

## A HISTÓRIA DA MUSICOTERAPIA NA PSIQUIATRIA E NA SAÚDE MENTAL: DOS USOS TERAPÊUTICOS DA MÚSICA À MUSICOTERAPIA

The History Of Music Therapy In Psychiatry And In Mental Health: Of The Therapeutic Use Of Music To Music Therapy

*Mariana Cardoso Puchivailo<sup>42</sup>; Adriano Furtado Holanda<sup>44</sup>*

122

**Resumo** - O uso da música no cuidado à saúde mental, na cura ou prevenção do sofrimento psíquico remonta ao surgimento do homem. O objetivo desse artigo é recuperar aspectos dos usos terapêuticos da música desde os primeiros momentos da história até a criação da musicoterapia enquanto disciplina independente, traçando paralelos com a psiquiatria e a saúde mental. Para tal foi utilizada a pesquisa bibliográfica. Este artigo demonstra o quanto a música esteve presente no cuidado à saúde do homem. O aprimoramento desse uso avança ao ponto do surgimento de uma profissão especializada no uso terapêutico dessa ferramenta: a musicoterapia. A musicoterapia desenvolveu diferentes formas de intervenção no cuidado à saúde mental. Algumas dessas possibilidades e experiências interventivas serão citadas neste artigo.

**Palavras-Chave:** Musicoterapia, História, Psiquiatria, Saúde Mental.

**Abstract** - The use of music mental health care, cure or prevention of psychological pain dates back to the dawn of man. The aim of this paper is to recover aspects of therapeutic uses of music from the first moments of history to the creation of music therapy as an independent discipline, drawing parallels with the Psychiatry and Mental Health. For that was used bibliographic material with a qualitative approach. This article demonstrates how music was present in the health care of man. The improvement of such use advanced to the point of the emergence of a profession specialized in the therapeutic use of this tool: Music Therapy. Music therapy has developed different forms of intervention in mental health care. Some of these possibilities and interventional experiences will be in this article.

**Keywords:** Music Therapy, History, Psychiatry, Mental Health.

---

<sup>42</sup> Mestranda e Graduada em Psicologia - UFPR, Graduada em Musicoterapia - FAP, Pós-graduada em Psicologia Analítica - PUCPR. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia NEPIM/CNPQ e do Laboratório de Fenomenologia e Subjetividade LabFeno/CNPQ. CV: <http://lattes.cnpq.br/9832588061745060>

<sup>44</sup> Doutor em Psicologia - PUC-Campinas, Mestre em Psicologia - UNB. Professor Adjunto e Orientador de Mestrado - UFPR. Editor da *Phenomenological Studies - Revista da Abordagem Gestáltica* e da revista *Interação em Psicologia* (UFPR). Membro da Diretoria da Sociedade Brasileira de Psicologia Fenomenológica. Coordenador do Laboratório de Fenomenologia e Subjetividade LabFeno/CNPQ. <http://lattes.cnpq.br/7344227427939366>

## INTRODUÇÃO

Quais as possibilidades do uso da música no cuidado à saúde mental? Hoje, na rede de atenção à saúde mental, existem oficinas de música e musicoterapia em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em Centros de Convivência, além da música estar inserida em diferentes formas de atenção de diversos profissionais da saúde como psicólogos, educadores físicos, músicos, entre outros.

Há milhares de anos se faz uso da música como forma de cuidado da saúde do homem e como uma das formas de tratar a “loucura” (PODOLSKY, 1954; TYSON, 1981; COSTA, 1989). Enquanto profissão e disciplina, a musicoterapia iniciou em 1950 nos Estados Unidos (BRUSCIA, 2000; CHAGAS & PEDRO, 2008). Desde então ela tem procurado aprofundar ainda mais os estudos científicos a respeito do papel da música no cuidado à saúde mental. Atualmente, existem no Brasil musicoterapeutas trabalhando em diferentes espaços e contextos da rede de atenção à saúde mental, de hospitais psiquiátricos à CAPS.

Mas qual a relação entre a música e o cuidado à saúde mental? Será essa uma relação atual? Ou será que podemos encontrar paralelos dessa relação ao longo da história da humanidade? O objetivo desse artigo é retomar a história do uso terapêutico da música para tentar compreender um pouco melhor a relação entre a música e o cuidado à saúde mental.

Segundo Pahlen (1947/1965), a música é, junto à dança, uma das mais antiga das artes; como forma de expressão; é ainda mais antiga que a linguagem (MARANHÃO, 2007). Diferente das artes plásticas e da pintura, não pressupõe uma disposição técnica, bastando a espontaneidade do som percutido em seu corpo ou em qualquer objeto. O som faz parte da vida, onde há movimento, há som. Porém, os sons, para o ser humano, são mais do que percepções acústicas; através dos sons o homem cria diferentes sentidos e significados sobre sua relação com o mundo (AMUI, 2006). A música é um dos territórios de relação do homem com seu mundo, com seus pares e consigo. No contexto cultural o homem constrói os significados que atribui aos sons.

A música então surge como uma forma de expressão e comunicação. Os sons vêm da natureza, mas a música é o homem quem faz. A música não é um objeto, mas sim uma ação do homem sobre o mundo: “Ela se realiza como uma forma do homem entender, organizar, classificar, interagir, manipular, ser manipulado, construir, desconstruir, enfim, uma forma de se relacionar com o mundo” (SAMPAIO, 2005, p. 22).

### **História dos usos terapêuticos da música**

Segundo Schneider (1957), pouco se sabe da pré-história da música já que a notação musical se constituiu mais tardiamente. Assim, a pré-história da música é constituída a partir de estudos comparativos de achados de antigos mitos, músicas, instrumentos e materiais de povos indígenas atuais. Mas o maior problema é que faltam registros das sonoridades das músicas de cada época (PAHLEN, 1947/1965).

Para Pahlen (1947/1965), o homem na pré-história possuía apenas algumas poucas palavras e estas estavam ligadas a objetos concretos do cotidiano. A música servia para exprimir sentimentos de alegria ou tristeza, sentimentos belicosos ou de crença nos poderes dos deuses. De acordo com Schneider (1957), a música estava ligada aos rituais e à comunicação diária, e era utilizada também para cumprimentar, agradecer, brigar, elogiar. A palavra cantada ampliava o vigor da linguagem falada e enfatizava características afetivas do que se estava querendo transmitir.

O advento da escrita aumentou o material encontrado para os historiadores e musicólogos compreenderem as relações entre o homem e suas produções sonoro-musicais. Da Antiguidade, pode-se encontrar diversos escritos, poemas, lendas, contos que falam sobre a música, seu poder, sua magia. Porém, segundo Pahlen (1947/1965), nada que possa transcrever de forma minuciosa como eram essas produções sonoras.

No Egito parece ter havido uma “vida musical” muito profícua, com música religiosa e profana, canções de trabalho e melodias de danças. Segundo Blasco (1999), há indícios de que possuíam instrumentos de sopro,

percussão e cordas; ali foi encontrado o primeiro documento escrito – um papiro datado de 2.500 a.C. – sobre a influência da música no corpo humano.

Segundo Schneider (1957), a ideia de que os deuses possuíam o domínio sobre o som era bastante preponderante nesse período. Em diversas culturas é possível estabelecer uma relação entre o som e os mitos cosmogônicos, sobre o início do cosmos e do homem. A concepção de que o mundo se origina de um acorde, som ou canto teve grande difusão nas mais diversas épocas e localizações, e está presente em diversas cosmogonias até hoje. Para os egípcios, por exemplo, o deus Thot criou o mundo com um grito (BLASCO, 1999), ao que os egípcios chamam de “Riso” ou “Clamor” de Thot (SCHNEIDER, 1957).

Para evitar alguma ameaça, muitos povos acreditavam ser importante preservar secretamente seu próprio som, tema ou canção. Na busca pela cura os feiticeiro ou xamãs procuravam descobrir o motivo sonoro do objeto, pessoa ou espírito em questão para estabelecer uma vibração simpática. A partir desse tema-som o xamã compunha um canto de cura que retirava o espírito do corpo do doente para seu próprio e saía dele junto com a canção (SCHNEIDER, 1957).

A música na Antiguidade Grega era considerada a Arte das Musas, sendo uma forma de revelação divina, e se demonstrava importante para harmonização do corpo e da mente (TYSON, 1981). Segundo Podolsky (1954), Platão acreditava que a saúde mental e física poderia ser obtida através da música. Os gregos entendiam que a música possuía um *Ethos*, ou seja, ela podia criar determinados estados de ânimo. Eles consideravam dever do Estado regular a música para estimular o crescimento moral e ético dos cidadãos (TYSON, 1981). A crença da música como um estimulador da mente, e em seu poder profilático é tida por Tyson como um dos primeiros princípios relacionados à música como terapia. Na mitologia grega há diversos exemplos da música sendo utilizada como elemento curativo. Porém, o primeiro uso da música como uma modalidade terapêutica, segundo Podolsky (1954), vem dos gregos Zenocrates, Sarpender e Arion, que utilizavam a harpa para diminuir

surtos violentos de pessoas com *mania*<sup>45</sup>, evitando o uso do método mais comum, o da força física.

Segundo Blasco (1999), da Pré-História à Idade Antiga o uso terapêutico da música se dava baseado em um pensamento mágico, ou seja, um pensamento causal que buscava correlações entre os fenômenos da natureza e as doenças. Um dos princípios fundamentais que embasavam as práticas de cura desse período, que utilizavam a música, era o da crença da música ser um dom dos deuses que poderia reestabelecer a harmonia do corpo enfermo desarmonizado. Além disso, a música poderia aplacar também a fúria dos deuses diante do pecado do homem, obtendo assim a cura para a doença por meio da expulsão do espírito maligno causador da doença.

O período da Idade Média marca o uso da música com fins quase estritamente religiosos (COSTA, 1989). Durante esse período, a música considerada divina era bastante específica, toda música tocada de forma diferente era considerada pagã e afastaria os homens de Deus (ALVIN, 1967). Segundo Sigerist (1944/2011) encontram-se menções aos efeitos curativos da música nessa época; acreditava-se que o Hino à Natividade de São João Batista atribuído a Pedro Diácono (1107-1140) tinha efeito sobre os resfriados. Segundo o autor, também era costumeiro compor para a nobreza quando esta adoecia, muitas vezes em busca de cura ou para a animar e confortar.

No século XI as escolas médicas retomaram algumas tradições greco-latinas, porém, ainda permaneceram bastante carregadas de códigos religiosos. Segundo Costa (1989), durante o século XII a música se tornou presente no currículo das faculdades devido a sua ligação à teologia. Bartholomeus Anglicus, autor de uma enciclopédia que reunia os conhecimentos do século XIII, trazia como forma de tratamento dos melancólicos a distração com instrumentos musicais durante parte do dia.

A música, como tratamento, mostra novo impacto durante a “epidemia da dança”, no século XIII. Nesta epidemia, comunidades inteiras juntavam as

---

<sup>45</sup> A “loucura” na Antiguidade Grega tinha como uma de suas denominações, a chamada *mania*. Platão (*apud* PELBART, 1989) em seus escritos faz uma associação da palavra *mania* que corresponderia para nós hoje a delírio ou loucura.

mãos, berrando e se sacudindo por horas a fio, até caírem de exaustão (PODOLSKY, 1954; COSTA, 1989). O tarantismo era uma das “epidemias da dança”, comentada por Sigerist (1944/2011), que existiu na Apúlia, sul da Itália, durante séculos, e que até hoje se tem notícia de alguns raros casos. A doença do tarantismo era atribuída, na época, à picada da tarântula. No auge do verão as pessoas saíam correndo de suas casas para a rua em grande excitação, se juntavam a outras pessoas e dançavam de “modo selvagem”. Segundo o autor, os doentes começavam a dançar ao nascer do sol e assim permaneciam até o anoitecer, parando apenas para comer algo leve, pois não tinham fome. Isso durava alguns dias, por vezes semanas, até que estivessem exaustas e curadas. A música era o único meio de “cura” da doença. Os músicos passavam pelas aldeias com violinos, flautas, cítaras, harpas, pandeiros e tambores pequenos, tocando para os doentes. A melodia rápida era tocada e cantada, geralmente com letras sobre amor ou de conotação sexual, já que a doença possuía também um caráter sexual. A este tipo de música se deu o nome de Tarantela. Porém, posteriormente verificou-se que a tarântula não possuía veneno<sup>46</sup>.

Durante o Renascimento vários médicos começaram a se interessar na relação entre música e saúde (ALVIN, 1967). Segundo Tyson (1981), na Renascença o contato da música com a medicina era realizado através do resgate da teoria dos quatro humores – dominante na Escola de Cós, desde Hipócrates e Galeno – que associava os quatro elementos (terra, água, ar e fogo) aos quatro humores do corpo (sangue, fleuma, bile amarela e a bile negra); destes humores derivariam os quatro temperamentos (sanguíneo, fleumático, colérico e melancólico). Os elementos influenciariam os

---

<sup>46</sup> Sigerist (1944/2011) acredita que o tarantismo era uma forma de neurose. Devido ao alto índice de consanguinidade entre a população havia muitas pessoas com transtornos mentais. A Apúlia era uma colônia grega, por isso, adoravam-se nessa região alguns deuses gregos. Quando o cristianismo chegou à Apúlia encontrou raízes fortes nas antigas tradições gregas. O cristianismo teve de se ajustar à realidade do povoado, porém ritos oferecidos aos deuses gregos como Dionísio eram impraticáveis. Assim, o autor acredita que provavelmente o tarantismo funcionou como possibilidade de vivência desse importante rito cultural de Apúlia sem que as pessoas se sentissem pecadoras.

temperamentos, logo, um desequilíbrio dos elementos poderia ocasionar doenças mentais, já que alteravam o comportamento do homem (TYSON, 1981). Esta teoria humoral tinha correspondência com as teorias a respeito da música durante o século XVI, que afirmavam que o baixo<sup>47</sup> era ligado a terra, o tenor à água, o alto ao ar e o soprano ao fogo. Como estes quatro elementos eram comparados aos quatro humores, a música era utilizada como prevenção de doenças, por meio dessa correspondência dos elementos às sonoridades (TYSON, 1981).

O médico Robert Burton (1577-1640) foi um dos primeiros a escrever a respeito dos efeitos da música em tratamentos médicos, especialmente da melancolia. Em sua obra “Anatomia da Melancolia” – publicada em 1621, Burton (1961/2012) descreve os efeitos terapêuticos da música, discorrendo sobre as possibilidades da música extenuar medos e fúrias, e do uso da música como cura de “aborrecimentos da alma”. Com relação à melancolia ele colocava que a música podia alegrar o melancólico e reavivar sua alma, mas também advertia quanto aos malefícios e doenças que podem ser “geradas pela música”.

No fim do século XVIII começam a ser estudados os efeitos fisiológicos da música (TYSON, 1981; COSTA, 1989). A partir do advento do Empirismo, buscavam-se terapias no fazer psiquiátrico que atingissem o sistema sensorial dos internos. A música, assim, possuía um lugar privilegiado nas pesquisas da época (COSTA, 1989). As pesquisas desenvolvidas nesse período abordavam os efeitos dos sons no sistema sensorial humano. Eram utilizados os elementos da música (ritmo, melodia, harmonia) para verificar as influências fisiológicas da música e seu impacto sobre os sentimentos do homem (TYSON, 1981). Pierre-Joseph Buchoz (1731-1807) representa um pesquisador da época que investigou a ação da música sobre as fibras musculares de melancólicos.

Os séculos XVIII e XIX foram marcados pelo advento de métodos experimentais nas pesquisas relacionadas à influência da música no homem

---

<sup>47</sup> Baixo, tenor, alto e soprano são classificações de vozes de acordo com a extensão vocal.

(PODOLSKY, 1954). A música passou, então, a ser considerada como tratamento específico para doenças do campo psiquiátrico. Segundo Costa (1989), Jean-Étienne Esquirol (1772-1840), um dos iniciadores da psicopatologia, recomendava música a seus pacientes, difundindo seu uso nos hospitais psiquiátricos. Esquirol acreditava que a ordem e a métrica da música poderiam influenciar no tratamento do doente mental, recuperando normas morais e comportamentos socialmente adaptáveis, e despertando emoções em seus pacientes.

Iniciam-se nessa época também discussões a respeito da eficácia dos tratamentos musicais: qual seria o melhor método? O método receptivo (audição) ou ativo (pacientes executam a música)? O método ativo foi ganhando mais visibilidade, “em meados do século, quase todos os asilos, notadamente os franceses, possuíam suas bandas ou seus corais, que executavam peças musicais sob a batuta do médico musicista” (COSTA, 1989, p.30). Outros autores discorriam sobre alguns princípios que deveriam ser levados em conta durante o tratamento através da música. Chomet, em 1846, falava da importância de se conhecer o indivíduo que se irá atender, para eleger os temas musicais mais adequados, acomodá-lo a tonalidades e ritmos que convinham e adaptá-los aos devidos instrumentos (*apud* ALVIN, 1967). Benito Mojan, neste mesmo período, discorria sobre a importância de se conhecer a natureza da enfermidade, os gostos do indivíduo em questão, os efeitos das melodias sobre o sujeito em questão, as contraindicações, etc. (*apud* ALVIN, 1967).

Tyson (1981) descreve como exemplo do desenvolvimento do uso terapêutico da música no século XX a *milieu therapy*. Esse modelo de tratamento foi realizado no Kansas, durante a década de 30. Pela primeira vez a música se tornava o agente primário no tratamento. Defendia-se a necessidade de conhecer a história médica e social do sujeito em atendimento assim como os objetivos do tratamento para a realização das intervenções através da música. As atividades propostas eram guiadas por prescrições psiquiátricas e consultas da equipe.

A ênfase que foi dada no trabalho terapêutico relacional neste período deu à música um espaço de facilitadora desta interação social. Os esforços cooperativos entre a equipe geraram o conceito de *psychiatric team*, no qual cada membro, incluindo os musicoterapeutas, representava uma fonte de estimulação psicológica para cada sujeito, este último representava o centro de todas as medidas tomadas. Neste período não existiam critérios para a seleção daqueles que trabalhavam com a música nos hospitais, havendo muitos músicos e educadores realizando este trabalho. Segundo Tyson, criaram-se alguns grupos musicais e de dança, que acabaram por tornar os internos mais acessíveis às outras formas de terapia.

### **Surgimento da Musicoterapia**

A musicoterapia enquanto profissão e disciplina teve seu início em meados do século XX. Tyson (1981) assinala que a música foi utilizada durante a Segunda Guerra Mundial também como parte do programa do exército para auxiliar o condicionamento físico, educacional e como terapia ocupacional. Este foi o primeiro reconhecimento da música como meio especializado de tratamento usado pelos militares, apesar da música ter sido utilizada para os soldados desde a Primeira Guerra Mundial.

Nos Estados Unidos, a música passou a ser utilizada cientificamente e com fins terapêuticos na reabilitação e recuperação dos soldados egressos da Segunda Guerra Mundial (BRUSCIA, 2000; CHAGAS; PEDRO, 2008). Nos hospitais de recuperação havia recitais, onde se escutava e se ensinava a tocar instrumentos musicais. Acreditava-se que assim a música poderia ajudar a recuperar a sanidade mental dos soldados. Em 1950, foi criada a *The National Association for Music Therapy (NAMT)*, em Nova York.

Na Argentina, a musicoterapia passou a ser utilizada em casas de depressão pós-poliomielite (COSTA, 1989). Os sobreviventes da poliomielite apresentavam sequelas graves como quadros depressivos profundos que em alguns casos os levavam à morte. No entanto, os recursos terapêuticos conhecidos não demonstravam resultado. Assim, tentou-se a “musicoterapia de

guerra”, a mesma praticada nos hospitais de recuperação dos soldados egressos da Segunda Guerra. Os bons resultados obtidos levaram à criação do primeiro curso de formação de musicoterapeutas da Argentina e da América Latina, na Universidad del Salvador. Os musicoterapeutas passaram a aprofundar seu corpo referencial em teorias de música, psicologia e pedagogia.

Gaston (1968) coloca que alguns objetivos comuns da musicoterapia em hospitais psiquiátricos na década de 1960 eram: aliviar tensões, estabelecer ou reestabelecer relações interpessoais e melhorar a auto-estima através de auto-conhecimento. Além disso, era considerado por alguns como um recurso de comunicação para pacientes psicóticos, dada suas dificuldades de comunicação verbal. Alvin (1967), musicoterapeuta argentina, colocava que as aplicações mais utilizadas neste campo eram as recreativas. A autora escreveu também sobre a prática de escuta de música em grupos em hospitais psiquiátricos. Ela colocava que esse tipo de intervenção poderia despertar sentimentos individuais e coletivos, e que ao trabalhar em grupo, o musicoterapeuta deveria buscar integrar os membros do grupo, criar relações interpessoais baseadas em uma experiência emocional comum. Há, porém, reações adversas que poderiam surgir nas intervenções com música que podiam dar informações úteis para o tratamento psiquiátrico. Ela afirmava a importância da música realizada ou escutada estar no tempo subjetivo do paciente. Alvin acreditava que a música fazia esvanecerem as defesas, criava pontes entre a realidade e o mundo isolado em que muitas vezes os pacientes com enfermidades mentais se encontravam em busca de refúgio.

Chagas; Pedro (2008) descreveram um caso clínico de uma psiquiatra e musicoterapeuta chamada Jacqueline Verdeu-Pailles que realizou uma intervenção com música na década de 70. Os contatos com o paciente em questão eram muito breves e superficiais. O pai do paciente contou à psiquiatra que ele havia demonstrado interesse por um concerto de órgão que foi veiculado na televisão. Ela então colocou para tocar no pátio um disco de um dos Corais de Bach, e em seguida percebeu que o paciente parou sua caminhada e se emocionou, deixando escorrer lágrimas até o final do fragmento musical. Ainda na década de 70 surge, através de Mary Priestley, o

Modelo<sup>48</sup> Psicanalítico de musicoterapia no tratamento psiquiátrico. O modelo de Priestley alterna momentos musicais com momentos de reflexões verbais (WIGRAM, PEDERSEN; BONDE, 2002).

No Brasil o primeiro curso de especialização em musicoterapia surge na Faculdade de Artes do Paraná em 1970 e o primeiro curso de graduação em 1972 no Rio de Janeiro no Conservatório Brasileiro de Música. Um dos primeiros registros de pesquisa efetivada no Brasil foi realizada por Di Pancaro, no Rio Grande do Sul, em 1975, chamada “Uma investigação e respostas a um estímulo musical repetido com doentes mentais” (PIAZZETTA, 2006). Em 1975, encontra-se também o trabalho de Maria de Lourdes Vignoli e Olívia Ambrósio da Silva intitulado “Musicoterapia na Comunidade Terapêutica” que descrevia o trabalho de musicoterapia realizado em uma Comunidade Terapêutica do Rio de Janeiro. Neste trabalho ela descrevia os objetivos terapêuticos das intervenções musicoterápicas, formato do grupo, tempo de duração, etc.

Ainda na década de 70, no Paraná, encontram-se os trabalhos da Prof<sup>a</sup> Clotilde Leinig, uma das precursoras das pesquisas em musicoterapia no Brasil (BARCELLOS, 2012). Em seu “Tratado de Musicoterapia”, de 1977, a autora abordava as ações da musicoterapia nas neuroses e nas psicoses esquizofrênicas e maníaco-depressivas, indicando que a musicoterapia atuaria na modificação de conduta, buscando a integração social do paciente. Com pacientes psicóticos, buscar-se-ia ainda sua adaptação à realidade

Durante a década de 80 crescia a musicoterapia na América Latina com a ajuda do médico, psiquiatra, psicanalista e musicoterapeuta Rolando Benenzon (1988) que descrevia como objetivos da musicoterapia a abertura de canais de comunicação para facilitar a introdução de outras terapias, atuando como coadjuvante destas outras terapias. Benenzon trabalha com diagnósticos prévios ao tratamento; considera a música como potencializadora de catarses, que são muitas vezes necessárias ao tratamento. Benenzon (1988) utiliza o

---

<sup>48</sup> O conceito de modelo utilizado é baseado na definição de Bruscia (2000). Para o autor “Um *modelo* é uma abordagem abrangente de avaliação diagnóstica, tratamento e avaliação que inclui princípios teóricos, indicações e contra-indicações clínicas, objetivos, orientações e especificações metodológicas e utilizações de certas seqüências e procedimentos técnicos” (p.123).

conceito de Identidade Sonora (ISO) de Altshuler e o desenvolve enquanto som ou conjunto de sons e de movimentos internos, que caracterizam ou individualizam cada ser humano. Benenzon & Yepes (1932/1972) afirmam que para se comunicar com um paciente maníaco – que possui, segundo os autores um tempo mental acelerado, inquieto e disperso – devia-se utilizar um tempo musical *Allegro* (ligeiro e leve – 120-168 bpm) e *Vivace* (rápido e vivo – 152-168 bpm), com andamento rápido, pois assim estaria de acordo com seu ISO.

Além da musicoterapia psicanalítica, que durante algumas décadas prevaleceu na América Latina, existiam alguns modelos de musicoterapia também preponderantes no mundo no final do século XX. Even Ruud (1990) divide esses modelos em: teorias do modelo médico, teorias psicanalíticas, teorias behavioristas e tendência humanista/existencial em psicologia.

Na década de 80, a musicoterapeuta Clarice Moura Costa desenvolveu o *Projeto de Pesquisa Interdisciplinar de Musicoterapia e Serviço Social* (1985-1988), em parceria com a musicoterapeuta Martha Negreiros (BARCELLOS, 2012). Ao longo dos anos 80, as pesquisadoras publicaram alguns artigos de relevância para a área e vinculadas ao tema da saúde mental (COSTA & VIANNA, 1982, 1984a, 1984b, 1985). Além disso, elas também possuem o trabalho intitulado “A importância da linguagem musical para psicótico – abertura de canais de comunicação” (COSTA; VIANNA, 1987), baseado em uma pesquisa que foi realizada durante cinco anos em um hospital psiquiátrico através de questionário, avaliação de prontuário e depoimento dos pacientes. Costa (1985, 1986, 2008) também publicou outros artigos a respeito do uso da musicoterapia com pacientes esquizofrênicos. Em 1989, publicou o livro “O despertar para o outro”, tratando da musicoterapia e psiquiatria (COSTA, 1989). Posteriormente a autora continua escrevendo trabalhos e em 2010 publicou mais um livro que trata da musicoterapia neste campo de atuação: “Música e Psicose” (COSTA, 2010).

Em 1989, Even Ruud organiza o livro “Música e Saúde”. Dos artigos apresentados no livro, um em especial aborda a questão da relação entre musicoterapia e psiquiatria, da musicoterapeuta Frohne, no qual ela coloca que

a função do musicoterapeuta tanto no trabalho psiquiátrico quanto no da educação social é de proporcionar “o tempo e o local para saborear, comer e digerir a sociedade humana” (FROHNE, 1991, p.36). Neste artigo, a autora também discorre sobre as bases teóricas de seu trabalho que relaciona musicoterapia e Gestalt-terapia.

O primeiro artigo publicado na *Revista Brasileira de Musicoterapia* a respeito da Musicoterapia na Saúde Mental foi “Musicoterapia nas Oficinas Terapêuticas: trilhando e recriando horizontes”, de Claudia Lelis; Lúcia M. Romera, em 1997. As autoras discorrem sobre um projeto interdisciplinar realizado junto à Clínica Psicológica da Universidade Federal de Uberlândia. As oficinas de musicoterapia funcionavam uma vez por semana com os usuários do serviço, e também eram realizadas atividades sonoro-musicais com os estagiários. Segundo as autoras, a oficina era um lugar de reflexão e questionamento a respeito das relações humanas.

Em 1999, foi publicado um livro, editado por Tony Wigram; Jos de Backer, intitulado “Clinical Applications of Music Therapy in Psychiatry”. Este livro apresenta 15 artigos que discorrem a respeito da Musicoterapia na Psiquiatria. Em um dos capítulos desse livro, Bent Jensen (Wigram; Backer, 1999) discorre sobre a relevância da Musicoterapia para pacientes psiquiátricos em geral, possibilitando diferentes contatos com pacientes psiquiátricos. Como a proximidade pode ser ansiogênica em muitos casos, na música é possível alternar aproximação e distanciamento, para conservar este espaço.

Em 2001 foi sancionada a Lei 10.216, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Assim, mudam-se aos poucos algumas características dos atendimentos musicoterápicos neste campo já em mutação.

Zanini (2004) apresenta algumas possibilidades de atuação da Musicoterapia na área da Saúde Mental: nos transtornos esquizofrênicos quando se possibilita a expressão através dos instrumentos musicais, a concretude desses objetos pode favorecer o contato com a realidade. A autora relata que no fazer musicoterápico se busca estar na mesma paisagem sonora, em sintonia com a musicalidade do paciente, através do fazer musical conjunto.

Barbara, Duarte, Mello; Goldenstein (1999) elaboraram um gráfico que mostra o perfil de expressividade de um paciente esquizofrênico no processo musicoterápico. Os diferentes níveis de expressão parecem contextualizar a vida de relações do sujeito com o mundo.

Algumas mudanças podem ser percebidas nos trabalhos que são desenvolvidos no campo da musicoterapia a partir da década de 90. Uma característica dessa década é o crescimento de grupos musicais de usuários de serviços de Saúde Mental. “(...) cuja qualidade estética é compatível com a dos grupos musicais que não fazem parte do cenário da saúde mental” (SILVA, 2012, p.62). Uma musicoterapeuta de destaque na área da Saúde Mental que aborda este tema é Raquel Siqueira da Silva que trabalha nesta área desde 1995. Em sua dissertação de mestrado sobre uma experimentação musicoterápica que culminou no grupo musical criado com usuários de serviços de saúde mental, os *Mágicos do Som*, Silva discutiu sobre como o grupo engendrou um movimento coletivo que colocou em cheque o lugar instituído da loucura, as formas de cuidado na Saúde Mental e o trabalho da musicoterapia neste campo de atuação (SILVA; MORAES, 2007). Em sua tese de doutoramento, Silva (2012) abordou as formações de grupos musicais dos usuários de serviços de saúde mental, suas funções e repercussões, e também comparou as diferenças dos grupos e das redes de Saúde Mental do Brasil e de Portugal. “A visibilidade e geração de renda dos grupos brasileiros foram os elementos novos que ainda não havia na formação de grupos musicais anteriores” (p.13), e que não estão presentes nos grupos portugueses. Ressaltou ainda a importância desta particularidade dos grupos brasileiros como consequência de movimentos da Reforma Psiquiátrica e como abertura para uma amplificação da voz dos usuários dos serviços de saúde mental.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como pudemos verificar ao longo deste artigo, a história do uso terapêutico da música está intimamente entrelaçada com a história do cuidado do homem com sua saúde mental. A partir da consolidação da Musicoterapia

enquanto disciplina, esta se fez presente da história da Saúde Mental. O homem cria e utiliza a música em sua relação com o mundo, inclusive a emprega como meios de cura e cuidado com a saúde. Observamos, a partir da bibliografia pesquisada, que durante a pré-história e durante parte da antiguidade o uso terapêutico da música estava baseado em um pensamento mágico. A música era usada por alguns poucos iniciados, como os xamãs e a doença era vista com um desequilíbrio, uma possessão ou punição divina. Acreditava-se que música era um dom dos deuses e os sons faziam parte da identidade do homem, podendo assim ser restabelecida sua saúde através do uso da mesma.

A ideia de que a cura se dava através da ligação estabelecida entre a música e as forças espirituais permaneceu prevalente nos séculos seguintes. Aos poucos a teoria dos quatro humores foi ganhando força novamente e a música volta a ser utilizada como uma forma de reequilibrar a saúde do homem. Ao longo da história se verifica alguns escritos que discorrem sobre outras características do uso da música no cuidado à saúde. Algumas das funções mencionadas são a de alegrar ou distrair os “doentes mentais”.

No fim do século XVIII os estudos a respeito da possível função terapêutica da música voltam-se a compreensão a respeito dos efeitos fisiológicos da música no corpo humano. Desde então os métodos experimentais ganharam cada vez mais força e continuam muito presentes nas pesquisas atuais a respeito dos efeitos terapêuticos da música. Segundo Tyson (1981), o desenvolvimento da utilização da música em hospitais psiquiátricos durante os séculos XVIII e XIX pode ser descrito a partir dos seguintes objetivos: atrair a atenção e expandir a capacidade de atenção, distrair e substituir certos pensamentos considerados não saudáveis, modificar humores, estimular o indivíduo intelectualmente, aliviar tensões internas, facilitar a expressão e estimular a ressocialização. Costa (1989) afirma que os objetivos terapêuticos do uso da música nos hospitais condiziam com os objetivos da psiquiatria deste período, que procurava modificar o sujeito internado para que pudesse voltar a viver em sociedade.

O surgimento da musicoterapia enquanto profissão e disciplina ampliou e especializou ainda mais os estudos e pesquisas relacionadas a utilização terapêutica da música na saúde mental. Após o surgimento da musicoterapia temos diversos exemplos de experiências de utilização da música, seja para o alívio de tensões, reestabelecimento de relações interpessoais, melhora da auto-estima. Em muitos momentos a musicoterapia ganhava reconhecimento ao conseguir acessar, afetar e se comunicar com indivíduos que não respondiam a outras intervenções terapêuticas.

Podemos perceber que a maioria dos trabalhos iniciais de pesquisa da musicoterapia estava relacionada a saúde mental, e esta continua sendo uma importante área de atuação dos musicoterapeutas brasileiros. Durante o século XX diversos modelos, como coloca Ruud (1990), foram sendo criados, muito deles baseados em concepções e conceitos de outras áreas, especialmente da psicologia. Porém, cada vez mais percebemos nas pesquisas musicoterápicas da atualidade um esforço em compreender e buscar descrever nosso trabalho através de uma linguagem que dialogue com outras áreas do conhecimento, mas que deixa de transplantar conceitos de outras áreas, conseguindo então utilizar conceitos, adaptando-os à realidade da musicoterapia ou criando conceitos da própria musicoterapia.

Não entendemos esse movimento como uma forma de se esconder atrás de um discurso que somente nós, musicoterapeutas, podemos compreender. Como pudemos observar, acontecendo ao longo da história de diferentes áreas do conhecimento, incluindo a psicologia. Mas, entendemos como um amadurecimento da compreensão das especificidades da musicoterapia.

Nas pesquisas relacionadas ao tema musicoterapia e psiquiatria ou saúde mental, podemos perceber também mudanças acontecendo ao longo das décadas do século XX e XXI. Tanto na compreensão do sofrimento psíquico, da loucura, e reflexões a respeito do tipo de atenção oferecida a esses sujeitos, quanto das especificidades do trabalho da musicoterapia e como podemos contribuir a esta atenção.

Percebemos as pesquisas em Musicoterapia e musicoterapeutas, enquanto profissionais, assumindo diferentes lugares com diferentes perspectivas, algumas enfocando a doença mental e acompanhando objetivos de modificação de comportamento em busca do reestabelecimento de uma normalidade e, em outras, repensando este fazer e tentando incluir a musicoterapia numa compreensão de cuidado que tenha como foco o sujeito, suas perspectivas e possibilidades.

Os trabalhos desenvolvidos por Silva (2007, 2012) são um exemplo do papel da musicoterapia enquanto área de conhecimento que está repensando as formas de atenção à saúde mental e possibilidades de contribuição do musicoterapeuta na atuação nesse campo. Na descrição do trabalho com os Mágicos do Som, a autora mostrou uma ação que partiu de um desejo dos usuários do CAPS Usina dos Sonhos e que acabou produzindo um espaço ocupado por diferentes profissionais do CAPS, no qual funções e papéis do profissional x usuário, ou as concepções do que é o cuidado à saúde mental, eram testados, repensados, experienciados de outras formas.

Hoje as possibilidades do uso da música no cuidado à Saúde Mental se ampliam ainda mais. Os grupos musicais formados por usuários dos serviços de Saúde Mental têm se demonstrado uma estratégia bastante recorrente nesse campo. Como pudemos verificar há bastante variedade nos tipos de intervenções na Saúde Mental.

Ao longo da história também pudemos verificar que desde cedo já se discutiam os efeitos “prejudiciais” da música e dos sons. Os xamãs deveriam saber muito bem que tipos de sons e musicais utilizar para conseguir a cura, caso contrário estariam piorando a situação do “doente”. Burton (1961/2012) no século XVI também alertava quanto ao risco da música gerar malefícios e doenças. E desde então continua a ser afirmada por estudiosos da música, musicologia, da musicoterapia, entre outros, o fato da música possuir diversos usos e efeitos.

A musicoterapia também vem como possibilidade de um fazer que leva em conta a potência da música, tanto para desorganizar, isolar ou gerar sofrimento, quanto para auxiliar em uma organização, possibilitar experiências

de inclusão e acolher o sofrimento. Aprofundando-se no estudo da música como uma das formas de relação entre o homem e o mundo, a musicoterapia se coloca a pensar sobre os fazeres que incluem a música no cuidado à saúde mental.

Assim como o indivíduo que, em sofrimento, está vinculado ao seu contexto familiar e ao contexto social, é incontestável que um único saber isolado não dá conta dos fenômenos orgânicos, psíquicos, sociais, antropológicos e familiares, entre outros, que compõem a dimensão do sofrimento humano. Sem dúvida, a interdisciplinaridade fortalece o tratamento através da união de diferentes formas de saber e de olhar o caminhar do indivíduo. Dessa forma, o olhar interdisciplinar enriquece o tratamento (NICK, 2005, s/p).

A complexidade do atendimento à Saúde Mental requer uma rede de disciplinas e profissões atuando conjuntamente. No cuidado à Saúde Mental é importante pensar em como os diferentes tipos de atendimento podem acolher as singularidades dos sujeitos em sofrimento. A história dos usos terapêuticos da música nos revela o quanto é antigo o uso da música em diferentes formas de cuidado e como a musicoterapia surge como resultado da compreensão da importância do papel da música no cuidado da saúde humana.

## REFERÊNCIAS

ALVIN, J. **Musicoterapia**. Buenos Aires: Editorial Paidós, 1967.

AMUI, J. M. Imagem musical: reflexões sobre a musicalidade da alma. *Anais do IV Congresso Latinoamericano de Psicologia Junguiana*, (pp. 30-35). Punta del Este, Uruguay, 2006.

BARBARA, B. B.; DUARTE, C.; MELLO, H. C. & GOLDENSTEIN, N. Musicoterapia e Psiquiatria: Um estudo de caso. **Revista Casos Clínicos em Psiquiatria**, 1 (1), pp.16-20, 1999.

BARCELLOS, L. R. Levantamento sobre o 'Estado da Arte' da Pesquisa em Musicoterapia no Mundo. **Anais do XIV Simpósio Brasileiro de Musicoterapia**, Olinda, PE, Brasil, 2012.

BENENZON, R. O. **Teoria da Musicoterapia**: Contribuição ao conhecimento do contexto não-verbal. São Paulo: Summus editorial, 1988.

BENZON, R. O. & YEPES, A. **Musicoterapia en Psiquiatria**. Buenos Aires: Barry, 1972. Original de 1932.

BLASCO, S. P. **Compendio de Musicoterapia**. Barcelona: Herder, 1999.

BRANDALISE, A. **Musicoterapia Músico-Centrada**: Linda – 120 sessões. São Paulo: Apontamentos, 2001.

BRUSCIA, K. E. **Definindo Musicoterapia**. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.

BURTON, R. **Anatomia da Melancolia**. Trad. Guilherme Gontijo Flores. Vol. III. Segunda partição: A cura da Melancolia. Editora UFPR. Original de 1621, 2012.

CHAGAS, M, & PEDRO, R. **Musicoterapia desafios entre a modernidade e a contemporaneidade**: como sofrem os híbridos e como se divertem. Rio de Janeiro: Mauad e Bapera Editora, 2008.

COSTA, C. M. A estranheza do corpo: uma abordagem musicoterápica. Trabalho apresentado em mesa redonda no **I Congresso Internacional do Corpo**, Rio de Janeiro. Disponível na Biblioteca da Musicoterapia Brasileira (online), 1985.

COSTA, C. M. A linguagem musical no tratamento de esquizofrênicos. Trabalho apresentado no **XI Congresso Internacional de Psiquiatria Social**, Rio de Janeiro. Disponível na Biblioteca da Musicoterapia Brasileira (online), 1986.

COSTA, C. M. **O despertar para o outro**. São Paulo: Summus, 1989.

COSTA, C. M. Uma pesquisa sobre Musicoterapia nas esquizofrenias. Anais eletrônicos, 1CD-ROM, do **VIII Encontro Nacional de Pesquisa em Musicoterapia**, Rio de Janeiro, Brasil, 2008.

COSTA, C. M. **Música e Psicose**. Rio de Janeiro: Enelivros, 2010.

COSTA, C. M., & VIANNA, M. N. Musicoterapia - grupos de pacientes psiquiátricos internados por períodos breves. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 31(3), 185-194, 1982.

COSTA, C. M., & VIANNA, M. N. Musicoterapia - uma pesquisa sobre sua utilização para pacientes esquizofrênicos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 33(3), pp. 178-185, 1984a.

COSTA, C. M., & VIANNA, M. N. Musicoterapia - Música e Linguagem nas esquizofrenias. **Revista do Corpo e da Linguagem**, 2(6), 153-157, 1984b.

COSTA, C. M., & VIANNA, M. N. Música – uma linguagem terapêutica para psicóticos. **Revista da Associação Brasileira de Psiquiatria e da Associação de Psiquiatria da América Latina**, 7(27), 163-167, 1985.

COSTA, C. M., & VIANNA, M. N. A importância da linguagem musical para psicótico – abertura de canais de comunicação. **III Congresso Mundial de Niño Aislado**, Buenos Aires, Argentina, 1987.

FROHNE, I. Musicoterapia na educação social e na psiquiatria. In: **Música e Saúde**. Ruud, E. (Org.) (1991). Trad. Vera Bloch Wrobel; Glória Paschoal de Camargo; Mirian Goldfeder. São Paulo: Summus, 1991.

GASTON, E. T. **Tratado de Musicoterapia**. Buenos Aires: Editorial Paidós, 1968.

LELIS, C. & ROMERA, L. M. Musicoterapia nas Oficinas Terapêuticas: trilhando e recriando horizontes. **Revista Brasileira de Musicoterapia**, 2 (3), pp.41-49. Rio de Janeiro, 1997.

LEINIG, C. E. **Tratado de Musicoterapia**. São Paulo: Sobral Editora Técnica Artesgráficas LTDA, 1977.

MARANHÃO, A. L. V. **Acontecimentos sonoros em musicoterapia: a ambiência terapêutica**. São Paulo: Apontamentos, 2007.

NICK, E. Musicoterapia em Saúde Mental. Anais da **V Jornada Científica de Musicoterapia. Musicoterapia: Teorias e Práticas Contemporâneas**. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2005.

PAHLEN, K. **História Universal da Música**. Trad. A. Della Nina. 5 ed. São Paulo: Edições Melhoramento, 1965. Original de 1947.

PELBART, P. P. **Da Clausura do Fora ao Fora da Clausura: Loucura e desrazão**. São Paulo: Brasiliense, 1989.

PIAZZETTA, C. M. O Desenvolvimento da Pesquisa em Musicoterapia no Brasil. **Anais do XII Simpósio Brasileiro de Musicoterapia**, Goiânia, GO, Brasil, 2006.

PODOLSKY, E. (Ed). **Music Therapy**. Nova York: Philosophical Library, 1954.

RUUD, E. **Caminhos da Musicoterapia**. São Paulo: Summus, 1990.

RUUD, E. (Org). **Música e Saúde**. Trad. Vera Bloch Wrobel; Glória Paschoal de Camargo; Mirian Goldfeder. São Paulo: Summus, 1991.

SAMPAIO, R. Por uma nova noção de Música em Musicoterapia. In: **Apontamentos em Musicoterapia**, 1, 21-24. São Paulo: Apontamentos, 2005.

SCHNEIDER, M. Sobre la esencia de la música. In: **Origenes de la Música – La Literatura**. La Música. Barcelona: Editorial Labor, p.845-958.

SIGERIST, H. E. **Civilização e Doença**. Trad. Marcos Fernandes da Silva Moreira. São Paulo: Hucitec, 2011. Original de 1944.

SILVA, R. S. **Grupos musicais em Saúde Mental**: conexões entre estética musical e práticas musicoterápicas. Tese (Doutorado) em Psicologia. Universidade Federal Fluminense, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Departamento de Psicologia. 198f, 2012.

SILVA, R. S., & MORAES, M. Musicoterapia e saúde mental: relatos de uma experiência rizomática. **Revista Psico**, 38(2), 139-147, 2007.

TYSON, F. **Psychiatric music therapy**: Origins and development. New York: Wiedner & Son, 1981.

VIGNOLI, M. L. & SILVA, O. A. Musicoterapia na Comunidade Terapêutica Anais do **XII Congresso de Neurologia, Psiquiatria e Higiene Mental**, Brasília, 1975.

WIGRAM, T. & BACKER, J. (Ed). **Clínical Applications of Music Therapy in Psychiatry**. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 1999.

WIGRAM, T., PEDERSEN, I. N., & BONDE, L. O. **A comprehensive guide to Music Therapy**: Theory, Clinical Practice, Research and Training. London: Jessica Kingsley, 2002.

ZANINI, C. R. de O. Musicoterapia e Saúde Mental: um longo percurso. In: Valladares, A. C. A. (Org.). In: **Arteterapia no novo paradigma de atenção em saúde mental** (pp.181-203). São Paulo: Vetor, 2004.