

Musicoterapia nas Oficinas Terapêuticas: trilhando e recriando horizontes:¹

LELIS, Claudia² e ROMERA, M. Lúcia³.

*“Viver... é afinar um instrumento.
De dentro para fora.
De fora para dentro.
A toda hora, a todo momento...”*

Sobre as Oficinas: para introduzir

Mas... então...??? O que é uma Oficina?

Num primeiro momento, poder-se-ia dizer: um lugar onde se produz ou conserta-se, poder-se-ia dizer um lugar onde se produz ou conserta-se coisas... onde se cria, se reproduz. E... se ampliarmos este espaço, numa lente imaginária, poderemos ver que o mundo é..., a vida..., um ofício. Passamos a vida a pelejarmos pela construção, des-construção, reconstrução, de coisas que delineiem o nosso existir.

Nossas Oficinas talvez sejam, simplesmente, novas maneiras de se tratar antigas questões. Tentamos reinventar o encontro e o desencontro entre uma lógica da razão e uma da desrazão, entre uma lógica do que se espera e uma lógica da própria espera, entre uma lógica daquilo que deveria ser e uma daquilo que é ou pode ser.

Nossa motivação geral situa-se na construção de um espaço de aprendizagem e de possibilidade de transposição de alguns limites.

Nossa intenção central encaminha-se, também, na construção de um espaço onde os sujeitos possam ter sua vozes, seus ecos ou seus silêncios, tomados em consideração a partir da idéia de que “se é onde não se pensa”.

1 Trabalho apresentado no 8th World Congress of Music Therapy - Hamburg - Germany - Jul/1996.

2 Musicoterapeuta, especialista em pesquisa em música pela Universidade Federal de Uberlândia, professora e supervisora do Curso de Graduação em Musicoterapia da UNAERP (Universidade de Ribeirão Preto)

3 Doutora em Psicologia - Universidade Federal de São Paulo. Professora Adjunto da Universidade Federal de Ribeirão Preto)

Nossa perspectiva é a de que possamos descobrir e refletir sobre possíveis maneiras de minorar o sofrimento daqueles que não suportando a dor d'alma, carregam um pesado fardo de sua existência e parecem desistir.

Tratamos de gente tão parecida, tão diferente, tão específica, tão inapreensível quanto todos nós.

Nossa sustentação básica são as atividades lúdico-operativas; praxis que possam resgatar a porção adormecida das mentes adoecidas.

Atividades Sonoro-Musicais: Construindo os sons de cada dia

Sons isolados... gargalhadas... sons que se sobrepõem... choro... sons cortados... soluços... sons continuados sem intervalos... suspiros... ruídos... sons... silêncio... risos.

“Instrumentos que são vozes, vozes que são instrumentos...”
(Wisnk).

O que é isso?

Poderíamos pensar em música contemporânea e fazer uma partitura. Talvez nos lembrasse sons do cotidiano, sons que todos fazemos!? Os mais desavisados diriam: “Eu não, isso é coisa de maluco!”

Mas, afinal... é tudo isso e mais: as Oficinas de Musicoterapia são construções de sons e sentimentos compartilhados por *todos* que dela participam e por todos que vivem e constróem seus son(ho)s de cada dia, mesmo sem ter consciência disto.

Segundo Lia Rejane Barcellos (1992), fundamentada em estudos acerca do psiquismo fetal: o som nos acompanha desde a vida intra-uterina, fazemos parte de uma paisagem sonora... o feto percebe sons e ritmos do universo corporal da mãe. Além de todos estes sons circundantes o feto percebe um ritmo, constante e em geral, regular que é o ritmo do batimento cardíaco da mãe¹. Portanto, o é como um dos primeiros elementos presentes em nossa vida e, como o elemento mais primitivo na música.

Poderíamos dizer que o nosso psiquismo se estrutura com elementos do som e do ritmo, já que estes são uma constante em nossa vida intra-uterina e importantes na continuidade desta. Tudo à nossa volta tem ritmo, os fenômenos da natureza, o decorrer de um dia, a dança ou o simples movimento de um gesto.

1 Cadernos de Musicoterapia 1, p.12.

Este contato rítmico-sonoro do feto com a mãe será o formador do tempo interior de cada um. Tempo este que pode ser observado na respiração, no jeito de caminhar ou no amadurecimento de cada um no decorrer da vida.

Didier-Anzieu (1989), nos fala sobre a antecedência do sonoro sobre o visual: o fato é que o espaço sonoro é o nosso primeiro espaço psíquico. O inconsciente do novo ser humano, banha-se no sonoro que funde esse ICS, em sua aparição primeira¹

O autor anteriormente referido, nos fala, ainda, sobre a importância da voz materna para o conhecimento que o bebê adquire sobre o mundo. Este banho melódico pode ser suficientemente bom, estruturante ou pode, o que é freqüente em mães de esquizofrênicos e psicóticos, ser patogênico, inadequado - ora é insuficiente, ora é excessivo e impessoal - não orienta o bebê sobre o que ele mesmo sente, nem sobre o que sua mãe sente por ele. O bebê brinca com os sons, com o próprio som e, também, com os sons que ouve, principalmente os que vêm da mãe. Para Anzieu, ao atingir a quinta semana de vida, o bebê distingue a voz materna de outras, mas ainda não distingue seu rosto. A partir daí o bebê começa a ser capaz de decodificar o valor expressivo das interações acústicas do adulto.

Segundo Benenzon (1989), a música, como forma de expressão humana, seria uma tentativa de reedição dessa vivência prazerosa ou não, que temos com a voz materna².

Pois bem, sendo o som de natureza pré-verbal, constitui-se como forma de comunicação muito primitiva. Por isso, muitas vezes é um valioso elemento terapêutico.

Clarice Moura e Costa (1989) ao definir musicoterapia como uma terapia autoexpressiva, tendo a música como objeto intermediário de relação musicoterapeuta-paciente, contribui para a organização de uma percepção em nossa prática terapêutica, qual seja: os pacientes com severos distúrbios da linguagem verbal, conservam um elo com a cultura através da música.

O processo musicoterapêutico se desenrola, segundo a autora anteriormente citada, através de um musical constituído pelo trinômio ação/relação/comunicação, intrinsecamente interligados. O interesse do paciente vai se deslocando por entre estes três elementos, os quais são mais ou menos, enfatizados de acordo com o momento da terapia.

1 O Eu- Pele, p.196.

2 Teoria da Musicoterapia, p.40.

Percebemos no início, na ação, o simples prazer de tocar, de descobrir os sons. A seguir surge o desejo de ouvir o outro, o som que o outro está fazendo ou cantando. Aí está o começo da comunicação, da relação. Mesmo os pacientes que se encontram mais isolados não resistem ao convite da música e do som para se comunicarem com o grupo. Muitas vezes a lembrança de músicas que foram importantes, numa determinada época, vem ajudar na reestruturação psíquica, por se tratarem de conteúdos inconscientes que estão sendo expressados através da música. A técnica mais utilizada foi denominada, por Barcellos, de Improvisação Musical Livre. Através dela, os pacientes entrelaçam suas próprias e novas criações no cantar e no tocar. A improvisação se processa no ato do entrelaçamento. O objetivo nesta atividade não é estético e sim a auto-expressão, a comunicação. É a tentativa de abrir novos canais de comunicação.

O fazer música representa, portanto, a possibilidade de expressar-se através de uma linguagem, o que permite a comunicação com o outro (agente terapêutico), o estabelecimento de relações interpessoais e o próprio desenvolvimento da linguagem verbal. Moura e Costa acrescenta, ainda, que a musicoterapia mobiliza os aspectos biopsicossociais do indivíduo, reabrindo novos canais de comunicação que ajudam na recuperação ou integração dinâmica do indivíduo consigo mesmo e com seu grupo social¹.

A musicoterapia teria, portanto, o objetivo e a propriedade de desenvolver a capacidade do indivíduo de lidar com os problemas de uma sociedade em rápida e constante mutação, o que faz com que seus membros precisem fazer face a exigências sempre novas e crescentes.

O trabalho de Musicoterapia nas Oficinas se processa em três momentos: junto aos pacientes, junto aos estagiários do curso de Psicologia e junto à equipe técnica. O contato com os pacientes acontece uma vez por semana durante duas horas, onde desenvolvemos atividades com música/corpo/voz/instrumentos musicais. Os instrumentos musicais são de grande importância pois funcionam como "pontes" entre o paciente e seu mundo interno, entre o paciente e o musicoterapeuta e entre os pacientes do grupo. O contato com os estagiários é semanal (consiste em um encontro de uma hora e 30 minutos em co-terapia com uma psicóloga) onde são desenvolvidas atividades sonoro-musicais para que eles possam vivenciar e posteriormente acompanhar os pacientes em suas vivências durante as Oficinas.

1 O despertar para o outro - Musicoterapia, p 51

Na reunião da equipe técnica, todos os casos de pacientes e os acontecimentos das Oficinas da semana que passou, são analisados e discutidos na busca de uma melhor compreensão interdisciplinar dos fenômenos.

Um pouco da História, do Argumento e das Características do Programa de Oficinas Terapêuticas

As três últimas décadas trouxeram significativas mudanças no que diz respeito à concepção de doença mental e às formas de abordá-las, de tratá-las e preveni-las.

O desenvolvimento das psicoterapias de base analítica e outras, a pesquisa intensiva dos efeitos dos psicofármacos, uma nova estruturação da rede de assistência à saúde com menor ênfase no sistema asilar e maior incentivo aos serviços preventivos, foram alguns dos fatores determinantes das mudanças acima mencionadas.

Em termos de diretrizes por parte dos planos de governos de vários países, inclusive o Brasil, há uma nítida tendência na implementação de serviços ambulatoriais em todos os níveis e especificamente no âmbito da saúde mental. Apesar de estarmos longe da concretização de uma diretriz de trabalho com doentes mentais, que se mostre contextualizado e que leve em conta a íntima relação de sua condição com a sociedade em que vive ou vivemos, faz-se necessário a promoção de trabalhos integrados ou interdisciplinares.

As Oficinas Terapêuticas constituem-se em uma modalidade de intervenção em saúde mental. Vêm fazendo frente ao modelo clássico asilar, apresentando-se enquanto alternativa efetiva no processo de reestruturação do espaço social concreto e representacional relativamente aos sujeitos considerados doentes mentais. Consistem de um conjunto de atividades e procedimentos que articulados com uma postura menos dicotomizada entre razão e não razão, procuram resgatar naquelas pessoas que passaram a viver por conta da doença, sua condição de sujeitos operantes/significantes no universo social/emocional.

A despeito de virem sendo efetivadas em várias cidades brasileiras, particularmente através da rede pública de atenção à saúde, uma produção de pensamento significativo e formalizado a respeito da constituição e fundamentação teórica das Oficinas Terapêuticas é extremamente reduzido. A literatura sobre o assunto é praticamente inexistente na sua especificidade. Entretanto o arcabouço teórico que as vêm sustentando advém dos estudos e produções

teóricas sobre as Comunidades Terapêuticas, os Hospitais-Dia, a Ambientoterapia e os Processos Terapêuticos Grupais.

Quando Jones (1971) elaborou a concepção de Comunidade Terapêutica, sua prática se constitui enquanto uma reação às práticas anti-terapêuticas prevalentes, àquela época, em hospitais tanto da Inglaterra quanto de outras partes do mundo. O conceito elaborado pelo autor era extremamente simples e o é até nossos dias, fazendo-o inspirar de nossas Oficinas Terapêuticas: implica tão somente no aproveitamento ótimo do potencial inerente ao paciente, sua família, grupos relacionados aos pacientes, todos integrados pelo pessoal técnico, não técnico e sendo assim, cada comunidade terapêutica terá uma estrutura social e uma cultura própria que, necessariamente, será um reflexo das personalidades e do treino dos agentes em presença¹.

Inspirados no pensamento anteriormente abordado, alguns autores brasileiros, Cione e Cols (1967), Contel e Azoubel Neto (1966), a partir de suas práticas hospitalares reelaboradas, constataram em diversos artigos que as atividades sociais, aplicadas psicodinamicamente, operavam grandes modificações na evolução terapêutica dos pacientes tanto de Hospitais Dia quanto de Hospitais Gerais.

Renomeando a Comunidade Terapêutica como Ambientoterapia, Blaya (1963) assim a contextualiza: pode ser posta em funcionamento em enfermaria de hospital geral, em escola para oligofrênicos, em prisões; o que a caracteriza, é a organização estrutural, ligando um grupo de pacientes e uma equipe terapêutica, de modo que o ambiente funcione como elemento do tratamento... nessa situação todas as pessoas que fazem parte do ambiente participam no sentido de oferecer ao paciente uma situação onde os contatos interpessoais bem como as manobras terapêuticas tenham uma finalidade (p. 39-40).

O Programa de Oficinas Terapêuticas da UFU (Universidade Federal de Uberlândia) foi criado tendo-se em vista as questões acima levantadas. Vem sendo desenvolvido por professores e estagiários dos cursos de Psicologia, Artes e Agronomia, por uma psicóloga clínica, uma musicoterapeuta, uma Assistente Social e por funcionários técnicos-administrativos no espaço da clínica Psicológica da UFU.

1 JONES, E. Therapeutic community principles apud Contel, J.O. - Quinze anos de Hospital Dia: Contribuição ao estudo da prática de comunidade terapêutica, psicoterapia de grupo e princípios psicanalíticos. Artigo em separata, 1990, P. 05.

Sua estruturação, dinâmica e operacionalização fundamentam-se em pressupostos de inspiração psicanalítica, mais especificamente de Freud, Klein, Bion e Winnicott¹, a saber:

- Os sintomas têm um sentido, são sinais que significam
- O inconsciente existe e seus derivativos aparecem em pequenos gestos e na linguagem do cotidiano
- A fantasia inconsciente é estruturante das relações do sujeito psíquico e dos grupos
- Os estados de mente primitiva não são encontrados apenas nos reconhecidos doentes mentais e podem, também, ser observados em professores, alunos, terapeutas ou em qualquer mente humana.
- Atividades lúdico-operativas podem se constituir em oportunidades de uma experiência vinculada, transicional entre razão e a des-razão
- O método psicanalítico possibilita a ampliação do campo de investigação do fenômeno humano.

Considerações Finais

As oficinas são o próprio labor de reconstrução dos vínculos familiares/sociais. São laboratórios de reflexão e questionamento das relações humanas a partir daquelas que se estabelecem entre todos aqueles que dela fazem parte, direta ou indiretamente, mediadas por tarefas concretas.

Vêm funcionando há quatro anos e meio junto à Clínica Psicológica da Universidade Federal de Uberlândia. Seus resultados têm sido considerados satisfatórios pelos familiares, pacientes, equipe técnica e alunos estagiários. Têm-se assistido a um efetivo trabalho interdisciplinar e a um redimensionamento dos vínculos familiares dos pacientes envolvidos no programa. Entretanto, muito há de se fazer por uma genuína transformação da mentalidade em relação à loucura. Que a defesa de uma certa anormalidade possa derivar em mentes singulares e criativas, assim como em um coletivo mais solidário e salutar.

1 Fundamentalmente os textos: FREUD, S. - A interpretação de sonhos (1900), Psicopatologia da vida cotidiana (1901). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905); KLEIN, M. Notas sobre alguns mecanismos esquizóides (1946). A Técnica psicanalítica através do brincar (1905); BION, W. Differentiation of the Psychotic from the Non-psychotic personalities, Experiences in Group; WINNICOTT, D. W. O brincar e a realidade, Os bebês e suas mães.

O que o trabalho em conexão com a musicoterapia nos tem mostrado vai de encontro ao que nos diz Barcellos (1992): Somos às vezes, desafiados por um som, impulsionados por um ritmo, ou atraídos por uma melodia. Somos puxados pela música para fora de nós mesmos e levados a interagir com o outro, pelo prazer que nos causa fazer música ou partilhar esta experiência.

Abstract: Music Therapy in Therapeutic Workshops: “Walking along and Recreating Horizons”

Therapeutic workshops are an intervention mode in mental health. They have been carried out in the classic asylum pattern as an effective alternative in the restructuring process of representational and concrete space of those considered as mentally ill.

Such workshops consist of a set of activities and procedures which, linked with a less dichotomous posture between reason and non-reason, try to recover in those people who started living for their illness condition of operating and significant subjects in a social and emotional universe.

The workshops are the very reconstruction work of social and family structuring links. Such workshops are laboratories of reflexion and inquiry of the human relationships based on those relationships that have been established among all those people that belong to them mediated by concrete everyday tasks.

Their purpose has been to offer conditions the practice of a profession, their therapeutic value lying in this scope. They have been carried out for 2 1/2 years at the Psychology Clinic in the Umuarama campus of the Federal University of Uberlandia, with multidisciplinary team which consists of psychologists, a social worker, a music therapist, an agronomist, technicians and trainees from the Psychology, Arts and Agronomy courses. Activities include taking care of plants (arboretum), pottery, music therapy, creativity workshops, games, handicrafts and even cooking when this is possible.

Results have been considered satisfactory by relatives, patients, technical team and trainees. It has seen some effective interdisciplinary work as well as a new dimension of the family links of the 15 the patients involved in the program. As a consequence, there has been a recovery of more effective and less alienated participation of these patients in accomplishing their concrete actions.

Music therapy has been carried out with patients and Psychology course trainees. Contact with trainees is made once a week - for 1 1/2 hours in co-therapy with psychologist - when

activities with music are carried out later performed in workshops. It has been found extremely important that Psychology students, who undergo training in the therapeutic workshops during 8 months, experience the activities before these are presented in the workshops.

Contact with patients is made once a week, for 2 hours, when the music therapist performs activities with music, body and voice. In this work it is extremely important to use musical instruments which act as a "bridge" between the patient and his/her inner world, the patient and the music therapist and among the patients in the group.

Referências Bibliográficas

- ANZIEU, D. *O EU-PELE*. S.P., Casa do Psicólogo, 1989.
- BARCELLOS, L. R. *Caderno de Musicoterapia 1*, R.J., Enelivros, 1992.
- BENENZON, R. O. *Teoria da Musicoterapia*, S.P., Summus Editorial, 1988.
- BION, W. Differentiation of the psychotic from the Non-Psychotic Personalities - in *Second Thoughts* - William Heineman Medical Books Ltda, London; 1967.
- BION, W. *Experiences in Groups*, Tavistock Publication, London, 1955.
- BLAYA, M *Ambientoterapia: Comunidade Terapêutica*, Arq. Neuro-Psiq. (São Paulo) 21:1 - março, 1963.
- CIONE, V. J.; MINZONI, M. A. e AZOUBEL NETO, D. *Terapia Ocupacional no hospital diurno do Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria da Faculdade de Ribeirão Preto*, J. Bras. Psiq. (Rio de Janeiro) 15 (2/3): 219-230-1967.
- CONTEL, J. O. B. e AZOUBEL NETO, D *O uso de atividades lúdicas na formação de grupos de psicóticos crônicos*, J. Bras. Psic. (Rio de Janeiro) 15 (1): 53-61, 1966.
- FREUD, S. *A interpretação de sonhos* (1900) in Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas. R.J., Imago, 1969.
- FREUD, S. *Psicopatologia da vida cotidiana* (1901) in Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas. R.J., Imago, 1969
- FREUD, S. *Três Ensaio da teoria da sexualidade* (1905) in Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas. R.J., Imago, 1969.
- JONES, M. Therapeutic community principles in *Psiquiatria Social e America Latina*, Anais do VI Cong. Lat. Amer. Psiq. e I Bras. de Psiquiatria, Ed. Referência LTDA (São Paulo) p. 58-62, 1971
- KLEIN, M. Notas sobre alguns mecanismos esquizóides (1946) in *Inveja e Gratidão*, R.J., Imago, 2ª edição brasileira A técnica psicanalítica através do brincar (1955) in *Inveja e Gratidão*, R.J., Imago, 2ª edição brasileira
- MOURA e COSTA, Clarice *O despertar para o outro - musicoterapia*, S.P., Summos, 1989.
- WINNICOTT, D. W. *O Brincar e a Realidade*, R.J., Imago, 1975. trad. José Abreu e Vanete Nobre
- WINNICOTT, D. W. *Os bebês e suas mães*, S.P., Martins Fontes, 1977, Trad. Jefferson Camargo.
- WISNIK, J.M. *O som e o sentido - Uma outra história das músicas*, S.P., Companhia das Letras, 1989.