

Pesquisa na Clínica Musicoterápica: a Canção como Âncora Terapêutica¹.

Márcia Maria da Silva Cirigliano

Considerações Iniciais:

Muito se escreve em Musicoterapia acerca de reações dos pacientes ao processo terapêutico. Sem dúvida, é de grande importância que se reflita sobre tais aspectos. Acompanhar a evolução dos atendimentos clínicos, seu prognóstico, bem como o aprimoramento da postura profissional devem constituir alguns dos principais elementos norteadores de nossa prática. Entretanto, talvez ainda falte, na literatura de que ora dispomos, discussões mais sistematizadas no tocante à figura do musicoterapeuta, seus sentimentos e/ou intervenções, presentes na singularidade da relação terapêutica que estabelece com cada paciente. O que sente o musicoterapeuta, por exemplo, frente a comportamentos específicos de seu paciente, tais como irritação, silêncio, isolamento, e tantas outras formas de resposta, nem sempre positivas e/ou manejáveis? Como responde, especialmente a nível musical, a situações causadoras de desconforto, impotência, ansiedade? É neste sentido que se pretende descrever alguns aspectos de um estudo de caso, tema central da disciplina intitulada II Projeto Independente, no programa de Mestrado em Musicoterapia da Temple University, U.S.A. (Cirigliano, 1996).

Minha trajetória profissional em Musicoterapia sempre recebeu forte influência da teoria psicanalítica. Não poderia ser diferente, dado que, antes de ingressar no Curso de Formação de Musicoterapeutas, já trazia uma graduação e experiência prática (atendimento em consultório, supervisão e análise pessoal) em Psicologia. A monografia conclusiva da Graduação em Musicoterapia (Cirigliano, 1991) e alguns trabalhos apresentados em eventos da categoria (Cirigliano, 1988, 1990, 1993) expressam o propósito de articular conceitos psicanalíticos (em particular, os de associação livre e atenção flutuante) à prática musicoterápica.

¹ Trabalho apresentado no IX Simpósio Brasileiro de Musicoterapia - Rio de Janeiro, 1997.

Ainda que, cursando o Mestrado em Musicoterapia, em um país onde a Psicanálise não é exatamente priorizada, tive a oportunidade, através de contatos com o orientador, de, não apenas fortalecer minhas reflexões teóricas, relacionando-as com a prática, mas organizá-las seguindo os parâmetros da Pesquisa Qualitativa. Em outras palavras, como selecionar um tópico, contextualizá-lo a nível de revisão bibliográfica, estabelecer um propósito de investigação, método e análise dos dados coletados e, finalmente, apresentar os resultados, tecendo conclusões acerca dos mesmos? Em que medida tal investigação contribuiria à produção teórico-prática em Musicoterapia?

Para efeito de palestra, a ser apresentada no presente evento, torna-se inviável a exposição integralmente traduzida de uma dissertação de Mestrado. Segue-se, portanto, seu resumo, nos passos empreendidos ao longo destes últimos seis semestres de estudo, indagações, aprendizado e, acima de tudo, desejo de encorajar o aprofundamento de cada musicoterapeuta no singular universo musical de si mesmo.

Introdução

Dentre as variadas expressões musicais, as canções sempre me sensibilizaram por sua riqueza e poderosa complexidade. Tanto a nível pessoal como no trabalho de clínica musicoterápica, o cantar se faz presente, não tanto em termos de produção estética, mas como significativa forma de auto-expressão. Consequentemente, o registro de sua ocorrência em sessões musicoterápicas é fundamental em meus relatórios clínicos.

Trabalhando com a técnica de Improvisação Musical Livre e, particularmente com crianças de comportamento autista, pude observar um fato curioso. Em várias ocasiões, sem me dar conta, cantava um trecho de acalanto e/ou alguma canção infantil, à medida que improvisava melodicamente. A frequência com que isso ocorria com um paciente em especial chamou ainda mais a minha atenção. Através de orientação recebida para a dissertação, procedi ao enfoque deste paciente para refletir acerca da ocorrência das mencionadas canções infantis/acalantos nos momentos de minhas improvisações melódicas. Algumas perguntas foram levantadas: havia a ocorrência de canções específicas? Elas se repetiam? Quando? O que isso poderia estar significando? Consultando os relatórios de sessões, devidamente documentadas, pude então estabelecer os critérios, a seguir citados, para o estudo.

Contexto Pessoal

O paciente em questão foi atendido em consultório particular, com frequência de duas vezes por semana, pelo período de três anos. Devido à impossibilidade de proceder à obtenção de formulário de consentimento dos responsáveis, informações referentes a diagnóstico, duração do tratamento e situações de material de sessão que não dizem respeito ao tema exposto, embora necessárias para efeito de contextualização, são mascaradas no intuito de preservar o paciente e sua família. Uma vez que a presente discussão recai sobre a figura do musicoterapeuta, tal variável não veio a interferir no tratamento dos dados.

Contando quatro anos de idade, apresentando comportamento autista e escassa comunicação verbal, o menino gostava de vocalizar enquanto eu cantava para ele. Apreciava igualmente o som do pandeiro e me acompanhava sonoramente nas ocasiões em que eu utilizava o violão. Melodias simples, de estrutura básica de I-IV-V-I eram por ele apreciadas: respondia com sorriso, contacto visual, vocalizações e, às vezes, alguma célula rítmica percutida no pandeiro.

No primeiro ano de atendimento, apresentava frequentes flutuações de humor. Havia sessões em que chorava, distanciava-se do "setting", atirava instrumentos musicais a esmo, sem qualquer motivo aparente. A ocorrência de estereotípias com as mãos, comum em seu comportamento, tendia a diminuir à medida em que interagia comigo nas improvisações musicais, seja vocalizando, utilizando algum instrumento ou apenas ouvindo.

A participação dos pais merece destaque, pela dedicação demonstrada para com o desenvolvimento de seu filho, não obstante as limitações. Embora separados, o casal sempre se empenhou em levar o filho para atendimento, além de manter assiduidade às sessões periódicas de avaliação. O fato de o pai pertencer ao meio musical e a mãe à área de Educação também pareceu contribuir favoravelmente: observava-se o quanto a criança era musical e habituada a receber constante estimulação no ambiente familiar, pelas respostas, tanto musicais, quanto no tocante à colocação de limites e outras solicitações no âmbito terapêutico.

Contexto Profissional

Esta seção da pesquisa é dedicada à toda a revisão de literatura necessária para propiciar suporte às idéias em estudo. A influência da música no comportamento humano, bem como as pesquisas

realizadas com bebês e suas reações à estimulação musical (e, em especial à voz materna) exemplificam alguns temas relevantes à discussão sobre a importância dos acalantos e canções infantis na história musical de cada indivíduo. Ressalvas devem ser feitas no tocante às influências ambientais e culturais, elementos importantes na composição do mosaico musical de cada um.

Para fins de apresentação em plenária, uma extensa descrição bibliográfica resultaria fatigante. No entanto, há duas idéias que necessitam ser esboçadas, ainda que rapidamente. Diaz de Chumaceiro (1995) considera as cantigas de ninar como "cantos transicionais" (transitional tunes), ou seja, canções que funcionam como facilitadoras do processo de separação na relação mãe-bebê. No contexto terapêutico, a mesma autora nomeia os acalantos como "transicionais-transferenciais". Em contrapartida, as canções trazidas pelo terapeuta são chamadas "canções contratransferenciais".

Um segundo conceito, enunciado nas teorias de Reik (1960) veicula a idéia da "melodia fantasma" (haunting melody), aqui particularizada em relação ao terapeuta. São canções que "insistem em aparecer", muitas vezes sem que, no momento o terapeuta consiga se dar conta, expressões de idéias inconscientes que, no "setting" terapêutico podem ser muito significativas e reveladoras de diversas questões contratransferenciais.

A articulação de ambos os pressupostos acima foi de particular importância para a reflexão dos dados coletados.

Propósito de Investigação

Minha percepção do paciente, à luz dos relatórios de sessão pode se resumir às seguintes perguntas:

- 1) O que eu fazia para me comunicar com aquela criança, cujo processo de crescimento estava tendo a chance de acompanhar?
- 2) O que acontecia comigo enquanto eu cantava e improvisava musicalmente?

Segundo o que observava, algumas vezes eu improvisava para estimular sua vocalização. Em outras ocasiões, era tão somente para acalmá-lo. Mas, em muitas vezes, o meu cantar se manifestava contratransferencialmente, como tentativa de, por exemplo, lidar com a ansiedade que o choro dele provocava em mim.

Sem dúvida, o canto e o violão eram frequentemente utilizados nas sessões musicoterápicas. Também os acalantos, familiares ao paciente. Mas, para além disso, canções infantis, algumas provenientes de contos de fadas apareciam, em trechos, às vezes quase imperceptíveis, nas improvisações melódicas.

Metodologia

Várias canções poderiam ser escolhidas e a seleção se deu a partir do agrupamento de sessenta sessões, relatadas mais detalhadamente, para que houvesse uma amostra razoavelmente adequada à análise pretendida. Além de possuírem letra em português, as canções destacadas são familiares aos ouvidos brasileiros, em parte pela influência americana, especialmente no que diz respeito aos contos de fadas.

Primeiramente foram listadas cinco canções das sessenta sessões mencionadas. O período de tempo do tratamento musicoterápico correspondia ao de maior ocorrência das canções, de agosto de 1989 a fevereiro de 1990. Entretanto, isto não quer dizer que estas canções (e outras) não apareceram em outras épocas. O recorte no tempo e número de canções só é feito para facilitar a organização de dados. Portanto, foram agrupados os seguintes títulos: Brahms' Lullaby, Some Day My Prince Will Come (tema do conto Branca de Neve), Rock-a-bye Baby, Have Yourself A Merry Little Christmas, A Dream is a Wish (tema do conto Cinderela).

O critério de listagem se deu por ocorrência em mais de três vezes, o suficiente para chamar a minha atenção. Ou seja, se o trecho de uma canção ocorria uma ou duas vezes, isso poderia ser mera coincidência: acima disso, era digno de nota.

A seguir, as canções foram agrupadas em termos da possível relação com temas organizados em seis categorias, a seguir: circunstâncias da criança; minha percepção da criança e seus sentimentos; como a canção se relaciona à criança; como a canção se relaciona à minha percepção e sentimentos; mudanças na resposta da criança mudanças em mim

Tais categorias expressam a minha percepção das reações do paciente, bem como as minhas próprias. Quaisquer mudanças em ambos foram descritas, de acordo com o momento em que a canção era cantada.

Durante a coleta de dados, mantinha-me direcionada a questões, em relação ao paciente, tais como: o que ele está sentindo?/ O que acontece com ele?/ Será que ele está triste?/ Por que?/ Ele se sente mal?

Em relação às minhas questões contratransferenciais, tentava traduzi-las em construções como: gostaria de ajudá-lo/ sinto-me ansiosa/ não sei como intervir/ percebo-me impotente frente à situação.

O principal aspecto da canção a ser focado era a letra. Hipotizava-se que haveria algum verso, ou mesmo palavra que eu

poderia ligar ao que estava acontecendo, no momento da sessão em que a canção era trazida. O propósito norteador da investigação era examinar cada momento e retirar, da letra da canção, aquilo que eu considerava que poderia explicar a razão pela qual o comportamento observado ocorreu (ou, se modificou) na situação terapêutica. Não importava que trechos das canções eram cantados, nem mesmo se era só a melodia que surgia. O porquê de determinada atitude minha, ou mudança no momento terapêutico, teria seu equivalente na(s) palavra(s) contida nas canções. Sem dúvida, um árduo trabalho de "associação livre" em Musicoterapia (Cirigliano, 1988).

Resultados

Foi registrado o aparecimento de três a oito vezes para as seguintes canções: Brahm's Lullaby, Some Day My Prince Will Come, Rock-a-bye Baby e Have Yourself a Merry Little Christmas. Comparando-se a A Dream Is a Wish, esta apresentou ocorrência de quatorze vezes.

Esta última canção se configurou como resposta musical à determinadas situações terapêuticas em que o fluxo do diálogo terapêutico se encontrava, por alguma razão, interrompido. A partir da ocorrência da canção, o movimento na sessão era retomado: como se a canção desempenhasse o papel de liberar qualquer eventual impedimento à comunicação terapêutica.

Apesar, e para além, dos aspectos perdidos nas traduções, é importante examinar alguns tópicos. Em primeiro lugar, a mensagem da canção traz a idéia de que é muito importante sonhar, ter um propósito na vida, uma razão para viver. Em segundo lugar, "o sonho é um desejo expresso pelo coração", ou seja, o que se tem de mais emocional, profundo em termos da verdade de cada um. Finalmente, segundo partes da letra, o desejo está sempre presente, "não importa o luto, não importa o mal que atormenta", mensagem esta que dá ao ser humano, a esperança de superar as próprias dores e perdas, e sempre recomeçar.

A função desempenhada pela canção foi basicamente fazer com que a sessão readquirisse movimento, propiciando, tanto respostas da criança como, principalmente, maior presença minha como terapeuta. Quanto às demais canções investigadas, nenhuma apresentou padrões comuns que levassem a conclusões significativas.

Conclusão

Ao final da análise dos dados, conclui-se que a canção mencionada, tendo em vista minhas circunstâncias no "setting" terapêutico, funcionava como o meu próprio acalanto. Em outras palavras, constituía-se uma forma de estar "ancorada", quando me defrontava com situações desafiantes e, por vezes, insolúveis.

Embora levando em conta o impacto que a canção exercia para mim, bem como as reações do paciente, não considero apropriado proceder a uma interminável discussão acerca de aspectos transferenceis/ contratransferenceis. Isso já existe em quantidade suficiente na literatura especializada. Acima de tudo, a canção me propiciava relaxamento, levando-me, assim a estar mais atenta para "escutar" o paciente. Era, em suma, um acalanto, no sentido de funcionar como âncora terapêutica pessoal, sem significar ameaça, nem qualquer efeito nocivo ao paciente.

Este estudo pode ser de utilidade a outros musicoterapeutas em seus trabalhos clínicos, na medida em que lhes propicie refletir sobre suas próprias âncoras musicais, que, se conscientizadas e devidamente utilizadas (não como mecanismo defensivo), podem representar uma ferramenta de trabalho que facilite a comunicação terapêutica. Em outras palavras, guardados os aspectos do contexto de improvisação musical, o musicoterapeuta pode lançar mão de seus próprios elementos de ancoragem para mobilizar respostas em contexto terapêutico. A imagem da âncora traz justamente a idéia de alcançar o paciente, musicalmente, onde quer que ele esteja.

Desnecessário comentar que a descoberta e uso das âncoras musicais requer cuidado, auto conhecimento, atenção e, sobretudo, sensibilidade para perceber o momento adequado de intervir. Somente através da prática e investigação clínica parece ser possível aprofundar este conhecimento. Em suma, uma viagem para dentro de si mesmo enquanto musicoterapeuta que, também traz uma história musical.

Que o presente estudo possa encorajar os profissionais de Musicoterapia a refletir mais detidamente sobre seu comportamento frente aos desafios que os pacientes nos trazem. Que esta auto-reflexão possa motivar outras tantas e que discussões nessa direção proliferem no meio musicoterápico. Que os profissionais ousem se expor, guardados os devidos limites éticos e pessoais. Que outras âncoras musicais venham a ser compartilhadas e, no futuro possa-se teorizar mais detalhadamente. Mas, por enquanto, este "desejo" é apenas um "sonho", expresso pelo coração.

Referências Bibliográficas

- CIRIGLIANO, Márcia Maria da Silva. *Improvisação musical livre, associação livre e atenção flutuante: possíveis relações entre musicoterapia e psicanálise*. Trabalho apresentado no IV Simpósio Brasileiro de Musicoterapia. Rio de Janeiro, RJ, 1988.
- CIRIGLIANO, Márcia Maria da Silva. *Das possíveis relações entre musicoterapia e psicanálise à emergência de um novo termo: atenção flutuante musical*. Monografia apresentada como parte dos requisitos para a conclusão do Curso de Formação de Musicoterapeutas. Conservatório Brasileiro de Música, Rio de Janeiro, 1991
- CIRIGLIANO, Márcia Maria da Silva. *Atenção flutuante musical: uma reflexão psicanalítica quanto ao papel do musicoterapeuta*. Trabalho apresentado no VI Congresso Mundial de Musicoterapia. Rio de Janeiro, RJ, 1990. (Traduzido para o idioma espanhol para apresentação no VII Congresso Mundial de Musicoterapia, Vitoria, Espanha, 1993).
- CIRIGLIANO, Márcia Maria da Silva. *A dream is a wish: a therapist's song*. Dissertação de Mestrado. Temple University, Philadelphia, USA, 1996
- DIAZ DE CHUMACEIRO, C.L. *Lullabies are "transferential transitional songs": further considerations on resistance in musicotherapy*. Arts in Psychotherapy, 1995, 22, 353-357.
- REIK, T. *The haunting melody*. New York: Grove Press Inc., 1960.