

# MUSICOTERAPIA EM AÇÃO: PRIMEIROS MOVIMENTOS DA INVENÇÃO DE UMA PROFISSÃO

Marcello Santos<sup>\*</sup>  
Rosa Maria Leite Ribeiro Pedro<sup>\*\*</sup>

## RESUMO

Como se inventa uma profissão? Como um coletivo produz esse tipo de emergência em uma rede sociotécnica? Quais seriam os actantes, os agenciamentos e as controvérsias envolvidas? Partindo de uma das maiores materialidades dessa rede, o Projeto de Lei 0025/2005, pretendemos mapear controvérsias, inscrições, porta-vozes e todos os dispositivos necessários para as contendas e disputas que performam o coletivo - musicoterapeutas. No que tange a profissão de musicoterapeuta, a porta de entrada, pelo meio e não pelo fim, como sugere Latour, nos leva a acessar o documento do Projeto citado, cujo texto e sua própria confecção são fontes de eventos controversos que nos mostrarão a reconfiguração rizomática e dinâmica do grupo ao qual queremos chegar. Quando os grupos se formam e se intitulam “categoria”, “classe” ou “profissão”, seus porta-vozes estarão dispostos a defini-los, mesmo que de forma precária: fronteiras, qualificações, reservas de mercado e jargões, marcando um território com sentido de tornar suas produções um pouco mais duráveis, até tornar o grupo inquestionável.

## PALAVRAS-CHAVE

Redes; Regulamentação; Musicoterapia; Psicossociologia.

## ABSTRACT

How a profession is made up? How this kind of emergency is produced by collective within socio-technical network? Who would be these actants, the agencies, the controversies involved? Setting out from one of the biggest materialities of this network, the Law Project 0025/2005, we intend to map out controversies, inscriptions, spokesmen and all the necessities devices to the disputes that perform the music therapists collective. The “entrance”, as suggested by Latour, is the Project, whose texts and the confection itself are sources of controversial events that will show us a rhizomatic and dynamic configuration of the group we intend to reach. When the groups are performed and self called “category”, “class” or “profession”, their spokesmen will be willing to define them, although in a precarious form: frontiers, qualifications, market reserves and technical terminologies, indicating a territory in order to make their productions more lasting, until it becomes unquestionable.

---

\* Musicoterapeuta e psicólogo, Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social – EICOS/UFRJ. Contato: marcellosantos@hotmail.com

\*\* Doutora em Comunicação e Cultura, Professora e Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social – EICOS/UFRJ.  
Contato: rosapedro@globocom

**KEYWORDS**

Networks; Professional Regulation; Music Therapy; Psychosociology.

Acompanhar, descrever, apontar. Com essa difícil missão e valendo-nos de algumas ferramentas latourianas, pretendemos cartografar os movimentos de constituição de uma profissão: musicoterapeuta. Em seu livro “Ciência em Ação”, Bruno Latour (2001) propõe um método dinâmico para estudar a ciência, não como um produto acabado, mas como efeitos de processos de construção, com história marcada não pelas descrições duras, mas por passionalidades, incertezas, escolhas, afectos, alianças, micropolíticas, acasos.

Uma pista inicial para o pesquisador com essa missão deve ser “descrever bem”. Para essa descrição satisfatória, faz-se necessário também escolher uma boa porta de entrada em seu objeto de estudo, um acesso em que este ainda não tenha se tornado uma verdade inquestionável, um fato ou, nas palavras de Latour, uma *caixa-preta*. A entrada pela porta dos fundos permitiria a percepção do fato em construção, como uma rede de materiais heterogêneos na qual contexto e conteúdo estão completamente indissociados, permitindo-nos um olhar estratégico através do qual as divisões modernas entre natureza e sociedade, sujeito e objeto possam ser problematizadas.

A rede é certamente uma ferramenta essencial nesse método etnográfico que não parte de configurações pré-determinadas, mas uma sobreposição de heterogeneidades cujo relevo sempre mutável nos cabe seguir. A matéria dessa rede consiste basicamente de controvérsias. Pensar em rede é poder verificar quanta energia, movimento e minúcias nossa narrativa pode capturar. Trata-se de um conceito que prepara o texto para abrigar o revezamento de atores como mediadores, sempre apoiada por uma descrição adequada, como veremos. É uma ferramenta para ajudar na descrição e na narrativa.

Neste trabalho, propomos enveredar nos meandros do que, em outra ocasião<sup>1</sup>, tratamos como produto “inquestionado”: a profissão de musicoterapeuta. Com a

---

<sup>1</sup>Em trabalho anterior, “Emergências em Saúde Contemporânea: A Experiência da Musicoterapia” (SANTOS, 2005), a Musicoterapia foi tratada como um artefato de uma rede contemporânea, uma inteligência coletiva fruto das conexões de humanos e não-humanos. Uma caixa preta deslocando-se por outra grande rede, mais potente, a Saúde Contemporânea.

metodologia latouriana, propomos investigar de que modo actantes humanos e não-humanos se agenciam para produzir essa profissão. Um dos desafios apresentados à investigação dessa profissão-rede é a desconstrução de um pensamento pronto, racional-moderno, do investigador.

Esta investigação torna-se particularmente relevante na medida em que o ano de 2008 foi marcado por duas comemorações históricas da Musicoterapia no Brasil: os 40 anos da fundação da Associação de Musicoterapia do Rio de Janeiro (AMTRJ) e os 30 anos do reconhecimento do curso de Musicoterapia no Conservatório Brasileiro de Música – Centro Universitário<sup>2</sup>. Foi também um ano de muitas expectativas, já que o Projeto de Lei 25/2005, que regulamenta o exercício da Profissão de Musicoterapeuta tramitou pelo Congresso e pelo senado e acabou vetado pela Equipe Jurídica da Casa Civil da Presidência da República. Em maio de 2009 acabou tendo seu veto mantido, no Congresso.

Seguindo a primeira regra metodológica de Latour, para nos aproximarmos desse “bando” como “coletivo”, devemos buscar as controvérsias. Um primeiro lugar que podemos eleger para vermos essa “heterogeneidade em ação” seria a lista de *e-mails* musicoterapia.com.br, criada para agilizar a circulação de informações, diminuir espaços e “formar uma rede de musicoterapeutas”. Trata-se de um fórum virtual de debates sobre a profissão – questões práticas e teóricas passariam por ali, numa espécie de estratégia de robustecimento do campo e criação de uma categoria. Assim sendo, os fatos terão destinos associados a seus multiplicadores, humanos ou não-humanos.

Essa lista acabou por se tornar um pequeno mural virtual de recados pessoais, protestos, reclamações contra as entidades, informações de *shows*, *workshops*, eventos sociais, não menos importantes, mas que “traíram” (traduziram) a finalidade também tecnocientífica do grupo, objetivo primeiro de sua criação. Em alguns momentos, surgem polêmicas até clássicas. Narro aqui um dos momentos em que uma delas reemergiu, produzindo uma discussão incessante quanto ao campo ao qual pertenceria a Musicoterapia – Saúde ou Música? Ironicamente, uma discussão que reforça a tendência defendida por

---

<sup>2</sup>Apesar da não-regulamentação da profissão, os cursos de graduação e pós-graduação em Musicoterapia são reconhecidos pelo MEC.

alguns de que nenhuma nova profissão deveria ser regulamentada, pois já existiriam grandes campos de conhecimento em que cada novo campo poderia (e deveria) ser inscrito.

A questão principal, relativa à área à qual pertencem os musicoterapeutas é também um problema oficial. Os órgãos de fomento de pesquisa e o Conselho Nacional de Saúde não conseguem trabalhar com híbridos tão visíveis, que são definidos como “outros”. Não há nesses espaços ainda a lógica do “e”. A então presidente da Associação de Musicoterapia do Rio de Janeiro (AMTRJ) apontava para um olhar estratégico. Questionava a inserção no campo de Saúde, no sentido da disputa direta que os musicoterapeutas teriam com alguns rivais poderosos: Medicina, Biologia, Genética, Farmácia, para citar alguns. Nessas disputas, os musicoterapeutas seriam sempre remetidos para o fim da fila! A área da Música, apesar de pouco privilegiada em termos de recursos, ofereceria uma disputa mais justa, mais possível, mais identificável. Acrescentamos a isso que não é à toa que as faculdades de Musicoterapia, no Brasil, estão, em 99% dos casos, em instituições de música. Nessa controvérsia, a Musicoterapia alista seus aliados no enfrentamento das práticas hegemônicas do campo da Saúde.

Esse comentário nos desvia para uma deriva importante que a Musicoterapia toma (ou, como diria Latour, é levada a tomar) na localização do espaço pretendido por ela. Os discursos e as práticas em Musicoterapia são atravessados por aqueles provenientes da área da Saúde. Deixemos por hora essa questão e voltemos à pista principal de nosso trabalho, pela qual trafegam mais controvérsias e outras tantas redes poderosas.

Outra importante controvérsia é a querela entre especialistas (pós-graduados) e graduados, que ganha particular relevo por ocasião de um concurso público de 2001, realizado pela Prefeitura do Rio de Janeiro. Coletivos são constituídos também por afetos<sup>2</sup>. Em meio ao processo seletivo na fase das provas de títulos, eclode a grande polêmica: segundo a redação do edital do concurso, os especialistas, formados em outras áreas e habilitados a exercer a profissão por conta do curso de pós-graduação em Musicoterapia, ganharam pontos adicionais por possuírem esta pós-graduação. Isso criou inimizades, rusgas, rancores, questionamentos: “rachou” a classe. Há a perspectiva de que assim

---

<sup>2</sup> Não custa lembrar que, por ocasião da abertura do concurso, o prefeito do Rio de Janeiro era Luiz Paulo Conde, irmão de Cecília Conde, introdutora da Musicoterapia no Conservatório Brasileiro de Música – Centro Universitário.

também será após a regulamentação<sup>3</sup>. Enquanto ela não acontece, gera-se mais uma polêmica no campo. Os concursos atuais têm tido mais cuidado com isso. A estratégia de alistar mais aliados transforma-se em burburinho entre os já alistados. Forma-se uma espécie de “categoria heterogênea”, que envolve diferentes musicoterapeutas:

a) Práticos – Musicoterapeutas profissionais (educadores musicais e músicos – com nível superior) que jamais tiveram formação acadêmica e que já atuavam no Brasil bem antes dos cursos reconhecidos pelo MEC surgirem. Após a regulamentação da profissão terão de comprovar pelo menos cinco anos de prática para serem intitulados musicoterapeutas, de acordo com o vetado Artigo 3º do Projeto de Lei 25/2005.

b) Graduados - Profissionais formados pelos cursos de graduação em Musicoterapia. É o grupo que gera maiores movimentos purificadores, insatisfeitos com tantas impurezas na “classe”.

c) Pós-Graduados – Profissionais de áreas afins que, ao fim do curso, tornam-se especialistas em Musicoterapia. Trata-se de uma estratégia de alistamento de muitos profissionais que já transitam na área da Saúde, Educação e Música, utilizando a música como ferramenta terapêutica. Ao mesmo tempo, são multiplicadores que, quer em pesquisas, quer em aspectos interdisciplinares desse campo, estarão popularizando e trazendo mais aliados (ou contendores) para “a grande batalha”.

d) Amadores – Músicos que já perceberam a potência terapêutica da música, mas desconhecem seus efeitos iatrogênicos, não fazendo especificamente Musicoterapia, mas uma atividade terapêutica musical.

Não há como avançar sem tecer alguns conceitos latourianos que devem ser mencionados para o sucesso de nossa descrição. O primeiro deles é o de *laboratório*. Latour propõe, com esse conceito, a existência de uma consistência nos fatos, baseada em textos técnicos, experimentos, teorias, leis, o forro do lado de dentro. Esse forro ganha mobilidade através dos *dispositivos de inscrição*, que se referem a todo tipo de transformação em uma materialidade, em uma estatística, um instrumento, um artigo. Mais tarde, isso será importante nas traduções “de dentro para fora”.

---

<sup>3</sup> Com a regulamentação, apenas graduados e pós-graduados até a data da mesma terão o título de musicoterapeuta e o curso de especialização, nos moldes atuais, não terá mais a função de habilitar ao exercício da profissão.

A capacidade de trabalhar num laboratório com colegas dedicados depende do grau de sucesso que os outros cientistas têm na obtenção de recursos. (...) esse sucesso, por sua vez, depende do número de pessoas já convencidas pelos cientistas de que o desvio pelo laboratório é necessário para promover seus próprios objetivos (...) uma translação ambígua entre os interesses dos cientistas e os de outras pessoas (LATOURET, 2000, p. 259).

Aqui somos levados a nos desviar de nosso raciocínio (ou será que as redes nos remetem a questões mais imediatas?): é preciso falar das representações da “classe”, das entidades<sup>4</sup>, criadas para solucionar ambigüidades, no rumo do reconhecimento e da regulamentação. Algumas associações são oficializadas (firmadas em cartório, dotadas de CNPJ), ao passo que a União Brasileira das Associações de Musicoterapia (UBAM) não existe, não é legalmente reconhecida. Trata-se de um colegiado, de um tácito acordo de cavalheiros (e damas, principalmente), que surge como forma de articulação e controle da ainda candidata a profissão pelo país, não como órgão de fiscalização, mas como regente e controlador de um coletivo, suas ações e discursos, que não legisla e seu poder deliberativo é exercido dentro de muitos limites estabelecidos dentro da carreira. Daí a dificuldade de certos musicoterapeutas em entender como a UBAM não resolve certas pendengas como a que envolve o Conselho Nacional de Saúde – que não reconhece oficialmente a Musicoterapia como um campo da Saúde, apesar de suas amplas contribuições na História da Saúde Mental no Brasil, principalmente no Serviço Público de Saúde. A UBAM representa, mas depende amplamente das ações locais. Mas, como chegaremos à visualização desse coletivo?

Latour (2005) nos dá boas pistas sobre do quê é feito o coletivo. Para começar, é constituído por humanos e não-humanos, o que nos faz repensar todo um trajeto de inferências e lógicas baseadas em ações humanas. É preciso elencar os não-humanos, os dispositivos de inscrição (documentos, experimentos, técnicas, artigos, relatórios), a internet, os projetos de lei que tentam se articular ao Estado e à Sociedade para o

---

<sup>4</sup> Regionalmente, há várias associações, sendo a mais antiga a AMTRJ (Associação de Musicoterapia do Rio de Janeiro) que data de 1968. Temos outras associações importantes, como a APEMESP (de São Paulo – capital), AGAMUSI (do Rio Grande do Sul), SGM (Sociedade Goiana de Musicoterapia) e a AMT/PR, para citar algumas organizações locais. Para efeito de redução de dificuldades da categoria fragmentada pelas distâncias físicas e pelos diversos encaminhamentos da profissão localmente, cria-se em 1995 a UBAM, União Brasileira das Associações de Musicoterapia, para ser uma entidade nacional que englobasse e globalizasse as associações locais

reconhecimento e regulamentação da profissão. Focamos então em como esse coletivo pode ser construído, a partir de suas traduções ou translações, expressão que traduz a dinâmica mudança de lugar e de configuração.

Controvérsias levam a escolhas, opções, caminhos e... encruzilhadas. Sabemos que a ação é importante na construção do ato, mas sua circulação está vinculada aos multiplicadores dessa informação-afirmação sobre os quais tem pouco controle. Isso porque um ator não apenas age, ele é levado a agir. Segundo Latour (2005), não deveríamos pensar em termos de um ‘determinismo social da ação’, ou do ‘poder do inconsciente’, mas da *sub-determinação da ação*, advinda das incertezas e das controvérsias sobre “quem” e “o quê” está agindo quando “nós” agimos. Devido à complexidade dessas ações, Latour sugere uma atenção à tradução, “a interpretação dada pelos construtores dos fatos aos seus interesses e aos das pessoas que eles alistam”, a fim de “controlar o comportamento delas para tornar previsíveis suas ações” (2000, p.178). Vejamos algumas de suas estratégias.

De que formas musicoterapeutas podem transformar uma afirmação em um fato? Uma primeira resposta seria “encontrando elementos humanos e não-humanos que ‘vistam a camisa’”.

Em 1968, surgiu o primeiro curso de Musicoterapia, em nível de especialização. Tinha duração de um ano, o que não lhe conferia *status* de pós-graduação. Situava-se no atual Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro<sup>7</sup>. Forma inicial de se estabelecerem cabeças de ponte, esse curso proporcionou as primeiras contribuições ao campo, trazendo para seu campo profissionais diversos da área de saúde. Desde 1965, a Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR) já possuía esse trabalho dentro de sua proposta multidisciplinar, apesar de seus profissionais estarem inseridos em outra categoria de musicoterapeutas tão polêmica (mas menos numerosa) quanto os especialistas: os práticos, questão que por ora será posta de lado para podermos chegar ao objetivo dessa análise. Apenas no ano de 1972 surge, no Conservatório Brasileiro de Música (CBM – CEU), o primeiro curso de graduação no Brasil<sup>8</sup>.

---

<sup>7</sup> No mesmo campus, no mesmo ano, formava-se a primeira turma de psicólogos no Instituto de Psicologia da UFRJ.

<sup>8</sup> Alguns anos antes, no Paraná, surgia a primeira pós-graduação em Musicoterapia.

Quanto mais esse embate fervilha no coletivo, mais a Musicoterapia vai se robustecendo na direção de se tornar uma caixa-preta. E mais híbridos aparecem também, mais alunos de pós-graduação vindos de áreas afins são alistados, alimentados e treinados, para, em contrapartida, multiplicarem esse novo saber em forma de novas traduções através de pesquisas, *workshops*, artigos, debates, cursos de extensão, clínicas, palestras, mestrados e doutorados. Trata-se de porta-vozes de esclarecimentos e... Controvérsias! Quando a afirmação passa de uma mão para outra, logo se dá a tradução/traição – deslocamento de interesses.

Essa é a forma também como os maiores veículos de divulgação de informação da Musicoterapia, que são as listas públicas na internet (tanto da UBAM quanto das associações locais) incorporam em suas linhas não-musicoterapeutas, musicoterapeutas não-associados ou distantes do mercado, curiosos, buscando virtualmente os simpatizantes, a sociedade, os passantes (ou navegantes) que ainda não conhecem o produto. Esse “caldo” sugere uma segunda forma de tradução, a de tradução como tradição, também, no sentido de transmissão de interesses.

Tirar as pessoas, os “passantes” de seu caminho habitual para que tomem um caminho diferente é tarefa árdua. Órgãos de fomento ignoram a Musicoterapia, a sociedade desconhece o campo. Como operacionalizar sua visibilidade? As agências que fomentam as pesquisas estão mal-aparelhadas de pessoal e instrumentos para receber em suas listas campos de composição complexa, que requerem menos simplificações que campos “objetivos” de formulários. Em poucas palavras: muitos são os obstáculos, inclusive burocráticos, que tornam difícil a visibilidade e sua inteligibilidade.

Uma forma muito comum de estratégia de popularização da Musicoterapia tem sido ganhar as ruas: caminhadas, passeatas, trotes em forma de desfiles de blocos de carnaval, panfletagens, shows, colhimento de assinaturas de adesão à regulamentação tornam-se ações de corpo-a-corpo tanto controversas quanto instigantes. Quem são as pessoas que devem ser desviadas de seus caminhos para conhecer a Musicoterapia?

Enquanto escrevemos em meio a pequenos arroubos de frustração, ansiedade e teimosa esperança, lembramos também de musicoterapeutas que entram em instituições para fazerem um trabalho *estritamente* musical (o termo *Musicoterapia* sugere questões



relacionadas à loucura, ou doença e causa resistências e incompreensões) e acabam tirando proveito da música como agente terapêutico, promovendo atividades produtoras de saúde, nas relações pessoais e institucionais. Num rápido exemplo, cito a participação de musicoterapeutas e músicos na Fundação Leão XIII, no Projeto “Arte Pelos Caminhos”, ação que fusionou em suas diversas unidades atividades como encontros semanais entre funcionários, usuários, aulas, blocos de carnaval, festas, grupos de percussão, oficinas, teatro que, costuradas pela música, tornavam-se também meios da chamada “reabilitação social”. Um trabalho tecido por música e Musicoterapia. Nesse formato (e a duras penas) conquistou-se espaço na instituição<sup>9</sup>.

Não há no nosso exemplo uma mudança brusca de trajeto, mas a incorporação da Musicoterapia como intervenção pertinente, pertinência essa avaliada por nossos alvos de alistamento. Isso encaminha nossa argumentação a uma terceira forma de alistamento, num recuo estratégico que evita o combate direto com opositores muito mais fortes e poderosos.

Sendo assim, pertinências, afetos, simpatias, fundamentação teórica, interdisciplinaridade, humanização, relaxamento, qualidade de vida, show, musiquinha, antiestresse, bandinha, coro, apresentação musical, aprendizagem e tantas outras palavras alistam adversários importantes para a luta. A Musicoterapia é vista também como técnica de decodificação das ininteligibilidades, evento muito comum no dia-a-dia das pessoas envolvidas em serviços de saúde.

Porém, há alguns alertas a fazer: “Comunhão de interesses é resultado de uma difícil e tensa negociação que pode desfazer-se em algum ponto” (LATOURE, 2000, p. 185). Há um contrato implícito: o desvio deve ser pequeno. De que forma musicoterapeutas o fazem? Adotando para si os discursos hegemônicos, institucionalizando-se, cristalizando-se; muitas vezes usando a multifacetada música para envolver a instituição, angariar simpatias, ciúmes e antipatias, e resolver entraves. Alguns riscos são bem conhecidos: a desqualificação pretensamente fundamentada por parte de outros campos rivais, a invisibilidade da prática

---

<sup>9</sup> Faz-se importante notar que boa parte desse sucesso se deveu a negociações institucionais entre o Conservatório Brasileiro de Música - Centro Universitário (CBM-CEU) e o Governo do Estado do Rio de Janeiro, mesmo envoltas em um contexto neoliberal que esvazia o Estado. É fundamental o alistamento de instituições de grande porte. Por questões de uma outra política, o projeto “Arte Pelos Caminhos” foi desfeito. Outros interesses mais fortes foram impostos, verbas mudaram de mãos e sentidos e o contrato não foi renovado. O CBM-CEU, como instituição de pequeno porte, não conseguiu garantir a manutenção do projeto.

terapêutica dentro da instituição, lobbies corporativistas, reserva de mercado, resistências as mais variadas.

A quarta estratégia de tradução não é menos difícil, e exige uma dose importante de articulação política. Lida com os interesses explícitos dos alistados, mais controvérsias e histórias passionais. É preciso persistência e maleabilidade para se construir um campo, tornar a Musicoterapia um fato.

O primeiro movimento na redução de controvérsias é o deslocamento dos objetivos. Criam-se problemas comuns. Quando o grupo que está sendo convocado não sente o caminho bloqueado, ou seja, não se deixa convencer pela argumentação dos musicoterapeutas, é importante que se configure um novo cenário, propondo também que tome para si um novo problema. O significado de um objetivo pode ser compreendido de muitas formas.

Para a garantia de sucesso nessa empreitada, os musicoterapeutas necessitarão não somente deslocar, mas criar novos objetivos, correspondentes a novos problemas. Cito como exemplo os discursos em voga nas mais diversas áreas, que respaldam a pertinência, a adequação. É uma espécie de criação de demanda a partir de interpelações muito claras, como a crise do paradigma medicalizante, a humanização em saúde, a interdisciplinaridade, as tecnologias leves<sup>11</sup>. Mensagens de esperança em território inóspito, hostil, infértil, pela finitude dos saberes e a inabilidade diante dos desafios contemporâneos. São alistados a partir das demandas. Afinal, qual soldado luta realmente por uma questão pessoal?

Alistadas novas demandas e novos objetivos, é preciso agora se inventar novos grupos: pacientes, profissionais de saúde, trabalhadores de saúde, mais artigos, mais publicações especializadas em saúde, neonatologia, saúde mental, música, contemporaneidade, associação de portadores de Alzheimer, etc. A ação de criação de grupos tem seus riscos. Pode ainda haver desconfiança, traduções são sempre arriscadas. Ainda é preciso mais um movimento estratégico, um que garanta que as mudanças sejam “naturalizadas”, tornando o desvio invisível, progressivo, garantindo a indispensabilidade da Musicoterapia.

---

<sup>11</sup>Conceito de Emmerson Mehry, relativo a novas práticas e saberes que surgem para um “up grade” das práticas e saberes instituídos, como uma espécie de possibilidade de sobrevivência dos mesmos (MEHRY, 2002).

Chegamos aqui à quinta tática de negociação. “Não é mais possível dizer quem é alistado e quem está alistando, quem está saindo do próprio caminho e quem não está” (Latour, 2000, p.194). A questão é relativa à dissolução do mérito. A produção é coletiva. Quem inventou a Musicoterapia? : “(...) para que não haja confusão, devemos distinguir, de um lado, o recrutamento de aliados para a construção coletiva de um fato (mecanismo primário) e de outro, as atribuições de responsabilidade (mecanismo secundário) àqueles que fizeram a maior parte do trabalho” (Idem, p.195). Saber quem segue ou quem é seguido, realmente não importa.

Por aqui nosso trabalho se esgota como um primeiro ato, o ato em que o coletivo produz a Musicoterapia, antes que se estabeleça como coletivo. Fecha as cortinas fervilhando em conexões, escolhas, rumos. As controvérsias vão se tornando mais densas e numerosas, os criadores de métodos e técnicas, autores recorrentes que buscam disciplinar o campo, lideranças e os musicoterapeutas da primeira agora buscam o lugar na história e tornam-se referência para os mais novos. Campo muito recente, já fez escolhas importantes. Por enquanto fica um primeiro ato, um movimento dentre muitos que tecem essa profissão. Esta conclusão, radicalmente provisória, portanto, aponta para os efeitos das sobreposições de heterogeneidades e as estratégias de tradução em um campo que quer se tornar profissão.

Entendemos que, para produzir uma cartografia interessante – no sentido de que possa também interessar a outros –, buscamos acompanhar as estratégias de tradução envolvidas nas controvérsias, de modo a não partir de soluções ou categorizações *a priori*, e pudéssemos seguir o relevo produzido pelos atores. Esperamos poder seguir outros movimentos, configurar a saída de “dentro” para o lado de “fora”, acompanhar o fechamento dessas e de outras controvérsias. É sempre bom também lembrar o quanto esses movimentos são impossíveis de prever, dada a inconstância e a fragilidade dessas redes, sua capacidade incessante de reconfiguração – o que torna o trabalho mais desafiador, mas, nem por isso, menos interessante.

As reconfigurações não param. O Projeto de Lei, que outrora tramitou no Senado visando regulamentar a profissão de musicoterapeuta, recebe a confirmação do veto em maio de 2009. Nosso mapeamento segue agora novas inscrições, novas controvérsias, novos aliados, mapeia novos movimentos. Provavelmente um novo projeto em meio a

novas regras que incluem desregulamentações e não-regulamentações. Fazendo conexões com essas novas regras, um coletivo continua tramando. Trata-se do orto de uma profissão. Estranha e encantadora.

## REFERÊNCIAS

LATOUR, B. **Reassembling the Social**: an introduction to actor-network-theory (Clarendon Lectures in Management Studies). 1st edition. Oxford, NY: Oxford University Press, 2005. 312p.

\_\_\_\_\_. **A Esperança de Pandora**: ensaios sobre a realidade dos estudos científicos. 1ª edição. SP: EDUSC, 2001. 372 p.

\_\_\_\_\_. **Ciência em Ação**: como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora. 1ª edição. SP: UNESP, 2000. 440 p.

MERHY, E.E.. Em Busca do Tempo Perdido: A Micropolítica do Trabalho Vivo em Saúde In: MERHY, E.E. ONOCKO, R. **Agir em saúde**: um desafio para o público. São Paulo, Hucitec, 2002. p. 71-112.

SANTOS, M. **Emergência e Saúde Contemporânea**: a experiência da musicoterapia. Dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social – Programa EICOS do Instituto de Psicologia da UFRJ, RJ, 2005. 97 f.