

**MUSICOTERAPIA E CUIDADO HUMANO: A MÚSICA E A REABILITAÇÃO
DE PESSOAS QUE FAZEM USO ABUSIVO DE SUBSTÂNCIAS
PSICOATIVAS**

MUSIC THERAPY AND HUMAN CARE: THE MUSIC AND REHABILITATION
OF PEOPLE WHO USE PSYCHOACTIVE SUBSTANCES

*Sandro Santos da Rosa** (EST/RS), *Júlio César Adam*** (PUC/RS), *Laura
Franch Schmidt da Silva**** (EST/RS),

97

Resumo - A carência de pesquisas teóricas e práticas no âmbito da musicoterapia, que atentem para a complexidade da demanda na reabilitação de pessoas acometidas pelo abuso de substâncias, é o principal motivador para a elaboração deste trabalho. Sendo metodologicamente provindo de pesquisa bibliográfica, o escrito é dividido em três momentos. O primeiro investiga de que maneira o uso abusivo de substâncias psicoativas arraigou-se como um dos principais problemas da sociedade atual e de que forma o uso de substâncias está culturalmente relacionado às artes, especificamente a música. A identificação das vias rituais pelas quais acontece a *trans-significação do real* pelo ser humano, é executada no segundo momento. Questões relacionadas às linguagens e às formas pelas quais o ser humano “sai” da realidade, as quais intermediam suas buscas existenciais, são o cerne dessa parte. O terceiro e último momento avista a natureza comunicacional e organizacional da música, para uma formulação epistemológica que contemple a demanda concernente à prática clínica musicoterapêutica na reabilitação de pessoas acometidas pelo abuso de substâncias. Identifica-se nessa parte que a sessão musicoterapêutica é uma prática salutar de *trans-significação* do devir humano.
Palavras-chave: Musicoterapia 1. música 2. uso abusivo de substâncias psicoativas 3. trans-significação do real 4.

* Doutorando em Teologia pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdades EST de São Leopoldo - Bolsista da CAPES – entidade governamental brasileira de incentivo à pesquisa científica e à formação de recursos humanos. Mestre em Teologia – Bolsista CNPq (2013) e Bacharel em Musicoterapia (2009) pela mesma instituição de ensino. Membro da Associação de Musicoterapia do Rio Grande do Sul (AMT-RS). Currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/5930109035153631>. E-mail: sandromusik@hotmail.com

** Pós-Doutor pelo Programa de Pós-Graduação em Filosofia da PUC/RS - PROCAD/CAPES (2011-2012). Doutor em Teologia pela Universidade de Hamburgo, Alemanha. Bacharel em Teologia pela Faculdades EST de São Leopoldo, onde leciona atualmente. Currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/1768006061329443>. E-mail: julio3@est.edu.br

*** Doutora em Teologia pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdades EST de São Leopoldo (1999), onde atualmente é coordenadora do curso de Licenciatura em Música. Mestre em Música pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (1991). Possui Licenciatura em Música pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS (1979). Membro da Associação de Musicoterapia do Rio Grande do Sul. Currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/6858886305291005>. E-mail: laura@est.edu.br

Abstract - The lack of theoretical and practical researches in Music Therapy, which focuses on the complexity of the demand in rehabilitation of people affected by the abuse of substances, is the main motivator for the development of this work. Methodologically based on a bibliographical search, this dissertation is divided into three parts. The first investigates how the abuse of psychoactive substances rooted itself as one of the main problems of the current society and how the use of substances is culturally related to the arts, specifically music. The second part identifies the ritual paths, in which the trans-signification of what is real happens. Issues related to language and ways the human being uses to leave reality, which mediate their existential quest, are the core of this part. The third and last part addresses the communicational and organizational nature of the music, in order to build an epistemological concept that considers the demand regarding to the clinical music therapy practice in rehabilitation of people affected by the abuse of substances. In this part, we identify that the Music Therapy session is a healthy practice of trans-signification of becoming human.

Keywords: Music therapy 1. music 2. abuse of psychoactive substances 3. trans-signification of what is real 4.

Introdução

Este escrito é um extrato da dissertação de mestrado intitulada “Musicoterapia e cuidado humano: a música e a reabilitação de pessoas que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas”²⁴, concebida no Programa de Pós-Graduação da Faculdade EST de São Leopoldo (Rio grande do Sul – Brasil). Não se trata de uma pesquisa empírica, e sim, de uma pesquisa teórica motivada pelos seguintes pressupostos: 1) a oportunidade (por parte do musicoterapeuta pesquisador) de poder fazer estágio clínico musicoterapêutico durante o bacharelado em Musicoterapia, no período de dois anos, com pessoas em reabilitação, em instituição psiquiátrica, pelo abuso de substâncias psicoativas; 2) durante os estudos no Mestrado Acadêmico em Teologia da Faculdade EST surgiram *flashes* de que o uso abusivo de substâncias psicoativas poderia ser um efeito colateral da “mega” sociedade atual. Esse efeito enquanto problema de saúde e segurança pública agravou-se no

²⁴ Orientada pelo professor Dr. Júlio César Adam e co-orientada pela professora Dra. Laura Franch Schmidt da Silva, a pesquisa serviu para obtenção do grau de Mestre em Teologia ao Musicoterapeuta Sandro Santos da Rosa.

presente período histórico. Essa premissa prevê que pesquisas nessa área são de grande relevância social; 3) a escuridão epistemológica que envolve o uso e a funcionalidade da música como ferramenta terapêutica na reabilitação de pessoas acometidas pela referida patologia; 5) a percepção de que o abuso de psicoativos pode ser uma frequente fuga de uma realidade insuportável, assim como também podem ser as artes, a religião e as práticas rituais religiosas, bem como, a própria sessão musicoterapêutica.

Conforme motivos (problemas) interessantes e instigantes foram emergindo, começou-se a aventar de que tanto a droga, quanto a arte e a religião assemelham-se por levar o ser humano a um estado psíquico alterado – a uma *trans-significação* do real. De que maneira? Qual é a linguagem cognitiva que existe por detrás das práticas que *trans-significam* o real? Fenomenologicamente, por que o ser humano parece não viver sem algum tipo de busca, seja no âmbito das drogas, da religião ou das artes? O que assemelha e o que distingue as diferentes buscas humanas?

Por intermédio de três partes, o escrito realizará reflexões que rodeiem os questionamentos proferidos acima. Metodologicamente, o trabalho será embasado por pesquisa bibliográfica e de artigos publicados na internet, que correspondam às demandas acima suscitadas. Obras que não correspondem às demandas reflexivas propostas não farão parte da reflexão. Num primeiro momento, o trabalho tratará do uso abusivo de substâncias, das nuances pessoais e sociais do uso de drogas. Na parte intermediária serão delineados preceitos básicos que se referem aos ritos humanos, suas estruturas sociais e seus efeitos práticos. Ademais, campear-se-á aspectos fundamentais que fazem do enredo do rito um “ordenador” em potencial da vida humana.

O macro objetivo do presente trabalho buscará ser alcançado na terceira e última parte, que procurará compreender as vias pelas quais a música atua como forma de comportamento humano, para em consequência disso, verificar de que maneira ela – a música – pode corresponder às expectativas terapêuticas junto a pessoas em reabilitação pelo uso abusivo de substâncias psicoativas. A partir de uma abordagem musicoterapêutica,

investigar-se-á o processo pelo qual o comportamento patológico de pessoas em reabilitação – pelo abuso de psicoativos – pode ser modificado por intermédio de intervenções musicais. O eixo da reflexão que se procurará estruturar no trabalho buscará subsídios na seguinte prerrogativa: a música enquanto comportamento humano é uma atividade concreta que ressignifica e reconfigura o *status* patológico de pessoas em tratamento pelo abuso de psicoativos. A principal tese para essa prerrogativa, sendo conseqüentemente a de maior importância epistemológica, não apenas para a Musicoterapia, mas também para outras áreas que utilizam da música, é de que a música é eficaz não *apenas* pelo que exprime e significa, mas porque ela própria opera uma mudança de forma real e não simbólica nas pessoas que com ela interagem.

Entretantes, o trabalho conta com a premissa de que a intervenção musicoterapêutica com pessoas em reabilitação pelo abuso de psicoativos é *per si* um “cuidado humano” (cuidado: do latim *Cogitare* – que significa reflexão, pensar, planejamento com o ser humano). Aventa-se que toda abordagem musicoterapêutica é – ou deveria ser – “cuidado humano”. Essa premissa é o que conduz a reflexão do trabalho musicoterapêutico e é, entretantes, o que fortalece o compromisso da Musicoterapia com as Ciências Humanas – leia-se – ser humano.

O USO ABUSIVO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: SUAS NUANCES E A RELAÇÃO COM A MÚSICA

Historicamente, segundo Lima e Azevedo (2011), constata-se a propensão do ser humano ao uso abusivo de substâncias psicoativas. Essas vão desde produtos de origem natural até aqueles produzidos em laboratório, dessa forma, o ser humano sempre buscou modificar o humor, a percepção e as sensações por meio de substâncias, com finalidades culturais, relaxantes ou simplesmente recreacionais. O uso de substâncias sempre esteve ligado à produção intelectual, principalmente, às produções artísticas poéticas e musicais.

Costa (2011), baseado na Organização Mundial de Saúde (OMS), afirma que cerca de 10% das populações dos centros urbanos de todo o mundo consomem abusivamente substâncias psicoativas, independentemente da idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo. No CID 10 (2008), considera-se uso abusivo, a auto-administração contínua e recorrente de substâncias lícitas como o álcool, ou ilícitas, como a *cannabis*, a cocaína, o *crack*, e o *ecstasy* entre outras, que resultam em tolerância, abstinência e comportamento compulsivo do consumo da droga. A característica essencial da dependência de substância pelo indivíduo é constatada pela presença de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos.

No CID-10 (2008) o abuso e dependência de substâncias encontram-se classificados como F10-19 – Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substância psicoativa – referindo-se aos transtornos que diferem entre si pela gravidade variável e por sintomatologia diversa, mas que tem em comum o fato de serem todos atribuídos ao uso de uma ou de várias substâncias psicoativas prescritas ou não por um médico. Identificar a presença da substância psicoativa torna-se possível através de informações fornecidas pelo próprio indivíduo, pelas análises de sangue e de outros líquidos corporais, por sintomas físicos e psicológicos característicos, pelos sinais e os comportamentos clínicos, e outras evidências tais como as drogas achadas com o paciente e os relatos de terceiros bem informados (DSM-IV, 1995, p. 171).

Segundo o DSM-IV (1995), o uso de determinadas substâncias ilícitas pelo indivíduo tem por objetivo lhe promover uma sensação de bem estar e alívio de suas tensões. Configura-se como patológico, quando se faz uso abusivo de substâncias psicoativas, no qual o indivíduo não consegue viver sem o aporte dessas. Os sintomas podem variar de pessoa para pessoa, sendo os mais comuns a ansiedade, dificuldades para manter atenção e para manter-se concentrado. A situação na qual o indivíduo encontra disposição ao uso *abusivo* de substâncias é caracterizada como *crise*, não fosse assim, ele faria uso moderado, não estabelecendo a dependência e uso compulsivo, e

sim, podendo fazer a escolha do momento do uso. A situação, na qual o ser humano não consegue encontrar soluções para resolver seus problemas, imprimindo-lhe um sentimento de impotência, faz com que ele possa inclinar-se buscando e “encontrando” nas substâncias psicoativas a alternativa para aliviar suas tensões. Dessa maneira, considera-se que a patologia não estrutura-se no simples uso de substâncias, mas sim, no abuso.

Frente a uma situação de crise (pessoal e/ou social), apresentam-se duas alternativas que estão associadas à resiliência individual para lidar com a cena. Consta-se que, (a) enquanto uns dispõem de recursos pessoais para resolver problemas, (b) outros não encontram em si habilidades e competências para solucionar questões relacionadas à crise. Com uma sequência de frustrações estabelece-se o estado de sofrimento. A partir desses dados, é plausível a reflexão de que nem todas as pessoas que se encontram em vulnerabilidade necessariamente farão uso *abusivo* de substâncias, mas por serem socialmente *sofredoras* (crise), encontram-se mais propensas ao uso *abusivo* de substâncias. Ressalta-se que parte dos indivíduos acometidos pela patologia em questão não sofrem de nenhum tipo de problema político-social, mas sim, de cunho pessoal e comportamental (ERIKSON, 1976, p. 129).

No senso comum, encontra-se presente uma ligação entre o consumo de substâncias psicoativas e a apreciação ou fazer musical. As substâncias psicoativas estavam presentes na produção musical de vários artistas consagrados internacionalmente, como Janis Joplin, Jimi Hendrix, Kurt Cobain, e recentemente, Amy Winehouse – entre outros, os quais sofreram as consequências do uso abusivo (TORO, 2000, p. 221). O Brasil também perdeu artistas que faziam uso abusivo de substâncias psicoativas, entre eles, podemos incluir Elis Regina Carvalho que morreu de overdose ao consumir doses de uísque e depois cocaína. Outro influente artista brasileiro que teve sua morte por consequência do uso abusivo de substâncias é Raul Seixas, que morreu de pancreatite aguda pelo uso abusivo do álcool (JOVEM PAN, 2012).

Pode-se explicar a relação de gêneros e “tribos musicais” com o uso de determinadas substâncias. A exemplo disso, o Rock e seus derivados

(Heavy Metal, Punk Rock, Hard Core, entre outros) denunciam em suas músicas uma ligação com várias substâncias psicoativas, entre elas, a cocaína, a maconha, o álcool e, numa realidade não comum no Brasil, a heroína, que é usada em maior quantidade na América do Norte e Europa. Também há ligação entre o Reggae e a maconha, talvez pelo motivo de que Bob Marley, o artista mais influente do gênero, tenha sido consumidor ativo da substância (JOVEM PAN, 2012). É possível identificar também a ligação da música eletrônica e o *ecstasy*. Evidencia-se essa relação pelas frequentes reportagens que noticiam o uso e o tráfico dessa substância nas *Raves*. Na música especificamente brasileira evidencia-se a ligação do samba com a cachaça e a cerveja, bem como da Bossa Nova com o consumo do uísque.

Tratando-se da apologia, há um século a música popular brasileira aborda o assunto com “escracho”. Em si, o texto musicado traz o lícito e o ilícito e é cantado em todos os contextos. Evidências disso estão em canções, tais como: “Puro êxtase” (Guto Goff/Murício Barros), “Eu bebo sim” (Luiz Antonio/Luiz Vieira), “Lama” (Paulo Marques/Aylce Chavez), “Moda da pinga” (Ochelsis Laureano/Raul Torres), “Veneno da lata” (Fernanda Abreu/Will Mowat), “Malandragem dá um tempo” (Bezerra da Silva), “Como vovó já dizia” (Raul Seixas/Paulo Coelho), “O mal é o que sai da boca do homem” (Galvão/Baby Consuelo/Pepeu Gomes), “Lança perfume” (Rita Lee/Roberto de Carvalho), “A cocaína” (José Barbosa da Silva, o Sinhô) (WHIPLASH, 2012).

É evidente que a sociedade aceita a música em todos os contextos, por conseguinte, a experiência da intervenção clínica musicoterapêutica em instituição de tratamento, com indivíduos que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas, revela que o(a) musicoterapeuta é aceito pelas pessoas em reabilitação, pois, o paciente antes de identificar um terapeuta, “enxerga” um músico – um parceiro. Esse acolhimento por parte do(a) paciente parece gerar uma relação de “cumplicidade” na busca pela reabilitação.

Partindo de um preceito do filósofo Nietzsche no qual “o som é o meio mais importante para se desembaraçar da individualidade” (NIETZSCHE (1869-70) apud DIAS, 2005, p. 43), observa-se que, ao interagir “socialmente”

numa sessão (paciente(s), musicoterapeuta, música, espaço físico), onde a música representa o conflito do paciente, esse se encontra junto ao terapeuta para resolver o conflito promovido pela experiência musical (RADOCY; BOYLE, 2003, p. 35). Dessa forma, Yalom (2006) propõe que o terapeuta olhe pela janela do “outro”, vendo o mundo como seu paciente o vê. Tal processo possibilita que o terapeuta esteja com o paciente, no mesmo plano, no mesmo nível, na mesma vivência, na mesma música, isento de hierarquias.

O(a) paciente escolhe as canções para serem executadas na sessão. Acredita-se que elas revelam a identidade, o conflito, as relações interpessoais, a dificuldade de conviver com a abstinência, a distância do meio sociocultural entre outros conteúdos velados pela estrutura da linguagem musical. Entrementes, aventa-se que a experiência musical, na sessão musicoterapêutica, é um recorte metafórico da realidade existencial do paciente.

RITO: UMA ANTIESTRUTURA DA REALIDADE

Nesta parte procurar-se-á buscar em outros campos epistemológicos, como o da religião, da antropologia, da filosofia (jamais vinculados à prática musicoterapêutica no que se refere à reabilitação pelo abuso de substâncias), uma prática cultural que o ser humano busca como artifício para dar continuidade ao devir: o rito.

Victor Turner (1974) compreende que o rito é uma *antiestrutura* à *estrutura* hierárquica de posições político-jurídico-econômicas. Essa *antiestrutura* se dá no reconhecimento simbólico de que “um vínculo social generalizado [...] deixou de existir” (TURNER, 1974, p. 118). Como destaca Rivière (1996, p. 43): “O rito parece eficaz não pelo que exprime e significa, mas porque ele próprio opera uma mudança de forma real e não simbólica”. A partir desse momento o presente escrito buscará vislumbrar que o uso abusivo de substâncias psicoativas é uma forma de *communitas* que se estabelece

como *antiestrutura* à *estrutura* hierárquica de posições político-jurídico-econômicas.

Victor Turner (1974, p. 169) identifica que movimentos comunitários e tribais como os dos *hippies*, a exemplo, buscam “uma experiência transformadora que vai até as raízes do ser de cada pessoa e encontra nessas raízes algo profundamente comunal e compartilhado”. O autor denomina esse tipo de organização como *communitas*, na qual, o “*Nós essencial* [o grupo] tem caráter liminar (transcendente), pois a duração implica institucionalização e repetição, enquanto a comunidade [...] é sempre completamente única e, por conseguinte, socialmente transitória” (TURNER, 1974, p. 167).

A partir da análise de Turner, relacionada à cultura *hippie*, é possível que se faça a associação de sua teoria à outra forma de *communitas*, ou seja, à outra forma de comunhão entre os seres, que muitas vezes “surge onde não existe estrutura social” (TURNER, 1974, p. 154), ademais, as “tribos” que são formadas motivadas pelo uso de psicoativos. Qualquer tipo de *antiestrutura* à estrutura social é uma *communitas*. A *communitas*, como propõe Turner, se estrutura a partir de uma ausência de estrutura, entretanto, surge a partir de um total desligamento da estrutura social – que aqui pode ser chamada de realidade – a experiência onde o sol queima, o morango é doce e a cachaça é amarga.

Vislumbra-se que o uso de substâncias psicoativas é um tipo de *communitas*, pois, como fora explicitado na parte inicial, reúne pessoas em “tribos” que representam, a certo modo, *antiestruturas* sociais. A maximização desse tipo de *communitas* (do uso de psicoativos) e o exagero de sua estrutura é que levam a manifestações patológicas. As “tribos” juvenis, mencionadas na parte anterior, são especificamente delimitadas por estilo de vestimenta, gíria, gênero musical que se “curte” e tipo de droga que os membros de cada “tribo” usam (exemplo: maconha/*reggae* e *ecstasy/dance*). O exagero desse tipo de *communitas*, ou seja, o *abuso* de substâncias psicoativas, nada mais é que uma ação *antiestrutural* na sua forma patológica.

O processo ritual na sua forma real e não simbólica, como propõe Rivière (1996), é aqui identificado nos agrupamentos de usuários de psicoativos, sejam nas *raves*, nas ruas (*cracolândias*), ou qualquer lugar. Nesse processo ritual, pessoas compartilham da mesma experiência como forma de criarem uma sociedade à parte e *antiestrutura* à *estrutura* hierárquica de posições político-jurídico-econômicas. O fato pernicioso deste tipo de *antiestrutura* se configura a partir do momento que determinados indivíduos não fazem apenas o *uso* de determinadas substâncias para a “expansão” do pensamento, mas, *abusam* das substâncias. O uso de psicoativos que para muitos auxilia no processo de criação (existencial ou artística), como indicou a primeira parte deste artigo, acaba por danificar fisicamente, psicologicamente e moralmente determinadas pessoas, por terem essas, ultrapassado a fronteira que separa o *uso* do *abuso*.

Ultrapassar as leis do tempo do relógio (e anestesiá-las a elas), de uma sociedade moderna geradora de vulnerabilidades indignas – consequentes de uma alta produtividade tecnológica nos quais os não capacitados são excluídos – são uma provável maneira encontrada por milhões de indivíduos do mundo inteiro para que possam suportar seus “fardos” (METTE, 2010, p. 69-81). Esses indivíduos, por conseguinte, são presas fáceis da economia das substâncias psicoativas. É evidente que a *antiestrutura* psicoativa é uma fuga que “serve” para que o indivíduo suporte física e mentalmente uma realidade que, motivada por qualquer ordem (psicológica, física, social), é sofrível, “sem graça”, “chata” e “insuportável”. Pode ser também a *antiestrutura* psicoativa, uma fuga da realidade. Essa fuga oferece uma “sempre nova” percepção prazerosa da própria realidade. É importante a reiteração de que, de maneira geral, enquanto *uso*, essa prática é inóxia. Entretanto, o *abuso* de substâncias comumente é nocivo e leva à morte.

MUSICOTERAPIA

A SESSÃO MUSICOTERAPÊUTICA: PRÁTICA SALUTAR DE TRANS-SIGNIFICAÇÃO DO DEVR HUMANO

Entende-se com *prática salutar de trans-significação do devir humano*, o seguinte: desde os primórdios o ser humano buscou a *liminaridade*²⁵ por intermédio de práticas religiosas, rituais e artísticas, que pudessem levá-lo a um transe “semi-hipnótico” (HINDLEY, 1981, p. 06), no qual, o simbolismo age como motivo fundamental para a elucidação e reelaboração do processo do devir. Essas práticas servem para que o ser humano se religue à vida, à natureza, ao *éthos*, ou seja, a tudo aquilo que confere sentido à existência. A *prática salutar de trans-significação do devir humano* pode também ser compreendida como “fuga” da realidade que visa compreensões do passado e reelaboração do futuro, sendo, de maneira geral, inóxias e reveladoras de “verdades”²⁶ escondidas, ou, não visíveis no cotidiano.

A música sempre ocupou um lugar de destaque naquilo que aqui fora entendido como *prática salutar de trans-significação do devir humano*. Mas, afinal, de que maneira se pode investigar e cogitar o motivo, se é que isso é possível, da presença da música como forma integradora do *ser humano*, do *ser cultural*, do *ser religioso*, do *ser terapêutico*, do *ser communitas*, do *ser liminar*?

Silva (2012, p. 04) compreende que a música “possui signos e símbolos que codificam a existência humana em uma linguagem espaço-temporal” que pode ser mapeada em uma partitura. A propósito dessa afirmação, Terrin (2004, p. 269) afirma: “A música sempre funcionou como ‘recheio’ do âmbito ritual, e, a seu modo, foi um ‘sinal’ de extrema importância para se estabelecer o tempo e até o espaço da celebração do rito”. Mas, como

²⁵ Lugar de retiro da estrutura social em seu modo político-jurídico-econômico. “Período de exame dos valores e axiomas centrais da cultura em que ocorre”.(TURNER, 1974, p. 202).

²⁶ Não se entrará, neste escrito, no mérito do que é ou não *verdade*, mas, neste texto *verdade* se refere às buscas existenciais humanas, em outros termos, se refere à busca daquilo que ajuda o ser humano qualificar harmonicamente a vivência com seus pares e com a natureza, ademais, com o mundo como um todo.

isso acontece fenomenologicamente no processo ritual ou numa sessão musicoterapêutica?

Uma perspectiva da dinâmica funcional da ação musical é compreendida por Silva (2012) da seguinte forma:

A música é uma construção social, portanto é uma linguagem simbólica construída por silêncios e sons/ruídos que gera uma ilusão de movimento, movimentos que não são visíveis, mas que são dados ao ouvido em vez de à visão. Quando ouvimos música ao que nos referimos como “movimento”, necessariamente o espaço ocupado por nós não se movimenta. A duração musical “movimenta” uma imagem interna de um tempo experimentado, uma passagem da vida que sentimos à medida que as expectativas se tornam [musicalmente] agora e agora (SILVA, 2012, p. 05).

108

A partir da interação com a música, tocando ou ouvindo interativamente, o ser humano é levado a um tempo virtual e desconexo do tempo percebido pelos acontecimentos reais. Na interatividade musical, segundo Silva (2012), o tempo real é suspenso pela música ao passo que essa se oferece como um equivalente e substituo.

Verificou-se que o uso abusivo de substâncias psicoativas pode ser compreendido como *communitas*, a qual, sendo *antiestrutura* à estrutura social, busca num estado *liminar* provocado pelo transe psicoativo, uma trans-significação da realidade. Como as práticas sociais comumente são *communitas* antiestruturais a outras *communitas*, se propõe que a sessão musicoterapêutica, por compreender em sua formulação a relação entre pessoas e depender de um estado *liminar* para que seus objetivos sejam alcançados, é uma *communitas* antiestrutural à anunciada *communitas* patológica protagonizada por indivíduos que fazem abuso de psicoativos. Aventa-se, então, que enquanto a trans-significação do real promovida pelo uso de psicoativos se revela falsa quando passado o efeito psicoativo, a trans-significação provocada na interatividade de pessoas com a música, na sessão musicoterapêutica, desencadeia um processo catártico – uma experiência de mudança – de elaboração e reelaboração prática/concreta do devir humano.

Compreende-se aqui, que o estado *liminar* (transe), numa intervenção musicoterapêutica, é promovido pela fusão simbólica de elementos artísticos musicais. Essa presunção parece inquestionável, pois, já fora esboçado neste escrito, que no rito a fase *liminar* é alcançada por intermédio de significações simbólicas, sendo a música, como sugere Terrin: “capaz de determinar a essência mesma do fato ritual; assim, propõe-se sozinha como a zona-limítrofe e de eficácia do rito” (TERRIN, 2004, p. 269). O estado *liminar*, numa intervenção musicoterapêutica, ascende o ser humano a um campo significativo daquilo que as palavras não podem ou não precisam expressar.

Susanne Langer (2004, p. 238) concebe que a música não preenche “a função real do significado, que requer conteúdos permanentes”. O conteúdo musical não gera significância (que remeta a outra coisa) *convencional* entre as pessoas que dele fazem uso (tocando, apreciando, lendo uma partitura), como a palavra “bola”. Langer complementa que na música “a adjudicação de um em vez de outro significado possível para cada forma [musical] nunca é feita de maneira explícita. A música portanto, é ‘Forma Significante’, no sentido peculiar de ‘significante’” que pode ser apenas apreendido, sentido, mas não definido. Para Langer “tal significação é implícita, mas não convencionalmente fixada” (LANGER, 2004, p. 238).

Pelas razões mencionadas, a presente pesquisa vê a sessão musicoterapêutica como uma forma de *communitas* humana, onde os seres se integram e transformam a realidade em busca de um novo devir. Turner (1974) compreende que a *communitas* tem um aspecto de potencialidade – de dar poder aos fracos. As relações entre os seres, na *communitas*, são geradoras de símbolos e de metáforas que unificam e, conseqüentemente, fortificam os participantes de um grupo em estado *liminar*. A arte e a religião, a exemplo, são produtos da *communitas*. O autor esboça:

MUSICOTERAPIA

Os profetas e os artistas tendem a ser pessoas liminares ou marginais, “fronteiriços que se esforçam com veemente sinceridade por libertar-se dos clichês ligados às incumbências da posição social e à representação de papéis, e entrar em

relações vitais com os outros [seres humanos], de fato ou na imaginação (TURNER, 1974, p. 155).

Thayer Gaston (1968, p. 46) afirma: “O poder da música é maior em situações grupais”. Para o autor, a música “proporciona um conjunto estruturado de componentes sensoriais, motores emocionais e sociais, para os quais, ou para sua maior parte, os participantes se unem” (GASTON, 1968, p. 47). Verificou-se na clínica musicoterapêutica, com a população acometida pelo abuso de psicoativos, o poder integrador da música. Na interatividade musicoterapêutica, pacientes e terapeuta, “trabalham”, através da música, no mesmo plano de ação. A sincronia promovida pela natureza ordenada (rítmica) da música é geradora da experiência de “pertencimento”. O(a) paciente na interatividade musical grupal, “passa” a pertencer não apenas a um grupo de “confinamento” (para a reabilitação), mas, a um grupo de produção – de criação – a exemplo dos mais variados grupos sociais que estão do lado externo à instituição de reabilitação. Sobre a experiência da sessão musicoterapêutica em grupo, Gaston (1968, p. 47) diz: “[A música] unifica o grupo para a ação comum e é esta maneira de agrupar-se o que suscita ou muda muitas das condutas que têm lugar fora das atividades musicais”. O autor afirma também: “A atividade musical é uma forma de coesão social, de acercamento” (GASTON, 1968, p. 44). Compreende-se assim, que a intervenção musicoterapêutica é capaz de auxiliar os pacientes na readaptação à sociedade.

Na sessão musicoterapêutica, o(a) paciente, e não apenas o(a) terapeuta, são “artistas”. Ambos, em suas produções através da música, vislumbram por momentos o extraordinário potencial do ser humano ainda não exteriorizado e fixado pelo(a) paciente na estrutura social. A pessoa que faz uso abusivo de psicoativos não percebe que possui qualquer potencial que não seja o promovido pelas substâncias psicoativas – que numa administração abusiva pode levar à morte. Postula-se com isso, que a sensação de potência promovida pela droga (em caso de uso abusivo) é uma falsa percepção, pois a pessoa está de fato sendo acometida por um problema de saúde que, se não

tratado, como qualquer outra patologia, poderá agravar seu estado de saúde levando-a à morte.

A sessão musicoterapêutica, a exemplo da prática ritual, atua como forma de dar poder aos fracos. Na sessão musicoterapêutica, o(a) paciente, ao fazer parte de uma *communitas* terapêutica junto ao(à) terapeuta e outros(as) pacientes,²⁷ e, conseqüentemente, ao atingir o estado *liminar* no *fazer* musical, abre em si uma janela de conteúdos “ocultados” nele e dele mesmo, num processo cognitivo de autoconhecimento, de conhecimento de suas potencialidades, apuradas por intermédio do conteúdo musical. Esse conteúdo, através de seus elementos como o tom, a melodia, o tempo, o ritmo, reivindica e exige dos participantes uma “precisão surpreendente” (GASTON, 1968, p. 44). A música não apenas evoca sentimentos através de seus significantes, mas, é a partir de seu próprio conteúdo que se resolvem as tensões. Silva (2012) analisa:

A vida é sempre uma textura densa (polifônica [e polissêmica]), um ciclo de tensões adversárias e, como cada uma delas é uma medida de tempo elas não coincidem [são relativas umas às outras]. Nossa experiência temporal, de tempo vivido, se esfacela em elementos incomensuráveis que não podem ser percebidos todos em conjunto como formas nítidas. A música constrói na mente uma ilusão no espaço ou no tempo. O tempo musical tem forma e organização, volume e partes distinguíveis (SILVA, 2012, p. 06).

A experiência organizacional e criativa promovida pela música (por seu conteúdo ser organizado ritmicamente em tempo e espaço determinados) é concebida por este escrito como essência da sessão musicoterapêutica, ademais, é a *prática salutar de trans-significação do devir humano*. Talvez essa presunção ajude na compreensão do motivo pelo qual a música comumente faz parte das práticas rituais religiosas. Gaston (1968) comenta:

²⁷ A atividade em grupo é geralmente o tipo de atendimento com a população com a patologia referida. A prática musicoterapêutica em instituição de reabilitação revelou que as atividades terapêuticas são comumente realizadas em grupo, para que se potencialize a capacidade do paciente no que condiz à relação com o outro e com a sociedade.

Um dos mais claros e evidentes usos da música se dá na religião. Entre uma e outra existe uma coincidência muito surpreendente. [...] Alguns propósitos dos ofícios religiosos e das funções musicais são muito similares. Têm o poder [organizacional] de unir as pessoas. Tanto a religião como a música cumprem sua mais elevada função quando são atividades grupais (GASTON, 1968, p. 42-43).

Com a passagem acima novamente se confirma a função de *communitas (antiestrutura)* promovida tanto pelo rito quanto pela interação do ser humano com a música. A relação de proximidade entre os dois campos de ação humana, a música e o rito, parecem, fenomenologicamente, atuarem pelo mesmo viés semântico, o da representação não das coisas externas ao ser humano, mas do seu âmago – do seu interior.

Silva (2012, p. 08) propõe: “A expressão musical é uma forma simbólica de se revelar novos significados. [...] A cada nova execução, re-criação musical, há uma nova música” e, conseqüentemente, uma nova expressão – um novo ser (efeito catártico).

Com isso, aventa-se que: durante a atividade musicoterapêutica, na interação do(a) paciente com a música, ocorre a homogeneização de significados emocionais e existenciais interiores do(a) paciente. Cabe ao(à) terapeuta fazer uma leitura da linguagem musical – dos significantes musicais que revelam a “linguagem interna” – emocional do(a) paciente, para que na continuidade clínica musicoterapêutica, possam ser retomados e deliberadamente reintroduzidos na cena terapêutica. Terapeuticamente, objetiva-se com isso, por intermédio de experiências concretas de inter-relação humana através da música, como a execução re-criativa de canções, improvisação ou composição, que o(a) paciente *per si* possa reconfigurar e ressignificar de maneira organizada e deliberada suas emoções e ações.

A experiência organizacional promovida pela música desencadeia no(a) paciente o sentimento de potencialidade, de capacidade, de *ser* parte de um grupo criativo (paciente(s) terapeuta) – sem precisar estar sob efeito de substâncias psicoativas. Ao simples fato de trocar de instrumento com outro(a)

paciente ou musicoterapeuta, procedimento esse comum em sessões musicoterapêuticas, o(a) paciente vive a experiência da generosidade – do compartilhamento. A sessão musicoterapêutica, como forma de *communitas* que é, dá poder aos fracos. A interatividade musical “descobre” no(a) paciente seu poder intelectual, afetivo e psicomotor. Esse poder não é da substância psicoativa – não é transitório. O poder “descoberto” é perene e é do(a) paciente. Mas afinal, qual é a resultante epistemológica da reflexão até o presente momento percorrida?

Retomando, Rivière (1996, p. 43) destaca: “O rito parece eficaz não pelo que exprime e significa, mas porque ele próprio opera uma mudança de forma real e não simbólica”. Gaston (1968), de maneira semelhante, postula que a música é realidade estruturada. O autor compreende que: “Todos os sentidos [aguçados pela música] nos fazem conhecer aspectos da realidade. Ouvir um acorde não é menos real que cheirar uma rosa, ver um por do sol, degustar uma maçã, ou sentir o impacto quando chocamos com uma parede” (GASTON, 1968, p. 44). Enquanto forma de inter-relação afetiva, “[a música] unifica o grupo para a ação comum e é esta maneira de agrupar-se o que suscita ou muda muitas das condutas que têm lugar fora das atividades musicais” (GASTON, 1968, p. 47). Conclui-se, entretanto, que a música é eficaz não apenas pelo que exprime e significa, mas por que ela própria, por intermédio de intervenções musicoterapêuticas, opera também uma mudança de forma real e não simbólica.

A sessão musicoterapêutica é uma *communitas* que descobre poder no fraco. Não obstante, este escrito vislumbra que a sessão musicoterapêutica promovida pela “linguagem musical”, que é estruturada pelo ritmo, melodia, contraponto e harmonia, é experiência concreta de devir humano, ao passo que a estrutura musical e as propriedades da música (altura, duração, intensidade e timbre) carregam consigo uma “forma significativa” que metaforiza as associações entre os indivíduos, e outrossim, a associação do ser humano com o mundo e com a vida como um todo.

Com base em Silva (2012), alcança-se a seguinte reflexão: o tempo só pode ser percebido com a relatividade entre os acontecimentos. O ritmo é movimento, continuidade em tempo e espaços definidos. O ritmo acentua os acontecimentos, qualifica os espaços, e conseqüentemente, situa no tempo. Sem o ritmo não existe vida – nem continuidade – tampouco um devir. A melodia é o sujeito, que na sua individualidade encontra no contraponto – na convivência – na voz do Outro – o encontro com o Outro, sua única maneira de *vir a ser* Sujeito – de *vir a ser communitas*. O contraponto é a relação do Sujeito com o Outro – a alteridade. A harmonia é a relação dos indivíduos em uma sociedade, com todas as concordâncias e discordâncias que fazem parte do *devir* da existência. A harmonia é a constante tensão e o conseqüente repouso pela qual as sociedades, seus princípios éticos e morais, suas crenças, seus costumes e valores, mudam e se transformam.

Considerações finais

Na interação musical as essências (crenças, costumes, tudo que é estruturado por determinada cultura) vêm à tona. Fenomenologicamente, a interatividade artístico-musical promove no ser humano o processo catártico da experiência musical – o evocar, o expurgar, o sentir, o expressar. Na medida em que o ser humano progride em tempo e espaço determinado pela música, reelabora simbolicamente, em estado *liminar*, seu devir. As tramas simbólicas evocadas pelos significantes musicais na interação do ser humano com a música são, nessa abordagem, o “corpo caloso” musical do sentido. Esse é formado, por um lado, por aspectos do cotidiano e por outro, pelos aspectos emocionais interiores da pessoa. O “corpo caloso” musical faz a intermediação entre as coisas reais que organicamente acontecem no cotidiano, com aquelas das emoções. Ademais, como o “corpo caloso” do cérebro, o “corpo caloso” musical busca e intercruza aspectos de ambos os lados – do hemisfério objetivo (externo ao indivíduo) e do hemisfério subjetivo/emocional (interior),

entrelaçando-os. Assim se dá o sentido, a significação da existência e a projeção do devir do(a) paciente.

É importante a consideração de que, tanto no processo ritual, quanto na sessão musicoterapêutica, as ações são deliberativamente articuladas por um(a) líder ou líderes. No processo ritual, a pessoa que delibera os elementos litúrgicos é o(a) líder espiritual (pastor(a), padre, cacique, pai e mãe de santo, ministro(a), etc.). Na sessão musicoterapêutica, quem delibera os elementos terapêuticos a serem trabalhados, os quais aparecem por intermédio da execução musical do paciente, é o musicoterapeuta(s). As atividades devem ser, em ambos os processos, cadenciadas pela pessoa que exerce a liderança. O(a) líder tem responsabilidade na dinamização dos conteúdos da *communitas*. O estado *liminar* da *communitas* depende da continuidade dos conteúdos trabalhados, das tensões e relaxamentos, das acentuações rítmicas, da ideia de início, meio e fim. É do(a) líder a responsabilidade de iniciar e finalizar o processo *liminar*. A música, comumente é utilizada como forma de organização e demarcação espaço-temporal do processo ritual. Em musicoterapia, a música é (ou deveria ser) o todo da atividade terapêutica.

Contudo, entender a profundidade e a idiossincrasia de cada ser humano em relação à música, que frente a uma sociedade pulsante reivindicada pela demanda do nosso tempo não consegue adequar-se aos sistemas impostos, muitas vezes, desde o nascimento (família distante, falta de atenção, pobreza, violência sexual, entre outros problemas), é imprescindível para que haja inserção ou reinserção sócio-cultural. Então, enfatiza-se que, através e a partir da cultura musical de cada indivíduo, é possível – talvez – inseri-lo nas características comportamentais saudáveis de determinada sociedade. O *ethos* desfragmentado de um sujeito pode ser restabelecido por intervenções que compreendam e levem em consideração o sentido organizacional e integrador da música, bem como seu poder cultural – imprescindível para a vida humana. Dessa forma, propõe-se que músicos, musicoterapeutas, educadores musicais, antropólogos, teólogos, sociólogos, filósofos, psicólogos, entre outros estudiosos das mais variadas áreas, atentem

para a importância da música na constituição da humanidade, para que possam melhor usá-la em busca do bem estar das pessoas, principalmente aquelas em estado vulnerável.

REFERÊNCIAS

116

CID 10 – **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. Décima Revisão – Versão 2008.

COSTA, Humberto. **A política do ministério da saúde**. Disponível em: <http://www.almg.gov.br/eventos/imagens/politica_ministerio_saude.pdf>. Acesso em: 11 de abril de 2011.

DIAS, Rosa Maria. **Nietzsche e a música**. São Paulo: Discurso Editorial; Ijuí: Editora UNIJUÍ, 2005.

DSM IV – **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Trad. Dayse Batista. 4 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

ERIKSON, Erik H. **Identidade, juventude e crise**. 2 ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1976.

GASTON, E. Thayer. et al. **Tratado de Musicoterapia**. Buenos Aires: Editorial Paidós, 1968.

HINDLEY, Geoffrey. **Instrumentos musicais**. São Paulo: Melhoramentos, 1981.

JOVEM PAN. Disponível em: <<http://jovempanfm.virgula.uol.com.br/musica/especial/?especial=689>>. Acesso em: 01 ago. 2012.

LANGER, Susanne K. **Filosofia em nova chave**. São Paulo: Perspectiva, 2004.

LIMA, Elson S.; AZEVEDO, Renata Cruz S. (Orgs). **Programa de prevenção ao uso abusivo de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas na Unicamp.** Disponível em: <<http://www.prdu.unicamp.br/vivamais/Projeto.pdf>>. Acesso em: 02 jul. 2011.

METTE, Norbert. Exclusão, um desafio prático-teológico e pastoral. In: **Estudos Teológicos.** São Leopoldo, v. 50, n. 1, p.69-81, jan./jun. 2010.

RADOCY, Rudolf E.; BOYLE, David J. **Psychological foundations of musical behavior.** 4 ed. Springfield, Illinois: Charles C Thomas/Publisher, Ltd, 2003.

RIVIÈRE, Claude. **Os ritos profanos.** Petrópolis, RJ: Vozes, 1996.

SILVA, Laura F. S. da. **Musicoterapia, música e cognição.** São Leopoldo. Texto apresentado em palestra concedida no IV Fórum de Musicoterapia da Associação de Musicoterapia do Rio Grande do Sul – AMT-RS, 26 mai. 2012.

TERRIN, Aldo Natale. **O rito: antropologia e fenomenologia da ritualidade.** Tradução de José Maria de Almeida. São Paulo: Paulus, 2004.

TORO, Mariano Betés de. **Fundamentos de musicoterapia.** Madrid: Ediciones Morata, 2000.

TURNER, Victor W. **O processo ritual: estrutura e antiestrutura.** Petrópolis: Vozes, 1974.

WHIPLASH. **Ranking comentado das 10 melhores músicas que fazem apologia,** selecionadas por UOL Música. Disponível em: <http://whiplash.net/materias/melhores/013350-jeffersonairplane.html>>. Acesso em: 29 jun. 2012.

YALOM, Irvin D., **Os desafios da terapia.** Rio de Janeiro: Ediouro, 2006.

Recebido em 15/09/2013
Aprovado em 11/11/2013