

Entrevista gentilmente concedida pelo musicoterapeuta argentino Diego Schapira à Revista Brasileira de Musicoterapia da UBAM no dia 18 de junho de 2011¹³

Revista UBAM - Fale-nos um pouco em que consiste a Abordagem Plurimodal.

Diego – a Abordagem Plurimodal hoje em dia é uma linha de pensamento teórico dentro do universo da Musicoterapia, e que foi se conformando como tal com o percurso dos anos. Começou no ano de 1985 quando eu comecei a estudar distintas correntes teóricas da MT, a partir de minha própria ignorância. Isto me permitiu estudar sem preconceitos. Então, comecei a encontrar em diversas correntes teóricas de MT as mesmas perguntas (que eu fazia pra mim) e também comecei a encontrar respostas, algumas que não me satisfaziam, mas outras que me satisfaziam muito eram de distintas formas de pensamento e muitas vezes eram complementares. Então, inadvertidamente, eu comecei a unir esses conceitos que eu achava complementares, como uma forma de ir trabalhar todos os dias com meus pacientes e de compreender o que lhes passava desde a MT. Alguns anos depois, esse trabalho que continuou e que continuo fazendo junto com outros

¹³ Entrevista realizada e transcrita pela musicoterapeuta Sheila Volpi
Revista Brasileira de Musicoterapia. Ano XIII, n. 11, 2011.

colegas, e em algum momento percebemos que tínhamos já alguma invenção maior e que já tínhamos alguma forma de sistematização das idéias, e da sistematização da forma prática de trabalho também. Foi nesse momento que começamos a pensar que talvez tínhamos que denominar de alguma maneira nosso trabalho. E a primeira denominação que eu encontrei foi bastante errada. Eu denominei Método Multimodal. Algum tempo depois, eu soube que Multimodal é na verdade uma linha dentro da Psicologia Condutiva (Comportamental). E eu não tenho muito que ver com o condutivismo comportamental. E eu pensava que, talvez as pessoas pensassem que era alguma forma comportamental de Musicoterapia, então mudei para Plurimodal. Algum tempo depois, eu estava dando um seminário da abordagem, nesse momento era Método Plurimodal, no Rio de Janeiro, e foi (Lia) Rejane (Barcellos) que falou para mim (eu sempre aprendo com ela) que não é um método. “O que você está fazendo é uma abordagem”. Eu fiquei pensando e mais uma vez me dei conta que ela tinha razão. E mudei para Abordagem Plurimodal, então ela [Lia Rejane] é parte responsável do nome.

Revista UBAM – é como uma madrinha.

Diego – Seria uma honra se ela fosse madrinha. Eu sempre tive a concepção que nós temos que reconhecer o trabalho dos pensadores que nos tomamos, porque muitas vezes lemos trabalhos em diferentes âmbitos na Musicoterapia, na Psicologia, em outros âmbitos também e aparecem alguns conceitos, mas aparecem como se fossem próprios, mesmo que sejam de outros que já pensaram antes. E se nos não conhecemos as fontes parece que é o conceito deste último autor. Eu sempre fiquei com um mal estar com essa atitude. Eu sempre procurei reconhecer o trabalho das pessoas que vieram antes de mim, que pensaram muito antes e foi tomando a simples menção de onde eu tomo e das minhas fontes, eu acho que muitas vezes isso serviu de algumas críticas da abordagem. Porque como todos os outros autores estão sempre presentes, algumas vezes não se compreende que eu fiz um trabalho de complementar esses conceitos, e tratar de uniões entre esses conceitos e não é um patchwork de idéias ou um modo eclético de juntar idéias. É um trabalho de muita elaboração. Os principais conceitos que eu fui tomando foram da Musicoterapia Analítica, da MT Nordoff-Robbins. Mesmo que eu fui formando no Modelo de Rolando Benenzon. Depois, eu conheci a Musicoterapia Morfológica, e

além deles poderia enumerar uma multidão de autores que me inspiraram e que me inspiram ainda.

Revista UBAM – Todos dentro da própria MT?

Diego – a maior parte deles dentro da MT. Também tiveram pensadores da Psicologia, da Filosofia, da Neuropsicologia, que também contribuem para o corpo teórico da Abordagem Plurimodal e a partir disto começamos a elaborar os postulados teóricos próprios da abordagem, que foram surgindo da reformulação dos conceitos que fomos somando, de nosso próprio trabalho na prática, tanto clinica como de outros âmbitos não clínicos do exercício da MT que nos demandavam mais pensamentos, e esses pensamentos derivaram em novos conceitos teóricos. Uma das coisas, por exemplo, é que nós mudamos nossa concepção de ser humano. Aderíamos-nos a idéia mais divulgada de ser humano como ser biopsicossocial, mas no percurso de nosso trabalho nós mudamos, por exemplo, para a idéia de unidade biopsicosocioespiritual. Por quê? Por um lado pelos estudos, e por outro pela realidade do trabalho com as pessoas, que tem um universo espiritual que nós somos obrigados a conhecer se queremos trabalhar com efetividade. Se não considerarmos o universo espiritual das pessoas podemos ter diagnósticos errados, podemos ter estratégias do tratamento

erradas também, e podemos ter uma forma de aproximação aos pacientes que não colaborem com seu processo terapêutico. Então a espiritualidade é uma dimensão imensa. Então nós pegamos conceitos de outros autores, nós também modificamos alguns conceitos de acordo com nossas idéias, e nós elaboramos próprios conceitos. A partir de alguns dos conceitos próprios da abordagem, nós postulamos, por exemplo, a idéia de Modos Expressivos Receptivos, que são esses elementos que constituem toda a personalidade expressiva de uma pessoa, e que cada um de nós tem sua própria forma de se expressar e também a própria de perceber. Então, (10:44) é uma dos elementos que fazem que nós pensemos na MT centrada na singularidade do usuário. Nós não pensamos numa MT centrada na teoria, não pensamos uma MT centrada na Musica, também não pensamos a MT centrada numa técnica especifica ou num recurso, mas sim que pensamos na pessoa, e partir daí procuramos brindar a ele a melhor forma de fazer um tratamento musicoterápico, o que seja mais fácil para ele. Isto fez com que nós pensássemos distintas forma de trabalhar e que derivaram a outra dimensão do Plurimodal que é o Plurimodal da Aplicação. Nós temos ate agora quatro eixos de ação: o Eixo das Improvisações Musicais Terapêuticas, o Eixo

de Trabalho com Canções, o Eixo do Uso Seletivo da Música Editada, e o Eixo da EISS, que é uma técnica receptiva cujo nome quer dizer Estimulação de Imagens e Sensações através do Som. Dependendo da população com que estamos trabalhando, e também dependendo do momento de cada grupo de cada pessoa com quem estamos trabalhando vamos privilegiar um ou outro eixo.

Revista UBAM - a partir disto quais são as indicações de trabalho da Abordagem Plurimodal?

Diego – é mais fácil pensar contra indicações. (12:41) Nós não trabalhamos com pessoas que não tem uma boa disposição para a experiência musical, ou que tem rechaço a música. Não estou falando de pessoas que tem resistência, mas sim de pessoas que não quer fazer isto. Com todo o resto das pessoas até agora não encontramos restrições. Nós temos distintas formas de utilização das experiências musicais, e com algumas populações utilizamos todas e com outras só algumas. Por exemplo, com pessoas que eu estive fazendo uma experiência com pacientes em coma, que comprovamos que tem audição, tem recepção auditiva, um estado mínimo de consciência. Com eles trabalhamos com música editada e também fazendo a experiência de cantar para eles, ou de tocar para eles. É só uma parte das

possibilidades da Abordagem Plurimodal, o outro resto é inútil utilizar. E não seria só inútil, senão seria talvez também contraproducente. Então com algumas populações privilegiamos mais alguns eixos que outros. Mas além de este critério geral, nós sempre tentamos analisar que é o melhor recurso ou procedimento para cada pessoa.

Revista UBAM – só para esclarecer: de crianças a adultos?

Diego – sim, trabalhamos desde bebês, mesmo desde mães grávidas. No Hospital Rivadavia (Buenos Aires) em que eu estou trabalhando como supervisor, por exemplo trabalhamos no serviço de neonatologia, no serviço de neurologia, clínica médica de homens e mulheres, onde a maior parte são adultos, psicoprofilaxia neurocirúrgica, e reumatologia, onde a maior parte são pacientes idosos. Trabalhamos desde mães, bebês até idosos ou até pessoas que necessitam de cuidados paliativos, na outra ponta do círculo da vida. Nas distintas áreas: saúde mental, pessoas com capacidades diferentes, psicoses, neuroses, adições. Um universo muito amplo.

Revista UBAM – como você avalia o crescimento da Abordagem Plurimodal nesses últimos anos e como você a vê no cenário mundial da Musicoterapia? (16:13)

Diego – pra mim não deixa de ser surpreendente o crescimento da Abordagem, porque quando comecei com isto

eu só procurava uma forma de a cada dia ir trabalhar e me sentir respaldado pela teoria. O primeiro lugar onde eu trabalhei foi com pessoas adultas em uma comunidade terapêutica. Eu trabalhei 25 anos nessa comunidade terapêutica, com diagnósticos de psicoses e adictos. Muitos deles adictos duais, ou seja, adictos mais com uma patologia psiquiátrica de base. É um trabalho com pessoas em situação muito difícil. Eu tentava, buscava ferramentas para cada dia ir trabalhar na instituição. Quando comecei o trabalho de divulgar, primeiro aos meus colegas mais próximos, o que encontrei foi que eles sentiram o mesmo alívio que eu senti, porque tinha já um sustento teórico, uma forma mais sistematizada, que não é a forma que temos agora, era muito mais rudimentar. De fato tínhamos três eixos e não quatro, e a partir daí começou uma história de aceitação por parte dos colegas e, sobretudo dos colegas mais jovens e também de alguns colegas que já tinham bastantes anos de graduados, mas muita plasticidade para aceitar começar um estudo novo, dentro de sua própria disciplina e eles fizeram um trabalho fantástico, também aportando na teoria da abordagem. E começamos o primeiro curso de formação da Abordagem Plurimodal, não começamos na Argentina, mas no Uruguai. E foi realmente muito bom. A população de musicoterapeutas

uruguayas sempre foi muito pequena, e eles participam a maior parte delas (digo elas, porque a maioria são mulheres) e também compartilhávamos isto de sentir de que estavam sustentadas numa forma de pensar. A partir daí começamos a fazer a formação em Buenos Aires.

Revista UBAM – que ano iniciou a formação no Uruguai?

Diego – no Uruguai começamos sistematicamente no ano 1996/97. Em seguida começamos em Buenos Aires, em 1997. E o crescimento foi incrível, todos os anos tínhamos que fazer uma lista de espera, porque o local onde trabalhava era pequeno por um lado e por outro lado eu sempre penso na formação personalizada, não com grupos massivos. Sempre foram grupos pequenos, mas começamos a fazer mais de um grupo de formação por ano e até que formalizamos uma formação, como um programa em dois níveis, na Argentina. O primeiro nível que tem dois anos e um segundo nível que é mais um ano. Além disso, começamos a fazer um curso para graduados, na Secretaria de Pós-Graduação da Faculdade de Psicologia de Universidade de Buenos Aires, que foi o primeiro curso de Musicoterapia deste tipo, e durante alguns anos foi o único curso de Musicoterapia lá. É um curso reduzido por algumas questões internas da universidade. Não foi possível fazer um curso prolongado. Mas aceitaram este

espaço e aí já fazem 8 anos que estamos dando este curso. Eu não sei quantas pessoas estão formadas na Abordagem Plurimodal, na Argentina. No ano passado calculamos que talvez, mais que 400 pessoas já fizeram a formação. Muito mais do que eu imaginava!

Revista UBAM – e aqui no Brasil?

Diego – aqui no Brasil o primeiro curso formal foi no ano passado, aqui em Curitiba e que se formaram oito musicoterapeutas, no primeiro nível. O primeiro seminário de Musicoterapia eu fiz, acho que no ano 1999, no Rio de Janeiro, que foi quando Rejane falou de mudar o nome. Depois fiz outro em Porto Alegre, em Goiânia e aqui em Curitiba, que foram seminários de divulgação introdutórios, não era formação. Num fim de semana não é formação e sim uma introdução do que é a Abordagem Plurimodal. Mas aqui já fizemos um primeiro ano e agora estamos fazendo um curso em Goiânia e talvez no ano próximo voltamos aqui em Curitiba.

Revista UBAM – então a proposta da formação está mais concentrada aqui na América do Sul, América Latina?

Diego – é estranho, porque por um lado, na América do Sul a abordagem tem um crescimento grande. Eu nunca pensei que no Brasil, por exemplo, faríamos um curso de formação e eu

sei, por exemplo, que no Chile dentro dos conteúdos teóricos na pós graduação de Musicoterapia eles ensinam a Abordagem Plurimodal; no mestrado de Colômbia se ensina a Abordagem Plurimodal também, no bacharelado de Uruguai tem essa orientação e no mestrado de Musicoterapia em Cuba, tem a Abordagem Plurimodal. No ano passado, também, começamos um curso de dois anos na Espanha então no próximo ano teremos os primeiros Musicoterapia espanhóis formados na Abordagem Plurimodal, e agora em setembro estaremos começando mais um segundo curso na Espanha, na cidade de Valencia. Então tem um crescimento que escapa ao que eu imaginava. Para mim o mais reconfortante é que a Abordagem Plurimodal é algo que as pessoas precisam e podem utilizar. Eu falo sempre “se você considera que isto serve para você, fantástico utilizem, mas se você sente que não serve atire-a ao lixo e faz uma outra coisa”. Bem nós temos agora uma forma de pensar a Musicoterapia que é distinta da que tínhamos 15 anos atrás, algumas continuam e outras mudaram e espero que seja distinta da forma de pensar que vamos ter a cinco anos. Porque seguramente teremos outros conceitos teóricos, e vamos mudar alguns dos que nós temos. Espero que sim!!! Eu acho que uma das piores coisas que nós temos a fazer é

ficar enamorado das idéias. Temos muitas coisas para ficar enamorados. Nas idéias são ferramentas que podem e devem mudar muitas vezes.

Revista UBAM – então, dentro do cenário mundial a Abordagem Plurimodal já está atravessando o oceano.

E a você chegam críticas da Abordagem Plurimodal, diretamente?

Diego – diretamente não, mas eu conheço muitas críticas. Uma das principais críticas que eu escuto é isto que fazemos uma mistura de conceitos que vêm de distintos lugares. Mas acho que é uma crítica que esta ligada a conceitos da Modernidade. Na atualidade com o pensamento complexo, com a idéia de transdisciplinaridade, com a idéia que já não são novas, da Pós Modernidade (e seguramente em pouco tempo vão mudar também) nós temos que pensar as teorias como ferramentas e não como compartimentos estancados, mas sim, ferramentas de compartimentos abertos e que podem se impregnar de outras formas de pensar, e a partir daí evoluir em novos pensamentos, em novas idéias. Eu escuto essas críticas, eu sempre estou aberto a escutar críticas, porque eles me fizeram mudar muitas coisas. Mas essa crítica em particular tem a ver com uma aderência a um

conceito da Modernidade que eu não compartilho. Outra crítica que eu sei que a Abordagem tem é que nós demos nome há algumas coisas que muitos musicoterapeutas já faziam. E seguramente é assim, mas não estava nominado. Eu não tenho nenhum problema em reconhecer sempre o que já fizeram outros. Mesmo que eu falo da forma de entender e de fazer a análise musicoterapêutica, por exemplo, das improvisações musicais. Eu sempre nomino que eu tomo idéias da Musicoterapia, de análise Morfológico e tomo as ferramentas que propõe Bruscia com os IAPs e fiz uma união entre eles. Mudei, na realidade as ferramentas dos IAPs e colocando o “fator de origem” morfológico em lugar do perfil de saliência, porque eu achei que assim era uma ferramenta mais potente para analisar. Também mudei, por exemplo, o perfil de autonomia quando começamos a utilizar com algumas populações tais como pacientes autistas, ou com debilidade mental. Eu coloquei, por exemplo, a tabela I e II de Nordoff-Robbins só, o a classificação de interação musical de Pavlicevic. Porque os cinco graus dos IAPs nos resultam insuficiente para a avaliação que o papel do paciente na música ocupa dentro da experiência musical. Nesse caso tiramos o perfil de autonomia e utilizamos outra ferramenta. Isto não quer dizer os IAPs não servem para trabalhar com

eles, mas que nós encontramos, para nós é mais efetiva outra ferramenta, agregar esta outra. Mas improvisações existem dentro da Musicoterapia desde que a Musicoterapia começou. Quando nós falamos que nós fazemos improvisações musicais terapêuticas, nós não estamos falando nada novo, mas só uma parte da sistematização. E cada técnica, por exemplo, de trabalho com canções, algumas elaboramos nós, mas a maioria foi tomada de outros colegas, mas nós sempre nominamos os colegas de quem tomamos.

Revista UBAM - E você já teve a oportunidade de conversar, por exemplo, com o próprio Bruscia, com o Clive [Robbins] sobre sua técnica

Diego – sim, eu me sinto um afortunado na vida porque com Clive eu tenho uma relação de amizade muito forte e com Bruscia também uma relação muito fluida e respeitosa, que começou quando nós começamos a estudar os IAPs, a traduzir para o espanhol, simplesmente para compartilhar com os colegas. Começamos um trabalho de tradução e a principio parecia muito árido, muito árduo e, em vez de deixar de lado, eu decidi escrever a Bruscia, por correio eletrônico. Ele sempre respondeu. Como eu tinha sempre muitas dúvidas eu escrevi muito, e começamos um intercâmbio fluido e que derivou que no ano 2001, junto com outro colega Marcos

Vidret, o levamos a Buenos Aires. Ele deu três conferencias que nós fizemos um livro que são as Conferencias Portenhas, e deu também três cursos. Felizmente foi antes da ultima crise na Argentina. Mas sempre temos um contato muito fluido. Por outro lado eu tive a sorte de participar na Federação Mundial [de Musicoterapia], no Conselho da Federação Mundial durante dois períodos e tive a oportunidade de conhecer pessoas fantásticas e com quem também estabeleci também uma relação muito forte, como por exemplo, Cheryl Dileo, que eu considero uma amiga de alma; o querido Tony Wigram que eu sempre respeitei muito e que utilizei muitas coisas teóricas dele, e muitos outros que estavam ali e que eu fui aprendendo deles também. Eu também quero mencionar a Rejane Mendes Barcellos, uma imensa teorizadora e uma lutadora pela Musicoterapia, Marly Chagas, Sheila Volpi, Marta Negreiros, Andre Brandalise, Ronaldo Milleco, Renato Tocantins e tantos outros colegas do Brasil. Uma coisa que falávamos no encontro e essa idéia que eu sempre tento colocar que, nós temos que participar na comunidade musicoterapêutica. Isto faz com que nos encontremos e que possamos encontrar aqueles a quem nos respeitamos tanto, e estabelecer uma relação. Eu procuro sempre e me sinto muito beneficiado por isto.

Revista UBAM – você pretende fazer uma nova publicação?

Diego – sim.

Revista UBAM – por enquanto oficialmente nós temos só um livro.

Diego – em verdade nós temos dois livros, o primeiro se chama “Musicoterapia Facetas do Inefável”, que já está esgotado. Depois temos o livro da Abordagem Plurimodal o qual já deveríamos fazer uma nova publicação, com modificações, pois desde que foi publicado até hoje alguns conceitos mudaram e também temos novos conceitos. De fato, agora em Buenos Aires estamos fazendo uma vez por mês (começamos agora), aulas para os que já se formaram de atualização na Abordagem Plurimodal porque há alguns conceitos novos, e que muitas vezes o que ocorre é que em algum congresso ou evento alguém fala da abordagem e os mais velhos depois protestam: “ele está falando de uma coisa que eu não conheço”. Então vamos fazer, em algum momento, uma revisão corrigida do livro da Abordagem, mas também estamos pensando em livro que falam da aplicação da abordagem. E estamos tentando que os colegas que já estão trabalhando, que estão pensando, que muitos deles já estão procurando autores que eu não frequento e fazendo

uma orientação que não é a orientação mais específica, mas que pode enriquecer muito, podem escrever.

Revista UBAM – e desse encontro de agora, vai sair uma publicação dos trabalhos que foram apresentados?

Diego – a idéia é reunir os trabalhos que foram apresentados e fazer uma publicação. Seria a primeira publicação em português. E tomara façamos uma edição portuguesa do livro da abordagem, corrigida.