

A CANÇÃO-ÂNCORA

descrevendo e ilustrando a contratransferência em Musicoterapia.

Márcia Cirigliano, M.M.T.*

Resumo

O presente artigo visa dar continuidade às possíveis articulações entre o corpo teórico da Musicoterapia e os conceitos psicanalíticos, notadamente os de livre associação e atenção flutuante, este já em vigor na teoria musicoterápica sob a denominação de atenção flutuante musical. É descrita a conceituação do termo canção-âncora que, como expressão contratransferencial, consiste na canção do musicoterapeuta. Seu conhecimento consciente e correto monitoramento possibilita recurso terapêutico, ante a eventuais situações de impasse na relação terapeuta-paciente.

Palavras-chave: Contratransferência, Canção-âncora, Musicoterapia

Abstract

This article aims to give continuity to possible relations between the Music Therapy theoretical approach and the psychoanalytical concepts, mainly free association, and evenly* suspended attention, this one already part of Music

* Márcia Maria da Silva Cirigliano, psicóloga, musicoterapeuta, Mestre em Musicoterapia pela Temple University, Philadelphia, USA. Professora dos cursos de Graduação e Especialização em Musicoterapia do Conservatório Brasileiro de Música, Rio de Janeiro.

Endereço: Rua Martins Ferreira, nº 15 apto. 201 - Botafogo, RJ, 22271-010

E-mail: marciasilva105@hotmail.com

Therapy theory, under the term of musical evenly suspended attention. The concept "song as an anchor" is then described as the therapist's song and also as an expression of the countertransference. Being aware and correct monitoring this named song provides a therapeutic resource for the music therapist when facing situations of impasse in the patient-therapist relationship.

Keywords: Countertransference, Song, Music Therapy.

A necessidade de definir termos para o corpo teórico-prático da Musicoterapia faz-me retomar o artigo *Pesquisa na Clínica Musicoterápica: a canção como âncora terapêutica*, publicado nesta revista (Cirigliano, 1998), estendendo suas reflexões para uma definição conceitual do que venho a nomear "canção-âncora", descrita como se segue:

Canção-âncora é primariamente uma canção trazida pelo musicoterapeuta, no contexto do atendimento. É passível de ocorrência, mediante alguma circunstância do paciente que, contratransferencialmente, mobilize o musicoterapeuta. A canção surge, sem que este se aperceba conscientemente, em situações clínicas nas quais, movido pela contratransferência, o musicoterapeuta se depara com dificuldades de interagir com o seu cliente. A canção-âncora auxilia o musicoterapeuta a sair do estado "paralisado" em que se encontra, dando prosseguimento à sessão. Posteriormente possibilita, ao profissional, mediante reflexão, utilizá-la como um recurso que o instrumenta buscar interação, quando exposto a situações musicoterápicas de impasse.

A imagem da âncora pode causar polêmica pela gama de significados que dela se depreendem. Por exemplo, tem-se no dicionário Aurélio (1975), ancorar significando "lançar (a embarcação) uma âncora ao fundo, para com ela manter-se parada". Entretanto, sabe-se que "basear, fundamentar, estribar, fundar-se", seriam outros sentidos para o verbo ancorar.

A palavra **estribo**, em nossa nomenclatura, está associada a diversos contextos, inclusive ao das plataformas (de trens, por exemplo) para embarque e desembarque. Ou seja, nesta concepção, constitui um primeiro apoio para que o movimento (embarcar/desembarcar) se processe. É precisamente este sentido (de estribar), que associa apoio momentâneo, para posteriormente haver movimento, que busco conferir à imagem da canção como âncora, na clínica musicoterápica: o musicoterapeuta lança mão de um recurso (canção, surgida espontaneamente, a princípio e depois, tornada consciente), estando nele apoiado, frente uma situação de impasse, para propiciar movimento na interação com seu cliente, antes paralisada por sentimentos contratransferenciais.

A escolha desta imagem advém da semente de toda esta reflexão: minha dissertação de Mestrado (Cirigliano, 1996). Nela, utilizo o termo "*be anchored*" (estar ancorado) para explicar a sensação de apoio que a canção me proporcionava nas circunstâncias então descritas.

Sabemos o quão complexa, e ao mesmo tempo necessária, é a definição de um termo. Há alguns anos atrás o termo **ATENÇÃO FLUTUANTE MUSICAL** foi também por mim definido e devidamente registrado. Posteriormente, o mesmo estudo foi

publicado nos anais do VII Congresso Mundial de Musicoterapia (Cirigliano, 1993). Na construção deste termo em Musicoterapia, baseio-me no conceito freudiano de atenção flutuante (Freud, 1912) no contexto psicanalítico e o transponho, com a devida exemplificação clínica, para o *setting* musicoterápico.

No presente caso, a tarefa se torna um tanto mais árdua por duas razões. Por um lado, desde os primeiros trabalhos publicados, dirijo meu olhar, na clínica musicoterápica, a uma articulação de suas especificidades com a Psicanálise. Assim, quando nomeio certas situações, refiro-me a conceitos freudianos, já explorados com detalhe na literatura psicanalítica. Um bom exemplo de referência é a vasta obra de **Laplanche & Pontalis** (1983), onde tem-se acesso a um apanhado da terminologia psicanalítica, historiada e resumidamente aprofundada.

A segunda razão para a complexidade deste trabalho se deve ao fato de que, em vista de parte da minha formação ter sido feita em uma universidade americana, muitas reflexões que deram origem à Dissertação de Mestrado formularam-se em outra língua. A tradução de termos constitui-se algo sutil e nem sempre se consegue manter total clareza e fidedignidade quando transitamos de um universo lingüístico para o outro.

Bruscia (1998) discorre sobre a longa trajetória para definir Musicoterapia, passando por, no mínimo, duas distinções importantes e pertinentes a este tema. A primeira se refere à figura do terapeuta como "aquele que ajuda" (**helper**). Destacadas as particularidades inerentes ao contrato terapêutico, o autor chama a atenção para os aspectos contratransferenciais. Embora advenham de uma terminologia criada por Sigmund Freud, estão presentes em toda modalidade terapêutica, não importando sua orientação teórica, uma vez que se trata de uma relação entre seres humanos. A segunda distinção se faz entre as mutuamente excludentes visões de mundo, que vão caracterizar as investigações das pesquisas quantitativa e qualitativa. Minha dissertação se deu nos moldes da segunda orientação, em que o pesquisador é, ao mesmo tempo, observador e participante.

Neste momento em que estabeleço um recorte das mencionadas apresentações estou, na realidade, atendo-me a uma das conclusões da pesquisa que resultou em minha dissertação de Mestrado em Musicoterapia. Naquela época, cumprindo as exigências de apresentar um estudo qualitativo, debruçava-me sobre os relatórios das sessões de um paciente atendido em consultório. Os dados diagnósticos e outros de identificação foram propositadamente mascarados por dois motivos: a) não seria possível obter formulários de consentimento da família que estava no Brasil; b) uma vez que o objetivo da pesquisa era investigar o que se passava comigo, musicoterapeuta, na interação com aquele cliente, tal acuidade seria irrelevante. Em outras palavras, estava buscando investigar o meu papel, e o que a música revelaria de aspectos contratransferenciais naquela relação. Talvez ajude lembrar o estudo do atendimento com vistas à dissertação que então se esboçava:

- 1) O paciente apresentava comportamentos que me deixavam paralisada: isolamento, agitação (jogar instrumentos), choro, etc.

- 2) Eu me perguntava: "O que há com ele? Será que está triste? Por quê?"
- 3) Em relação às minhas questões contratransferenciais, tentei, ao longo do estudo, traduzi-las em construções como: gostaria de ajudar, não sei como interferir, estou impotente ante o isolamento do paciente, sinto-me ansiosa, etc.
- 4) Na improvisação musical eu cantarolava. Um trecho familiar de melodia surgia. Naquele instante, algo mudava na dinâmica da sessão. Ou seja, a sessão saía da "paralisia" em que estava e tomava alguma direção. Mais que isso, terapeuta e cliente voltavam a interagir (por exemplo, o cliente saía do isolamento, fazia contato com o olhar, parava de jogar instrumentos, etc.).
- 5) Mediante a análise das letras das canções que surgiam, uma canção destacou-se como mais propiciadora de mudanças no contexto terapêutico.

Quando o trabalho sobre Pesquisa na Clínica Musicoterápica foi apresentado no IX Simpósio Brasileiro de Musicoterapia (Rio de Janeiro, 1997), o termo canção-âncora já estava nele embutido mas não explicitado. O propósito deste artigo é, pois, colocá-lo em bases de definição, com as possíveis implicações contratransferenciais.

Não pretendo aqui uma exposição de situações pessoais de vida, mas estimular os musicoterapeutas para que reflitam sobre seus sentimentos em relação aos clientes, sobre o que estão fazendo e, é claro, sobre como suas relações também podem, em algum nível influenciar o seu "estar com" o paciente. Como já mencionado antes, o terapeuta se depara constantemente com sentimentos contratransferenciais. Não há, portanto, terapeuta "neutro" e seria, por um lado confortável, e por outro ameaçador, se houvesse. Porém é preciso que o musicoterapeuta se aperceba que, do mesmo modo que seu mundo interno (musical, inclusive) pode estar provocando reações em seu cliente, também o exercício da atenção flutuante apura sua escuta e contribui para ajudá-lo tanto a escutar o cliente, como, *a posteriori*, a si próprio.

Cabe considerar as seguintes características da canção-âncora: ela é uma expressão da contratransferência, na medida em que pertence ao terapeuta, relaciona-se com sua história e vivências musicais. Sua função é proporcionar certo grau de relaxamento ao terapeuta, à semelhança de um acalanto, para que, então, ele tenha condições de sair do estado de impotência/impasse ante seu cliente e poder interagir com ele. Trata-se de uma ancoragem terapêutica pessoal, e cada musicoterapeuta tem a(s) sua(s) – ritmo, harmonia, etc – de acordo com a sua história e relações que estabelece com a música – pode inclusive possuir várias formas musicais de ancoragem e sequer ter consciência disso!

A canção-âncora não deveria constituir ameaça nem ser nociva ao cliente, mas proporcionar a mobilização de respostas no contexto terapêutico. Tampouco se aplicaria a ser utilizada como mecanismo de defesa mas uma ferramenta de trabalho, um facilitador para a participação ativa do terapeuta junto a seu cliente. Obviamente, tal participação inclui o silêncio e a plena utilização da criatividade e recursos musicais.

Desnecessário dizer, embora seja útil enfatizar, que o musicoterapeuta deve ainda mais investir no conhecimento de si próprio, sua história, preferências, dores e impasses musicais. Quanto mais se conhece, menos “atua sua contratransferência” (no sentido freudiano do termo act-out), quanto mais profundamente se descobre, mais pode se aventurar junto com seu cliente, no universo desconhecido do não-sabido, não-revelado. E, poderá dispor, se e quando pertinentes e quanto maior auto-conhecimento tiver, de seus próprios recursos internos, que são vários – a canção-âncora é apenas um deles.

Referências Bibliográficas

Dicionário Aurélio, 1975

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J-B. Vocabulário da psicanálise. São Paulo: Martins Fontes, 1983.

BRUSCIA, K. E. Defining music therapy. Phoenixville: Barcelona Publishers, 1998.

CIRIGLIANO, M. A dream is a wish: a therapist's song. Philadelphia, Temple University. Dissertação de Mestrado 1996.

_____. Atenção Flutuante Musical: uma reflexão psicanalítica quanto ao papel do musicoterapeuta. VII Congresso Mundial de Musicoterapia, Espanha, 1993.

_____. Revista Brasileira de Musicoterapia ano III número 4, 1998.

FREUD, S. (1912). Conselhos aos médicos que exercem a psicanálise. In: Obras Completas (Standard Edition). Rio de Janeiro:Imago, 1972, volume XII, p. 149-159.