Esses 4 processos formam a sigla RIOT (Reviewing, Interviewing, Observing and Testing):

Revisar registros, documentos ou outros artefatos.

Entrevistas.

Observações.

Utilização de provas /
medidas (testes).

Waldon, E., & Gattino, G. (2018). Assessment in Music Therapy: Introductory Considerations. In Music Therapy Assessment: Theory, Research, and Application (pp. 19-41). London: Jessica Kingsley Publishers.

ANOTAÇÕES

HISTÓRIA E DESENVOLVIMENTO DA IMTAP

Summary

Sub-Domain	n/a	Raw Score	Possible	Final Score
A. Fundamentals		35	= 39 =	90 %
B. Strumming		20	= 27 =	74 %
C. Autoharp/Omnichord	✓		= 15 =	%
D. Guitar/Dulcimer	✓		= 42 =	%
E. Piano		17	= 41 =	41 %
F. Pitched Percussive Mallet		13	= 19 =	68 %
Domain Total (Fine Motor)		85	= 126 =	67 %

“O Perfil Individualizado de Avaliação da Musicoterapia foi criado originalmente para atender às necessidades de uma clínica de musicoterapia que atenda crianças e adolescentes com uma variedade de diagnósticos. Dentro da clínica, uma equipe de seis musicoterapeutas identificou a necessidade de uma musicoterapia profunda e confiável protocolo de avaliação que atendeu aos requisitos de financiamento de terceiros e abordaria especificamente a necessidade de dados quantitativos sobre domínios não musicais em um ambiente musical. Além disso, a equipe exigia uma linguagem clínica comum para uso dentro e fora da clínica. O IMTAP evoluiu ao longo de cinco anos, de um simples relatório narrativo para um perfil detalhado e sistemático de 374 habilidades em dez domínios separados”. (BAXTER 2007)

Para que a IMTAP chegasse nesse resultado atual, os autores pesquisaram conforme as suas respectivas necessidades clínicas nos instrumentos avaliativos de outras áreas, para melhor entender cada domínio, mas sempre fazendo uma interface com a musicoterapia. Depois de reformulado os itens do teste, seguindo todo um processo de sistematização das habilidades, subdomínios e domínios, foram então entregues esses resultados parciais para que especialistas das áreas de musicoterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia e educação especial avaliassem se a escala apresentava algum ponto que não ficou claro, para enfim passar pelo processo de aprimoramento para uma revisão final e publicação.

ANOTAÇÕES

TRADUÇÃO E VALIDAÇÃO

ALEXANDRE MAUAT DA SILVA

O autor possui graduação em Musicoterapia pela Faculdade EST, especialização em Transtornos do Desenvolvimento pelo Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e mestrado e doutorado em Saúde da Criança e do Adolescente pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

A DISSERTAÇÃO

"Justificativa: verifica-se uma carência de estudos de validação desses instrumentos tanto em nível nacional quanto nível internacional.

Objetivos: traduzir e validar um instrumento de avaliação específico da musicoterapia para o uso no Brasil.

Conclusão: a metodologia utilizada no processo de tradução e as propriedades psicométricas encontradas no estudo de validação habilitam a versão brasileira da IMTAP para o uso no Brasil".

(DA SILVA, 2012)

DELINEAMENTO:

- Tradução do instrumento;
- Elaboração de um protocolo de atividades que possibilitasse a avaliação a partir da escala IMTAP (Comunicação Expressiva e Musicalidade);
- Aplicação do protocolo de atividades em uma amostra de crianças com desenvolvimento típico (21 participantes);
- Análise dos dados a partir da avaliação IMTAP (Registro por pontos);
- Verificação das evidências de validade.

TRADUÇÃO DA ESCALA

- Inicialmente foram contatados os autores, para obtermos autorização para a tradução do instrumento (a Jessica Kingsley Publishers detém os direitos da IMTAP).
- a) preparação de uma versão preliminar, realizada por meio da técnica de tradução reversa (back translation);
- b) consolidação da versão preliminar, unificando os dados em uma única versão (por método de comitê);
- c) validação do conteúdo da versão preliminar, investigando-se a clareza e relevância dos itens por meio da avaliação de quatro juízes-avaliadores.

PARTICIPANTES :

21 alunos, 12 meninos e 9 meninas. Foram incluídos alunos de 7 a 9 anos e 11 meses, de duas escolas diferentes, em razão da utilização da Children Communication Checklist (CCC)".

Você sabia?

A proposta de validar a IMTAP se deu pela iniciativa de um grupo de pesquisadores musicoterapeutas vinculados à Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Este grupo já estava desenvolvendo um trabalho de pesquisa no Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente da própria universidade, desde 2007, em outros campos da musicoterapia. Porém, o foco nos instrumentos avaliativos se deu pela carência de protocolo de avaliação da área no Brasil.

O primeiro instrumento a ser trabalhado no processo de tradução e validação foi a escala KAMUTHE, na tese de doutorado do Gustavo S. Gattino (GATTINO, 2012). Posteriormente a ela, veio a IMTAP, na dissertação de mestrado do Alexandre M. da Silva, a qual iremos tratar neste curso. A nível de conhecimento, outras escalas passaram pelo mesmo processo e atualmente o profissional da musicoterapia tem mais opções para o uso de ferramentas avaliativas em sua prática clínica.

ANOTAÇÕES

ESTRUTURA DA IMTAP

Domínios e Subdomínios.

Como foi dito anteriormente, a IMTAP tem dez Domínios, cada domínio da IMTAP é dividido em vários subdomínios, que por sua vez é subdividido por suas respectivas habilidades (resultando a soma de 374 habilidades em todo instrumento). Dessa maneira, a escala tanto permite o musicoterapeuta, por um lado, ter uma leitura mais global (geral) do paciente, como ter algo mais pontual, uma leitura mais minuciosa, detalhada, focando em uma determinada função. A seguir uma ilustração dessas “camadas” de aprofundamento, de uma visão Macro à Micro, como se tivéssemos abrindo pastas dentro de outras pastas.

Sua vez

Todos os domínios começam com a seção "Fundamentos", que é representada com a letra "A" e continuam com subdomínios, sendo cada subdomínio representado com as demais letras de ordem alfabética e, em seguida, as suas respectivas habilidades. A seguir um exemplo:

1 IMTAP - Comunicação Expressiva

Nome do Paciente: _____

Data(s) da avaliação: _____

Escala de Classificação:

N = Nunca = 0% R = Raramente = Abaixo de 50%

I = Inconsistente = 50-79%

C = Consistente = 80-100%

A. Fundamentos							
i. Tenta se comunicar	N0	R1	I2	C3			
ii. Comunica-se sem frustração	N0	R1	I2	C3			
iii. Comunica necessidades e desejos	N0	R1	I2	C3			
iv. Comunica idéias e conceitos		N0	R2	I3	C4		
v. Comunica conteúdo emocional ou desenvolvimento de idéia				N0	R4	I5	C6
Total das Colunas:							
Some o total das colunas para calcular o escore bruto:							
Atividades/Notas							

B. Comunicação não vocal							
N/A se escolha do paciente é modo de comunicação vocal/verbal							
i. Conduz ou move o terapeuta como meio de comunicação	N0	R1	I2	C3			
ii. Gesticula	N0	R1	I2	C3			
iii. Combina gestos com condução/movimentação do terapeuta	N0	R1	I2	C3			
iv. Combina gestos com vocalização	N0	R1	I2	C3			
Total das Colunas:							
Some o total das colunas para calcular o escore bruto:							
Atividades/Notas							

1 Domínio: Comunicação expressiva (CE)

Definição geral: A comunicação expressiva inclui contato visual, expressão facial, gesto, sinal, sistemas de comunicação aumentativa ou alternativa, vocalização ou verbalização.

2 Subdomínio: B. Comunicação não vocal

Definição geral: A comunicação não vocal inclui contato visual, expressão facial, gesto, sinal, sistemas de comunicação aumentativa ou alternativa.

3 Habilidades:

i. Lidera ou move o terapeuta como meio de comunicação.

O cliente manipula intencionalmente o corpo ou partes do corpo do terapeuta para expressar uma necessidade, desejo ou conceito.

ii. Gestos

O cliente move seu corpo ou partes do corpo para comunicar uma necessidade, desejo ou conceito.

10 Dominios

1. Motricidade ampla,
2. Motricidade fina,
3. Motricidade oral,
4. Comunicação expressiva,
5. Comunicação receptiva / percepção auditiva,
6. Cognição,
7. Interação social,
8. Habilidade emocional
9. Habilidade sensorial
10. Musicalidade,

ANOTAÇÕES

10 Domínios

MOTRICIDADE AMPLA: Trata-se de movimentos que ocorrem nos grupos musculares maiores ou incorporam todo o corpo. O domínio da motricidade ampla é subdividido em dois subdomínios: fundamentos e perceptivo / visual / neuropsicomotor. As habilidades dos fundamentos avaliam a dominância direita / esquerda, o tônus muscular geral e como um indivíduo move seu corpo na experiência de musicoterapia. As habilidades perceptivas / visual / neuropsicomotoras, avaliam mudanças no movimento e no toque de instrumentos nos estímulos de resposta.

MOTRICIDADE FINA: A área da motricidade fina ocorre nos pequenos grupos musculares das mãos e dedos e estão em coordenação com o sentido visual. As habilidades dos fundamentos dessa área avaliam o aperto, o movimento dos dedos e o uso de mãos alternadas. A avaliação das habilidades do indivíduo em dedilhar, acordes de auto-chord / violão / dulcimer, piano e percussão também está incluída neste domínio.

MOTRICIDADE ORAL: Este domínio examina o movimento e a coordenação de um indivíduo dos músculos e estruturas orais usados na produção da fala e na alimentação / bebida. Essas habilidades também servem para avaliar a força muscular, a produção de ar e os movimentos coordenados envolvidos na vocalização e fala e são avaliadas em dois subdomínios: fundamentos e produção de ar.

SENSORIAL: O domínio sensorial avalia as respostas de um indivíduo, a tolerância e a integração de vários subdomínios sensoriais por meio de informações recebidas no cenário de musicoterapia. Os subdomínios avaliados incluem tátil ou sensação de toque; proprioceptivo ou consciência do corpo no espaço; vestibular ou equilíbrio; visual; e auditivo

COMUNICAÇÃO RECEPTIVA/ PERCEPÇÃO AUDITIVA: As habilidades de comunicação receptiva são examinadas para determinar a consciência, percepção, discriminação e resposta de um indivíduo a vários aspectos dos estímulos auditivos e da linguagem no ambiente. Os subdomínios de mudanças musicais, canto e ritmo são usados para examinar as respostas aos estímulos auditivos e à comunicação. As respostas à direção verbal dentro do cenário da musicoterapia também são avaliadas.

10 Domínios

COMUNICAÇÃO EXPRESSIVA: Este domínio avalia as habilidades de comunicação verbal e não verbal de um indivíduo dentro da experiência musicoterápica, observando como ele gesticula, vocaliza e verbaliza. A comunicação relacional e as idiossincrasias vocais também são examinadas nesse domínio.

COGNITIVO: As habilidades cognitivas examinam vários aspectos dos processos e funções mentais do indivíduo que frequentemente contribuem para o sucesso nos ambientes educacionais. Esse domínio inclui os subdomínios de tomada de decisão, seguimento de instruções, sequenciamento, memória de curto prazo, memória de longo prazo e acadêmicos, como leitura, contagem e redação.

EMOCIONAL: As habilidades emocionais examinam os estados emocionais ou de sentimento do indivíduo na sessão de musicoterapia. Os vários subdomínios que avaliam essas habilidades são diferenciação / expressão, que avalia a capacidade do indivíduo de expressar uma gama de estados emocionais; regulação, que avalia a capacidade do indivíduo de responder dentro dos limites considerados normais de expressão emocional e com controle e modulação adequados; e autoconsciência dos estados emocionais.

SOCIAL: O domínio social mede a capacidade do indivíduo de interagir e se comunicar com os outros. Essas habilidades variam desde a habilidade básica de responder ao nome de alguém até a habilidade relacional avançada de explorar relações sociais externas. Os subdomínios incluem habilidades de participação, troca de turno, atenção, orientação a seguir e relacionamento.

MUSICALIDADE: O domínio da musicalidade é intrínseco ao IMTAP e deve ser incluído em todas as avaliações. Esse domínio examina a resposta inata de um indivíduo a vários meios musicais e sua capacidade e desejo de participar de cada um. A avaliação dessas áreas atua como um foco prescritivo, permitindo que o musicoterapeuta desenvolva intervenções verdadeiramente individualizadas que envolvam o cliente diretamente na experiência musical.

juízes-avaliadores

Como foi falado na parte da validação do conteúdo da versão preliminar, os pesquisadores investigaram a clareza e relevância dos itens por meio da avaliação de quatro juízes-avaliadores. O principal objetivo dessa etapa é reduzir falhas e limitações.

Para avaliar os dois quadros, os pesquisadores utilizaram-se de uma ferramenta de avaliação quantitativa, denominada **Likert**. A seguir teremos o quadro de avaliação de clareza e o quadro de avaliação de relevância.

Quadro 5. Avaliação da Clareza

Clareza do Item	5	4	3	2	1	0
IMTAP - Comunicação Expressiva						
A. Fundamentos						
i. Tenta se comunicar						
ii. Comunica-se sem frustração						
iii. Comunica necessidades e desejos						
iv. Comunica idéias e conceitos						
v. Comunica conteúdo emocional ou desenvolvimento de idéia						

* 0 (não entendi nada desse item); 1 (entendi só um pouco); 2 (entendi mais ou menos); 3 (entendi quase tudo, mas tive algumas dúvidas); 4 (entendi quase tudo); 5 (entendi perfeitamente e não tenho dúvidas).

Quadro 6. Avaliação da Relevância

Relevância do Item	1	2	3	4
IMTAP - Comunicação Expressiva				
A. Fundamentos				
i. Tenta se comunicar				
ii. Comunica-se sem frustração				
iii. Comunica necessidades e desejos				
iv. Comunica idéias e conceitos				
v. Comunica conteúdo emocional ou desenvolvimento de idéia				

* 1 (não relevante); 2 (pouco relevante); 3 (relevante); 4 (muito relevante).

Responda o Quadro de clareza e relevância acima, se colocandona posição de um dos juízes-avaliadores.

Teste seus
conhecimentos e veja

o quanto você
estar dominando
este conteúdo!!!

- QUANTOS MUSICOTERAPEUTAS CONSTRUIRAM A IMTAP?

1. 6
2. 10
3. 2
4. NENHUMA DAS ALTERNATIVAS

- QUANTOS HABILIDADES TEM A IMTAP???

1. 10
2. 60
3. 347
4. 244

- OS DOMÍNIOS DA ESCALA IMTAP DIVIDEM-SE EM: MUSICALIDADE, COMUNICAÇÃO EXPRESSIVA, COMUNICAÇÃO RECEPTIVA/PERCEPÇÃO AUDITIVA, INTERAÇÃO SOCIAL, MOTRICIDADE AMPLA, MOTRICIDADE FINA, MOTRICIDADE ORAL, COGNIÇÃO, HABILIDADE SENSORIAL E ...

1. HABILIDADE VISUAL
2. HABILIDADE SENSITIVA
3. HABILIDADE PEDAGÓGICA
4. HABILIDADE EMOCIONAL

- A IMTAP TEM ____ ETAPAS

1. 6
2. 10
3. 3
4. 9

Name:

Data:

MEU RESUMO

Escreva abaixo o que você aprendeu neste módulo:

Módulo II

**Aplicabilidade das 9
etapas da IMTAP!**

AS 9 ETAPAS PARA AVALIAÇÃO NA IMTAP

1. Formulário de
admissão

2. Folha de rosto

3. Formulário de
contorno da
sessão

4. Coleta de
dados

5. Cálculo dos
escores

6. Revisão das
habilidades de
domínio cruzadas

7. Folha de
resumo

8. Identificação
de metas e
objetivos

9. Representação
gráfica

Obs: Algumas das etapas da IMTAP não foram traduzidas na dissertação de SILVA, por esse motivo, iremos utilizar os exemplos originais do livro **"The Individualized Music Therapy Assessment Profile: IMTAP"**, de Baxter e colaboradores, dando os devidos créditos para ambos trabalhos. Neste sentido, cada etapa citaremos a referência abaixo de cada quadro, o trabalho original na qual foi extraído e a numeração de página para que o leitor possa encontra-lo.

Esses exemplos servirão para nos conduzir em cada uma das etapas, proporcionando-nos a desenvolver adaptações dos mesmos, para a nossa prática clínica.

Etapa 1

FORMULÁRIO DE ADMISSÃO

DOCUMENTO

DEFINIÇÃO

Formulário de admissão (IMTAP)

Data da admissão: _____ ano/mês/dia
Nome do paciente: _____ Sexo: (M) (F) Data de nascimento: _____ ano/mês/dia
Nome do Terapeuta: _____ Idade Cronológica: _____ ano/mês/dia
Pessoa de referência: _____
Nome do entrevistado: _____ Relação com o paciente: _____

Por favor observe: as questões neste formulário são de natureza pessoal e confidencial. O terapeuta deve usar de coerência ao completar as questões. Completar este formulário não é uma exigência para os atendimentos de musicoterapia.

Informações gerais		
A criança tem um diagnóstico atual?	Sim	Não
Quem forneceu este diagnóstico?		
A criança está tomando alguma medicação?	Sim	Não
Medicação:		
A criança tem alguma alergia ou sensibilidade?	Sim	Não
Há alguma precaução que eu deva tomar ao trabalhar com a criança? (ex. convulsão, mordidas, comportamento auto lesivo, etc.)	Sim	Não
A criança participa de alguma outra terapia?	Sim	Não
Terapias:		
A criança teve alguma experiência ou exposição musical anterior?	Sim	Não
Você acredita que a criança tem alguma aptidão musical em particular?	Sim	Não
Existem músicos na família próxima da criança?	Sim	Não
Quem?		
Você notou se a criança tem alguma preferência musical?	Sim	Não
Que benefícios você espera da musicoterapia?		

Nota ao terapeuta: Quaisquer indicações na coluna da esquerda/sombreada indicam que esta área de funcionamento deve ser avaliada.

Matricidade ampla		
Você observou se a criança tem dificuldades relacionadas à matricidade ampla?	Sim	Não
A criança é capaz de andar perfeitamente?	Não	Sim
A criança requer alguma assistência física?	Sim	Não
A criança utiliza plenamente todos os seus membros?	Sim	Não

Matricidade fina		
Você observou se a criança possui dificuldades relacionadas à matricidade fina?	Sim	Não
A criança é capaz de executar tarefas motoras finas com ambas as mãos?	Não	Sim
(ex. comer com colher, abotoar um botão, segurar um lápis)		
A criança frequentemente deixa cair objetos ou possui dificuldade em segurá-los?	Sim	Não

Oral		
A criança possui algum problema alimentar?	Sim	Não
A criança possui problemas respiratórios?	Sim	Não

Sensorial		
Você observou se a criança possui problemas sensoriais?	Sim	Não
A criança oferece resistência a apito físico?	Sim	Não
A criança engaja-se em comportamentos repetitivos?	Sim	Não
A criança possui deficiência auditiva, visual ou referente a outro sentido?	Sim	Não
A criança possui sensibilidade ou extrema preferência por sons específicos?	Sim	Não
A criança é super estimulada por sons, luzes ou multídes?	Sim	Não

"É preenchido junto aos pais em uma entrevista que o foco é coletar dados sobre os 10 domínios do paciente".

Quadro original se encontra na página 100 da dissertação.

ANOTAÇÕES IMPORTANTES

Etapa 2

FOLHA DE ROSTO

DOCUMENTO

DEFINIÇÃO

Individualized Music Therapy Assessment Profile (IMTAP) Cover Sheet

Intake Date: _____
Client's Name: _____ Sex: M F Birth Date: _____
Therapist's Name: _____ Chronological Age: _____
Additional Assessment Date(s): _____ Date to be Reviewed: _____
Videotaped: ____ Yes ____ No

Domains to be assessed (please check):

- ☐ Gross Motor
- ☐ Fine Motor
- ☐ Oral Motor
- ☐ Sensory
- ☐ Receptive Communication/Auditory Perception
- ☐ Expressive Communication
- ☐ Cognitive
- ☐ Emotional
- ☐ Social
- ☒ Musicality

Please use the following guidelines to assist in the assessment process:

1. Assessment to be completed in 1-3 individual MT sessions by the same therapist.
2. Assessment to be recorded on video when possible.
3. Activities, music, instruments, techniques used to be indicated in each category.
4. Multiple responses may be assessed within one activity.

Rating

N = Never = 0%
R = Rarely = Under 50%
I = Inconsistent = 50-79%
C = Consistent = 80-100%

"O preenchimento da folha de rosto, trata-se do resumo dos dados registrados no formulário de admissão e indicadas as áreas que serão avaliadas".

Quadro original se encontra na página 141 do livro.

ANOTAÇÕES IMPORTANTES

Etapa 3

FORMULÁRIO DE CONTO RNO DA SESSÃO (OPCIONAL)

DOCUMENTO

Individualized Music Therapy Assessment Profile (IMTAP) Session Outline

Client: _____ D.O.B./Age: _____

Date(s) of Assessment: _____

Assessment Conducted By: _____

Categories to be assessed (please check):

- ☐ Gross Motor activities
- ☐ Fine Motor activities
- ☐ Oral Motor activities
- ☐ Sensory activities
- ☐ Receptive Communication/Auditory Perception activities
- ☐ Expressive Communication activities
- ☐ Cognitive activities
- ☐ Emotional activities
- ☐ Social activities
- ☒ Musicality activities

DEFINIÇÃO

"Ainda que este formulário seja opcional ele pode ser usado para planejar intervenções musicais que serão utilizadas no momento da avaliação".

Quadro original se encontra na página 142 do livro

ANOTAÇÕES IMPORTANTES

Etapa 4

COLETA DE DADOS (RECOMENDADO)

DOCUMENTO

Quadro 2. IMTAP - exemplo de cálculo para o escore bruto*

IMTAP - Comunicação Expressiva

Nome do Paciente: _____ Data(s) da avaliação: _____

Escala de Classificação:

N = Nunca = 0% R = Raramente = Abaixo de 50% I = Inconsistente = 50-79% C = Consistente = 80-100%

A. Fundamentos	N0	R1	I2	C3			
i. Tenta se comunicar	N0	R1	I2	C3			
ii. Comunica-se sem frustração	N0	R1	I2	C3			
iii. Comunica necessidades e desejos	N0	R1	I2	C3			
iv. Comunica idéias e conceitos	N0	R2	I3	C4			
v. Comunica conteúdo emocional ou desenvolvimento de idéia			N0	R4	I5	C6	
Total das Colunas:			4	6		5	
Some o total das colunas para calcular o escore bruto:						15	
Atividades/Notas							

* 1ª Somar colunas; 2ª Somar resultados das colunas.

Quadro original se encontra na página 57 da dissertação.

DEFINIÇÃO

"Sugerem que a avaliação seja organizada em três sessões com duração de 30 a 60 minutos, isso vai depender se o tempo foi hábil para cobrir todos os domínios pertinentes, talvez pegue mais ou menos".

ANOTAÇÕES IMPORTANTES

Etapa 5

CALCULO DOS ESCORES

DOCUMENTO

DEFINIÇÃO

Quadro 3. IMTAP - exemplo de cálculo para o escore final*

Resumo				
Sub-domínio	n/a	Escore Bruto	Possível	Escore Final
A. Fundamentos		14	+ 19 =	73%
B. Comunicação não vocal		7	+ 12 =	58%
C. Vocalizações		11	+ 17 =	64%
D. Vocalizações Espontâneas		5	+ 9 =	55%
E. Verbalizações		14	+ 14 =	100%
F. Comunicação Relacional		15	+ 23 =	65%
G. Idiosincrasias Vocais		17	+ 19 =	89%
Total do domínio (Comunicação Expressiva)		83	+ 113 =	73%

* 1ª Dividir o escore bruto pelo valor possível; 2ª Dividir a soma dos escores brutos pela soma dos valores possíveis.

Quadro original se encontra na página 57 da dissertação.

"Cada subdomínio é avaliado por meio do sistema de pontuação NRIC, que poderá por sua vez ser usado de duas maneiras: estimado ou por pontos (número de chances dividida por número de acertos)".

ANOTAÇÕES IMPORTANTES

Etapa 6

REVISÃO DAS HABILIDADES DE DC (DOMÍNIO CRUZADAS)

DOCUMENTO

F. Comunicação relacional										n/a
i. Responde a perguntas fechadas (sim/não) <i>pc</i>										
	N0	R1	I2	C3

B. Tomada de decisão										n/a
i. Responde a perguntas fechadas (sim/não) <i>pc</i>										
	N0	R1	I2	C3						

Quadro original se encontra na página 72 da dissertação.

DEFINIÇÃO

"Essas habilidades são identificadas por meio da sigla "DC", se repetem em domínios diferentes e, por uma questão de coerência, devem sempre ser registradas com o mesmos pontos".

ANOTAÇÕES IMPORTANTES

Etapa 7

FOLHA DE RESUMO

DOCUMENTO

DEFINIÇÃO

Individualized Music Therapy Assessment Profile (IMTAP) Summary

Client: _____ D.O.B./Age: _____
Music Therapist: _____
Date(s) of Assessment: _____ Date to be Reviewed: _____

STRENGTHS:

NEEDS:

"Aqui condensa a avaliação destacando pontos fortes e necessidades, ou áreas que necessitariam ser trabalhadas".

Quadro original se encontra na página 178 do livro

ANOTAÇÕES IMPORTANTES

Etapa 8

IDENTIFICAÇÃO DE METAS E OBJETIVOS

DOCUMENTO

DEFINIÇÃO

Individualized Music Therapy Assessment Profile (IMTAP) Goals and Objectives

Client: _____ D.O.B./Age: _____

Music Therapist: _____

Date: _____ Date to be Reviewed: _____

GOAL

☐ Gross Motor ☐ Fine Motor ☐ Oral Motor ☐ Sensory ☐ Receptive Communication/Auditory Perception
☐ Expressive Communication ☐ Cognitive ☐ Emotional ☐ Social

Goal: _____ *Date reached:* _____

Objective A: _____ *Date reached:* _____

Objective B: _____ *Date reached:* _____

GOAL

☐ Gross Motor ☐ Fine Motor ☐ Oral Motor ☐ Sensory ☐ Receptive Communication/Auditory Perception
☐ Expressive Communication ☐ Cognitive ☐ Emotional ☐ Social

Goal: _____ *Date reached:* _____

Objective A: _____ *Date reached:* _____

Objective B: _____ *Date reached:* _____

Music Therapist Signature _____ Date _____

Page _____ of _____

"A partir da
avaliação inicial,
o que será
trabalhado?"

Quadro original se encontra na página 179 do livro

ANOTAÇÕES IMPORTANTES

Etapa 9

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA

DOCUMENTO

Figure 4.3

DEFINIÇÃO

"O gráfico é a etapa final, ele fornece um perfil completo do funcionamento do cliente por meio de uma representação visual clara dos vários domínios e subdomínios avaliados.".

ANOTAÇÕES IMPORTANTES

Individualized Music Therapy Assessment Profile (INTAP)

Client Name: _____ Date of Birth: _____ Assessment Date(s): _____

Title: _____ Type of graph: ☐ Domain Profile ☐ Sub-domain Profile

Quadro original se encontra na página 180 do livro original.

Individualized Music Therapy Assessment Profile (IMTAP)

Client Name: _____ **Date of Birth:** _____ **Assessment Date(s):** _____

Title: _____

Type of graph: ☐ Domain Profile ☐ Sub-domain Profile

Quadro original se encontra na página 180 do livro original.

Solução Problema

NOME: _____

Criança de 6 anos, diagnóstico não fechado, apresenta comportamento opositor a tudo que as pessoas mais velhas propõe, como professores, terapeutas, pais e avós. A mãe procurou por musicoterapia porque ouviu falar que a música acalma. O que fazer nessa situação?

DOMINIOS

☐	_____
☐	_____
☐	_____
☐	_____
☐	_____
☐	_____
☐	_____
☐	_____
☐	_____
☐	_____
☐	_____

OBJETIVOS

PROCEDIMENTO

Name:

Data:

MEU RESUMO

Escreva abaixo o que você aprendeu neste módulo:

Módulo III

**Representação Gráfica dos
resultados no Excel!**

MÓDULO 3 - REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DOS RESULTADOS NO EXCEL

Neste módulo iremos aprender a construir gráficos no programa Excel a partir dos resultados coletados de diferentes avaliações. Com isso, ressaltamos a importância do uso do computador para realizar essa aula. Os gráficos que serão trabalhados são os de barras, colunas e linhas. Esses três gráficos serão aplicados nos seguintes contextos: representação gráfica de uma avaliação de diferentes Domínios; representação gráfica de uma avaliação dos Subdomínios de um Domínio específico; representação gráfica de uma avaliação de comparação de resultados, como avaliação inicial com avaliação parcial, avaliações mensais, trimestrais, semestrais ou anuais.

ANOTAÇÕES

O primeiro Gráfico que iremos aprender a fazer no Excel é um gráfico de coluna. Utilizaremos os mesmos dados do Gráfico anterior, que apresenta o escore de cada domínio. Segue o modelo:

ANOTAÇÕES

CRIANDO UM GRÁFICO DA IMTAP NO EXCEL

Vamos aprender o passo a passo

Abra o programa Excel.

Escreva o nome de todos os Domínios na coluna da letra A.

Digite todo escore final de cada Domínio na coluna da letra B.

Selecione as duas colunas.

CRIANDO UM GRÁFICO DA IMTAP NO EXCEL

Na barra de tarefa, clica na aba “Inserir” e clique nos ícones dos gráficos.

Escolha o gráfico de Coluna.

Depois de escolher o gráfico, renomeei o título do gráfico por “Avaliação Musicoterapêutica”.

acrescente os demais títulos, clique na primeira opção no ícone superior do lado direito. Ao abrir uma janela, selecione “Títulos dos Eixos”.

Nomeei o eixo da esquerda com a nomenclatura “Sistema NRIC”. Agora faço o mesmo com o eixo abaixo do gráfico com o título “Domínios” e seu gráfico estar feito.

AGORA SEGUINDO O MESMO PASSO A PASSO, ALTERE O NOME DA "COLUNA A" PARA OS SUBDOMÍNIOS DA COMUNICAÇÃO EXPRESSIVA E REPRODUZA O GRÁFICO A SEGUIR:

O MESMO RESULTA EM GRÁFICO DE BARRAS:

Name:

Data:

MEU RESUMO

Escreva abaixo o que você aprendeu neste módulo:

Módulo IV

Relatórios e Devolutivas!

MÓDULO 4 - RELATÓRIOS E DEVOLUTIVAS.

Para finalizar nosso curso, neste módulo, discutiremos as inúmeras possibilidades de construir um relatório de maneira informativa, que apresente dados, dentro de uma avaliação quantitativa, mas levando em consideração também todo processo avaliativo em uma perspectiva qualitativa. Além do documento a ser entregue aos responsáveis, é importante o profissional saber lidar com os mesmos, descrevendo como foi pensada todas as etapas de avaliação e intervenção da pessoa avaliada, o que foi trabalhado e o quais serão as ações futuras..

ANOTAÇÕES

RELATÓRIO

O relatório clínico tem como um dos principais objetivos, descrever o processo musicoterapêutico, a partir da avaliação inicial (ou parcial), embasando um plano de intervenção construído pelo profissional, até o resultado parcial e/ou final do tratamento.

Nesse documento, o musicoterapeuta pontua as dificuldades que o paciente vem apresentando em seu processo terapêutico, assim como suas potencialidades. Também é importante enfatizar as ações futuras que o musicoterapeuta irá adotar, ou no caso de desligamento, relatar o processo de alta.

O relatório quando é utilizado para fins de encaminhamento, é importante deixar claro os interesses do paciente, facilitando para o futuro profissional, informações que podem favorecer suas ações terapêuticas.

Por se tratar de um documento, é importante o relatório ter todas as informações do profissional, como nome completo, número do cadastro profissional e a assinatura carimbada.

Nome completo do profissional
Musicoterapeuta Clínico
CPMT-BR 000 / 00

Cléber é uma criança de 7 anos e 3 meses com diagnóstico de TEA (CID F 84.0). O mesmo ingressou na musicoterapia no dia 7 de Setembro de 2019, no programa de uma sessão semanal, com duração de 45 minutos. Inicialmente, o musicoterapeuta fez uma entrevista de anamnese e a aplicação da ficha musicoterápica com a mãe do paciente, na adesão da terapia. Em seguida, investigou-se como Cléber se organizava nas tarefas propostas, observando em que áreas e domínios o mesmo apresentava mais atraso dentro do desenvolvimento neurotípico, assim como as potencialidades do mesmo. Após esse primeiro momento, investigou-se, por meio de vídeos, informações que apontassem o engajamento da criança dentro de sua rotina, em seus mais diversos contextos, e como se organizava nas tarefas diárias, observando em que áreas e domínios, a criança apresentava mais atraso dentro do neurodesenvolvimento.

Ao longo da sessão de avaliação admissional, o terapeuta utilizou-se de um instrumento avaliativo denominado IMTAP (Individualized Music Therapy Assessment Profile), por meio do qual foi constatado que Cléber necessitava de apoio em alguns subdomínios na área Comunicação Expressiva. Seus pontos fortes, segundo os escores da escala, são nas áreas da Motricidade Ampla, Cognitivo, Sensorial, Comunicação Receptiva e Musicalidade. Essas áreas foram avaliadas pela escala citada, e os resultados de cada uma dessas avaliações estão descritas no decorrer deste documento.

A realização do registro de dados na IMTAP, se dá por meio da utilização do sistema NRIC, sendo o N- Nunca (0%); R – Raramente (abaixo de 50%); I - Inconsistente (entre 50 e 79%); e C - Consistente (de 80 a 100%).

É importante enfatizar que, a IMTAP não se propõe a diagnosticar nenhum paciente, seu principal objetivo é tornar possível um acompanhamento do quadro evolutivo de Cléber, a partir de suas próprias pontuações e o detalhamento do seu perfil individual, resultante da avaliação inicial, indicando a área com maior potencialidade, área com maior dificuldade e a Musicalidade.

No início do procedimento, Cléber entrou no setting acompanhado com a sua mãe, mas em curto espaço de tempo, a mesma saiu, possibilitando que a criança pudesse explorar o ambiente de maneira mais livre. Cléber apresentou interesse pelas baquetas e violão. Nesse primeiro contato, o musicoterapeuta percebeu que a criança apresentava algumas estereotípias e dificuldade de ficar sentada por um certo período de tempo. Também foi observado que o mesmo verbalizava algumas sílabas, concluindo o final das canções, principalmente música de cantigas de roda.

No parágrafo a seguir, falaremos de cada área avaliada de maneira específica, inicialmente, as que apontam maiores dificuldades:

● Comunicação Expressiva

Na avaliação admissional na área da comunicação expressiva, a criança apresentou um quadro de 42% em seus fundamentos, indicando que se encontra dentro da classificação RARAMENTE no sistema NRIC. Inicialmente, a criança estava no estágio pré-verbal, utilizando um pouco de estrutura silábica para completar canções ou algumas palavras-chaves. Cléber demonstrou uma vocalização clara e de maneira espontânea. A criança não apresentou ecolalia, mas as idiosincrasias eram bastante presentes.

Cléber completava o final das músicas, como “o meu pintinho amarelinho”, respondendo o “piu-piu” ou “miau” do “atirei o pau no gato”, respondendo bem a técnica provocativa musical. Já na comunicação receptiva, quando peço um beijo, por exemplo, ele dá sem restrição. O mesmo acontece com “tchau” ou quando a música não lhe agrada, levando as mãos aos ouvidos, mostrando que não tem déficit auditivo.

Cléber apresentava idiosincrasia de fala, sua vocalização é clara, apropriada para a sua idade, mas muitas dessas vocalizações são utilizadas mais como auto-organização, do que iniciação de uma conversa.

● Social

O social ficou 65% em seus fundamentos na IMTAP, colocando-o dentro do quadro INCONSISTENTE no sistema NRIC. A criança não demonstra atraso nos “Fundamentos” da área social de forma significativa, pois o mesmo apresenta consciência da presença de terceiros. Quando tem interesse, olha nos olhos dos mesmos, mantendo o contato visual socialmente apropriado. Sua atenção compartilhada também não apresenta nenhum prejuízo. Porém, quando não quer fazer alguma atividade, reage gritando, precisando de uma intervenção mais comportamental.

Já em outros subdomínios, como “Tomada de Turnos”, “Seguindo Instruções/Comandos” e, principalmente, “Habilidades Relacionais”, precisam ser mais trabalhadas e estimuladas.

O parágrafo a seguir abordará as potencialidade de Cléber conforme a IMTAP.

● Área Motora

Na motricidade ampla, Cléber atingiu 83 % nos fundamentos, colocando-o dentro do quadro RARAMENTE no sistema NRIC da IMTAP. Cléber se move espontaneamente pela sala, utiliza do tônus muscular apropriadamente durante o movimento, mas com uma particularidade no andar. A sua marcha do calcanhar aos dedos é regular. Porém se faz necessário intervir nas habilidades da motricidade fina.

● Musicalidade

O domínio da musicalidade da criança iniciou-se com 90% em seu fundamento da IMTAP, colocando-o dentro do quadro CONSISTENTE no sistema NRIC. Ele é alertado pela música, indica desejo de ter contato com um instrumento musical, principalmente a baqueta e o violão, explora o instrumento com facilidade e vocaliza em resposta à música. O seu canto é espontâneo e segue o andamento da música. Seu gosto musical se resume à música infantil.

Desta forma, o plano de atendimento para o Cléber, inicialmente, teve como foco nas atividades de improvisações musicais. Essas atividades permitem uma aproximação do terapeuta com o paciente de forma não invasiva, buscando assim, os interesses da criança e possibilitando abertura de canais de comunicação para trabalhar as problemáticas com mais eficácia, fortalecendo a confiança e o vínculo inter-relacional.

Por fim, em musicoterapia, o processo de avaliação inclui duas fases básicas: avaliação inicial e avaliação final. A avaliação inicial é a fase do processo terapêutico em que o terapeuta observa o paciente para compreender e identificar de que maneira se relaciona com a problemática apresentada. A avaliação final é a etapa em que o terapeuta avaliará se houve ou não a modificação da problemática do paciente em relação às avaliações iniciais. Para que novos resultados sejam obtidos, se faz necessário uma futura aplicabilidade da escala, de caráter comparativo com a avaliação inicial, para constatar os ganhos que Cléber obterá no processo terapêutico, em suas respectivas áreas.

Atenciosamente,
Musicoterapeuta responsável

DEVOLUTIVA

O objetivo da devolutiva é apresentar em uma reunião com os responsáveis (ou instituição que trabalha) os resultados da avaliação musicoterapêutica realizadas durante o período destinado as sessões de atendimento para o paciente.

O profissional deverá levar amostras dos registros, observação e anotação, durante os atendimentos, para melhor entender, sobre o processo como um todo. verificando no transcorrer da análise os pontos de desafios e potencialidades, que o paciente demonstrou e como o profissional entendeu diante dessas demandas.

É importante o musicoterapeuta deixar as informações mais compreensivas o possível, fugindo de termos muito técnicos, a não ser que os responsáveis estejam familiarizados com os mesmos.

FAÇA EM GRUPO

DEVOLUTIVA:

Musicoterapia
20/11/2020

Faça junto com seus pares, uma simulação de devolutiva, tendo em cena, 1 musicoterapeuta, 2 responsáveis e um paciente.

Entregue o relatório e descreva o processo terapêutico da avaliação a reavaliação, apresentando ações futuras.

Name:

Data:

MEU RESUMO

Escreva abaixo o que você aprendeu neste módulo:

Muito Obrigado!!

Obrigado pela confiança.
Espero ter ajudado
você a dominar melhor esse
assunto. Sucesso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- BAXTER, H T., BERGHOFFER, J. A; MACEWAN, L.; NELSON, J.; PETERS, K.; ROBERTS, P. The Individualized Music Therapy Assessment Profile: IMTAP. London, Jessica Kingsley Publishers, 2007.
- GATTINO, Gustavo Schulz. Musicoterapia e Autismo: Teoria e Prática / Gustavo Schulz Gattino. São Paulo: Memmun, 2015.
- SILVA, Alexandre Mauat da. Tradução para o português brasileiro e validação da escala Individualized Music Therapy Assessment Profile (IMTAP) para uso no Brasil. Dissertação (Mestrado) Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2012. 120f.
- THAUT, M. & HOEMBERG, V. (2014). Handbook of neurologic music therapy. Oxford University Press.
- União Brasileira das Associações de Musicoterapia - UBAM. JUSTIFICATIVA PARA PROJETOS DE MUSICOTERAPIA. UBAM / Comissão de Políticas de Organização Profissional. Relatoria: Camila Acosta Gonçalves e Lázaro Castro; Presidente: Eber Marques Jr. Arte e diagramação: Fernanda Franzoni Zaguini. Disponível em: <http://ubammusicoterapia.com.br/wp-content/uploads/2019/12/Justificativa-para-Projetos-de-Musicoterapia.pdf>. Acesso em 16 de abril de 2020.
- Waldon, E., & Gattino, G. (2018). Assessment in Music Therapy: Introductory Considerations. In Music Therapy Assessment: Theory, Research, and Application (pp. 19-41). London: Jessica Kingsley Publishers.

Antônio Bruno Verga Pinto
Musicoterapeuta Clínico
CPMT-CE 007 / 16

Bruno Verga é musicoterapeuta e educador musical. Especialista em Musicoterapia pela Faculdade Padre Dourado (FACPED) através do Instituto Graduale. Graduado em licenciatura plena em música pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). É formado pela Academy of Neurologic Music Therapy em Musicoterapia Neurológica (NMT), tem formação na Abordagem Plurimodal de Musicoterapia-APM e certificado na Individual Music-Centered Assessment Profile for Neurodevelopmental Disorders (IMCAP-ND).

Atualmente desenvolve um trabalho clínico com crianças com atraso do neurodesenvolvimento e reabilitação neurológica no Centro Especializado em Reabilitação – CER II de Maracanaú-CE e Fundador da BV Musicoterapia LTDA. É professor convidado do curso de pós-graduação em Musicoterapia pelo instituto Graduale – FACPED e ministram cursos e oficinas de capacitação nas áreas da educação e da saúde.

Contatos: (85) 9 8739-1478. E-mail: mt.brunovega@gmail.com

ESTE E-BOOK É O RESULTADO DE UM TRABALHO QUE TEM COMO O SEU PRINCIPAL OBJETIVO ABORDAR O ASSUNTO ESCALA IMTAP DENTRO DE UMA LINGUAGEM DE FÁCIL COMPREENSÃO E DA MANEIRA MAIS PEDAGÓGICA POSSÍVEL. NELE O LEITOR ENCONTRARÁ ASSUNTOS ACERCA DA TRADUÇÃO E VALIDAÇÃO DESSE INSTRUMENTO AVALIATIVO, ASSIM COMO O CONTEXTO HISTÓRICO E SUA APLICABILIDADE, PASSANDO PELAS 9 ETAPAS, DA AVALIAÇÃO ADMISSIONAL ATÉ A REPRESENTAÇÃO GRÁFICA. TAMBÉM FOI INSERIDO CASOS CLÍNICOS, SOLUÇÃO PROBLEMAS, EXERCÍCIOS RELACIONADO A CADA UM DOS 4 MÓDULOS E UM MODELO DE RELATÓRIO AVALIATIVO, PONTUANDO PARTICULARIDADES DA PROPRIA ESCALAS.

Antônio Bruno Verga Pinto

ISBN: 978-65-860-9088-8

9 786586 090888