

Revista Brasileira de Musicoterapia



Ano V - Número 8 - 2002

Órgão Oficial da União Brasileira das Associações de Musicoterapia - UBAM

Revista Brasileira de Musicoterapia

Revista Brasileira de Musicoterapia

Ano V - Número 6 - 2002

Uma publicação da União Brasileira das Associações de Musicoterapia

Associações Filiadas

Associação Baiana de Musicoterapia
Associação Catarinense de Musicoterapia
Associação Gaúcha de Musicoterapia
Associação de Musicoterapeutas do Estado de Minas Gerais
Associação de Musicoterapia do Estado do Rio de Janeiro
Associação de Musicoterapia do Paraná
Associação de Musicoterapia de Ribeirão Preto
Associação de Musicoterapia do Rio Grande do Norte
Associação de Musicoterapia do Rio Grande do Sul
Associação de Profissionais e Estudantes de Musicoterapia do Estado de São Paulo
Associação Mineira de Musicoterapia
Sociedade Goiana de Musicoterapia

Secretariado da UBAM

Marly Chagas - Secretária Geral
Clarice Cardeman
Gislaine Abramof
Lia Rejane Mendes Barcellos
Maria Luiza Lafetá-Novaes
Martha Negreiros Sampaio Vianna
Paula Maria Ribeiro Carvalho

Conselho Editorial

Cléo Monteiro França Correia - São Paulo
Jacila Maria Silva - Rio de Janeiro
Jonia Maria D. Messagi - Paraná
Maristela Smith - São Paulo
Marcia Maria Cirigliano da Silva - Rio de Janeiro
Marco Antonio Carvalho Santos - Rio de Janeiro

Endereço para correspondência:
Av. Graça Aranha, 57/12º andar
20030-002 - Rio de Janeiro - RJ

UBAM - CALENDÁRIO NACIONAL DE EVENTOS DAS ASSOCIAÇÕES DE MUSICOTERAPIA

- Abril** II CEM – Ciclo de Estudos de Musicoterapia – SGMT
IV Fórum Paranaense de Musicoterapia – AMT-PR
- Junho** IX Encontro Mineiro de Musicoterapia – AMT-MG
II CEM – Ciclo de Estudos de Musicoterapia – SGMT
- Julho** VIII Fórum Estadual de Musicoterapia do Rio de Janeiro –
AMT-RJ
- Setembro** III Fórum de Musicoterapia – AMTERN
II Ciclo de Debates sobre Musicoterapia no Nordeste,
Recife-PE – AMTERN
II Fórum de Musicoterapia de Santa Catarina – ACAMT
Semana de Musicoterapia – UNAERP
IV Semana de Musicoterapia – FAP
- Outubro** III Encontro Nacional de Pesquisa em Musicoterapia –
APEMESP
IV Fórum Paulista de Musicoterapia – APEMESP
III Jornada Científica de Musicoterapia – AMT-RJ
- Novembro** IV Fórum Goiano de Musicoterapia – SGMT
II Simpósio de Musicoterapia na Saúde e na Educação –
SGMT
II Fórum AGAMUSI de Musicoterapia

EXPEDIENTE

Editora

Lia Rejane Mendes Barcellos

Revisoras

Maria Luiza Lafetá-Novaes

Martha Negreiros de Sampaio Vianna

Editoração Eletrônica

Tarcila Freire

tarcilafreire@ig.com.br

Editorial

Profissão: Musicoterapeuta

O ano de 2002 está sendo um ano importantíssimo na campanha para a regulamentação da nossa profissão. Por exigir conhecimentos pertencentes a vários campos do conhecimento humano, que incluem a Música e a Ciência; por representar um acesso terapêutico que tem se mostrado eficiente e de grande utilidade às equipes de saúde e de educação, em todo o território nacional, o exercício profissional da musicoterapia justifica a sua regulamentação. As constantes idas a Brasília, o contato com os deputados federais, bem como a audiência com o Ministro do Trabalho e Emprego, têm nos mostrado alguns pontos da inserção social de nossa profissão.

Na verdade, a ordem aqui apresentada não é a de importância absoluta desses pontos. Dependendo do enfoque, cada um desses aspectos ganha uma dimensão própria. Primeiro: precisamos de um paciente e empenhado esforço em mostrar quem somos. Não é pelo fato de enviarmos um projeto à câmara de deputados, ou de possuímos vários cursos de graduação e de pós-graduação no Brasil e no mundo, que os outros saberão de nós. Não somos conhecidos “automaticamente”. Parte dos requisitos indispensáveis, estabelecidos pela Comissão de Trabalho, Administração e Serviço Público – CTASP, no verbete de 26 de setembro de 2001 para a regulamentação de uma profissão, é, exatamente, que a atividade exija conhecimentos teóricos e técnicos; e que os profissionais sejam formados por diversos cursos reconhecidos pelo Ministério da Educação e do Desporto. Outros dois pontos assinalados no verbete da CTASP são de que a regulamentação da profissão não represente a criação de reserva de mercado, e que haja o estabelecimento de deveres e de responsabilidades pelo exercício profissional. A realidade acadêmica de nossa profissão é o que causa maior espanto entre os políticos de nosso país. Eles não sabem de nós, e nem têm obrigação de saber. O dever de nos apresentarmos, com toda a nossa competência, é nosso.

O segundo aspecto, é o do impacto que causa no outro a nossa existência. É emocionante observar a reação dos homens que fazem as leis de nosso país ao conhecerem o nosso trabalho: surpresa, curiosidade, atenção, emoção...O emprego da música, de maneira singular mas não exclusiva, técnica e ética, causa um impacto no outro. Contudo, precisa-

mos sempre refletir acerca de nosso desempenho como profissionais, reconhecendo que, na sua versão atual, o projeto de lei não esclarece quais são essas nossas responsabilidades e deveres. Se já temos um Código de Ética, adotado pelas associações regionais, ele não está claro na enunciação do projeto.

Outro ponto importante é o empenho, tanto da UBAM quanto do Ministério do Trabalho e Emprego, em colocar o musicoterapeuta no Código Brasileiro de Ocupações, o CBO. Este código é uma descrição detalhada de atribuições das profissões nos seus diversos aspectos funcionais. Trata-se de uma estrutura fundamental para a divulgação e conseqüente ampliação no campo de trabalho do musicoterapeuta. Não significa a regulamentação, mas o que importa é o reconhecimento. O musicoterapeuta ainda não está presente neste CBO. Para tal, todos os cursos e associações, coordenados pela UBAM, precisarão de muito trabalho e empenho para descrever as atribuições da nossa profissão.

Por fim, é importante perceber que as exigências feitas para a regulamentação da nossa profissão, não são diferentes das que enfrentamos no dia a dia de nosso trabalho. Cada musicoterapeuta, nos diferentes lugares profissionais, nas várias regiões do Brasil, trabalhando em equipe ou sozinho, com comunidades, grupos ou com pacientes individuais, precisa demonstrar empenho, confiança, comportamento ético, tolerância, companheirismo, e esperança. Construimos, cada um de nós, todo o dia, a nossa profissão. Cada associação brasileira, deve empenhar-se nesta luta em reunir diversidades, encontrar o caminho do diálogo e das possibilidades face às dificuldades de diferentes ordens.

A UBAM, por sua vez, através de sua Secretária Geral, estando em Brasília, cumpre o que lhe confiaram todas as Associações Nacionais; é a representante de todos os musicoterapeutas brasileiros.

Regulamentar a nossa profissão é um dos aspectos de seu exercício. Não é o mais importante. Serve de ponto privilegiado de observação de nossas habilidades e de nossas dificuldades. É uma situação exemplar para que, aprendendo com ela, tornemo-nos mais fortes, mais competentes, mais conscientes de nossas fragilidades, mais entrosados, mais tolerantes e cidadãos mais brasileiros, exercendo o direito cívico de interferir no destino de nosso país através de nossa profissão: musicoterapeuta !

Ronaldo Millecco (1955 – 2001)

Marly Chagas

Coube a mim homenageá-lo, “*meu amigo de fé, meu irmão, camarada*”. A memória – guiada pelas tantas lembranças de encontros afetivos que tivemos – corre para quando ainda éramos alunos do curso de graduação em musicoterapia. Eu, iniciando a faculdade em 1975, e você, em 1976. São inesquecíveis os papos no corredor do Conservatório, no Rio, as conversas doloridas sobre a política nacional, sobre a música, a musicoterapia, a psicologia – que você foi cursar depois. A vida sempre nos aproximou, e nós nunca a deixamos nos distanciar... Você formou uma família com a Rita – a mulher de sua vida – seus filhos amados Pedro e Lucas e sua sobrinha Luciana. Nossos filhos aprenderam desde cedo que somos irmãos.

Você foi o primeiro presidente do Diretório Acadêmico do curso de Musicoterapia e, depois, não parou mais. Foi coordenador do departamento de cursos da Associação de Musicoterapia do Estado do Rio de Janeiro, de 1990 a 1992, e seu presidente, de 1992 a 1994. Terminado o seu mandato foi escolhido, pelo movimento nacional, primeiro secretário Geral da UBAM e, neste cargo, foi delegado brasileiro no Comitê Latino Americano de 1993 a 1998. Sob sua coordenação firme, calorosa e calma, nós, os musicoterapeutas brasileiros, fomos nos organizando cada vez mais.

Dublê de muitos papéis, você foi musicoterapeuta, psicólogo, professor da graduação e da pós-graduação em musicoterapia, pesquisador, educador musical, músico, poeta, escritor¹. Você tornou-se um dos poucos musicoterapeutas brasileiros especialista em musicoterapia! Seu tema de estudos na especialização, *Os Ruídos da Massificação na Construção da Identidade Sonoro - Cultural*², passou a ser uma preocupação constante na sua vida. Competência musical e clínica se misturaram em você. Como psicólogo, nunca perdeu a oportunidade de contribuir com sua música. Trabalhando no Hospital Dia Casa do Alto, com atendimento em grupo, na área de psiquiatria, supervisionou estagiários, e orgulhava-se de participar da equipe de caráter multidisciplinar. Educador musical de grande sensibilidade, os sete anos de trabalho na

¹MILLECCO FILHO, Luis Antonio; BRANDÃO, Maria Regina; MILLECCO, Ronaldo. *É preciso cantar. Musicoterapia, Canto e Canções*. Rio de Janeiro: Enelivros. 2001, p.109.

² MILLECCO, Ronaldo. *Os Ruídos da Massificação na Construção da Identidade Sonoro - Cultural*. Monografia de Especialização, Rio de Janeiro. Conservatório Brasileiro de Música, 1996

Escola Oga Mitá, fizeram de você um professor ímpar. Preocupado em promover cultura em territórios subjetivados e não massificados, propôs construir “formas alternativas que possam fazer frente aos modismos promovidos pelos veículos de comunicação”³ (Millecco, 2000, p.4). Seus alunos de 1ª a 4ª série cantavam Chiquinha Gonzaga, Donga, Noel Rosa, Ari Barroso, Tom Jobim, Caetano Veloso, Roberto e Erasmo, João Bosco, Arnaldo Antunes...

Em sua dissertação de mestrado em Educação Musical, *Processos de Subjetivação nos Campos da Educação Musical e da Musicoterapia*⁴, você diz que “a música, muitas vezes embeleza a vida, potencializando forças e pondo em movimento uma série de transformações significativas em diversos campos da existência humana” (Millecco, 2000, p. 86). A música, realmente, embelezou sua vida. Violonista excelente e compositor versátil e sensível, você formou duas bandas: *Espinafre*, em 1993 e, mais recentemente, a *A.R. 4*. Alguns de seus parceiros foram Raquel Durães, José Maurício Ambrosio, Aldo Millecco, Luis Claudio Millecco e, o mais constante, Luis Alfredo Millecco.

Nas suas andanças pelo Brasil e pela América Latina você foi encantando as pessoas com seu jeito calmo e firme de ser... Recentemente, no encerramento do 3º Encontro e I Congresso Latino-americano, a musicoterapeuta argentina Ofélia de Waen dedicou o evento a você. Todos nos emocionamos, de tão vivo que você está aqui, na memória, no coração, na inspiração da ação! Eu, meu amigo, acredito mesmo que você está vivo em um outro plano, em uma nova dimensão, onde, certamente, você faz muita música. Enquanto não podemos cantar juntos, vou cantando *Meu violão*, música sua e de Luis Alfredo que, agora, me parece tão profética...

³ MILLECCO, Ronaldo. *100 Anos de Música Brasileira Popular*. Rio de Janeiro: Escola Oga Mitá, 2000.

⁴MILLECCO, Ronaldo. *Processos de Subjetivação nos Campos da Educação Musical e da Musicoterapia*. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro. Conservatório Brasileiro de Música, 2000.

Sumário

Gregório José Pereira de Queiroz

Teatro de Quilombo

Vera Wiribel

Arrecho do Zimbrão - Matucopapaga Infância

Araújo Maranhão

Matucopapaga - Meu Matucopapaga

Henrique Cascaes Soares

Musica e Comedia - a Burguês de L...

Marco Antonio Carvalho Soares

Sobre Sentidos - Esse violão tem som de estrelas

Entrevista com o Prof. ...

clareando teus jardins

Ana Maria Lourenço

Matucopapaga - Ah! meu violão, meu jardineiro

Cláudia Zanini

Matucopapaga - Sinfonia de Opus 10

XIII Encontro da ANPPH (2001) - Brasília - Novembro

I Congresso Latino Americano de Musicoterapia e

III Congresso Brasileiro de Musicoterapia

Cartão postal Matucopapaga

Teatro de Quilombo de Matucopapaga

Sumário

Gregório José Pereira de Queiroz <i>Tipos de Ouvinte</i>	12
Vera Wrobel <i>Acerca do Ritornello e Musicalização Infantil</i>	22
Ana Léa Maranhão Baranow <i>Musicoterapia, Material Sonoro e Música Contemporânea</i>	30
Renato Tocantins Sampaio <i>Música e Comunicação: Reflexões sobre a Biologia do Conhecer e a Musicoterapia</i>	39
Marco Antonio Carvalho Santos <i>Sobre Sentidos e Significados da Música e da Musicoterapia</i>	52
Entrevista com Clive Robbins	62
Ana Maria Loureiro de Souza Delabary <i>Musicoterapia com Gestantes: Espaço para Construção e Ampliação do Ser</i>	83
Claudia Zanini <i>Musicoterapia: Semelhanças e Diferenças na Produção Musical de Alcoolistas e Esquizofrênicos</i>	98
XIII Encontro da ANPPOM/2001 – Relatório Final	111
I Congresso Latino-Americano de Musicoterapia e III Encontro Latino-Americano de Musicoterapia	115
10º Congresso Mundial de Musicoterapia	117
Normas para Publicação na Revista Brasileira de Musicoterapia	123

Editorial

Profissão: Musicoterapeuta

O ano de 2002 está sendo um ano importantíssimo na campanha para a regulamentação da nossa profissão. Por exigir conhecimentos pertencentes a vários campos do conhecimento humano, que incluem a Música e a Ciência; por representar um acesso terapêutico que tem se mostrado eficiente e de grande utilidade às equipes de saúde e de educação, em todo o território nacional, o exercício profissional da musicoterapia justifica a sua regulamentação. As constantes idas a Brasília, o contato com os deputados federais, bem como a audiência com o Ministro do Trabalho e Emprego, têm nos mostrado alguns pontos da inserção social de nossa profissão.

Na verdade, a ordem aqui apresentada não é a de importância absoluta desses pontos. Dependendo do enfoque, cada um desses aspectos ganha uma dimensão própria. Primeiro: precisamos de um paciente e empenhado esforço em mostrar quem somos. Não é pelo fato de enviarmos um projeto à câmara de deputados, ou de possuímos vários cursos de graduação e de pós-graduação no Brasil e no mundo, que os outros saberão de nós. Não somos conhecidos "automaticamente". Parte dos requisitos indispensáveis, estabelecidos pela Comissão de Trabalho, Administração e Serviço Público – CTASP, no verbete de 26 de setembro de 2001 para a regulamentação de uma profissão, é, exatamente, que a atividade exija conhecimentos teóricos e técnicos; e que os profissionais sejam formados por diversos cursos reconhecidos pelo Ministério da Educação e do Desporto. Outros dois pontos assinalados no verbeta da CTASP são de que a regulamentação da profissão não represente a criação de reserva de mercado, e que haja o estabelecimento de deveres e de responsabilidades pelo exercício profissional. A realidade acadêmica de nossa profissão é o que causa maior espanto entre os políticos de nosso país. Eles não sabem de nós, e nem têm obrigação de saber. O dever de nos apresentarmos, com toda a nossa competência, é nosso.

O segundo aspecto, é o do impacto que causa no outro a nossa existência. É emocionante observar a reação dos homens que fazem as leis de nosso país ao conhecerem o nosso trabalho: surpresa, curiosidade, atenção, emoção...O emprego da música, de maneira singular mas não exclusiva, técnica e ética, causa um impacto no outro. Contudo, precisa-

mos sempre refletir acerca de nosso desempenho como profissionais, reconhecendo que, na sua versão atual, o projeto de lei não esclarece quais são essas nossas responsabilidades e deveres. Se já temos um Código de Ética, adotado pelas associações regionais, ele não está claro na enunciação do projeto.

Outro ponto importante é o empenho, tanto da UBAM quanto do Ministério do Trabalho e Emprego, em colocar o musicoterapeuta no Código Brasileiro de Ocupações, o CBO. Este código é uma descrição detalhada de atribuições das profissões nos seus diversos aspectos funcionais. Trata-se de uma estrutura fundamental para a divulgação e conseqüente ampliação no campo de trabalho do musicoterapeuta. Não significa a regulamentação, mas o que importa é o reconhecimento. O musicoterapeuta ainda não está presente neste CBO. Para tal, todos os cursos e associações, coordenados pela UBAM, precisarão de muito trabalho e empenho para descrever as atribuições da nossa profissão.

Por fim, é importante perceber que as exigências feitas para a regulamentação da nossa profissão, não são diferentes das que enfrentamos no dia a dia de nosso trabalho. Cada musicoterapeuta, nos diferentes lugares profissionais, nas várias regiões do Brasil, trabalhando em equipe ou sozinho, com comunidades, grupos ou com pacientes individuais, precisa demonstrar empenho, confiança, comportamento ético, tolerância, companheirismo, e esperança. Construimos, cada um de nós, todo o dia, a nossa profissão. Cada associação brasileira, deve empenhar-se nesta luta em reunir diversidades, encontrar o caminho do diálogo e das possibilidades face às dificuldades de diferentes ordens.

A UBAM, por sua vez, através de sua Secretária Geral, estando em Brasília, cumpre o que lhe confiaram todas as Associações Nacionais; é a representante de todos os musicoterapeutas brasileiros.

Regulamentar a nossa profissão é um dos aspectos de seu exercício. Não é o mais importante. Serve de ponto privilegiado de observação de nossas habilidades e de nossas dificuldades. É uma situação exemplar para que, aprendendo com ela, tornemo-nos mais fortes, mais competentes, mais conscientes de nossas fragilidades, mais entrosados, mais tolerantes e cidadãos mais brasileiros, exercendo o direito cívico de interferir no destino de nosso país através de nossa profissão: musicoterapeuta !

Os Tipos de Ouvinte

Gregório José Pereira de Queiroz*

Resumo

Este trabalho propõe um critério para a classificação dos tipos de ouvinte. A partir de pesquisa bibliográfica é delineado um critério com três modos básicos de reação à audição musical – física, emocional e intelectual –, subdivididos em modo receptivo e interativo. São feitas considerações a respeito da dinâmica de sua utilização.

Abstract

This work proposes an approach for the classification of the listener types. Starting from bibliographical research, an approach is delineated with three basic modes of reaction to the musical audition - physical, emotional and intellectual - subdivided in receptive and interactive modes. Considerations are made regarding the dynamics of its use.

A classificação dos tipos humanos tem sido um dos grandes desafios da psicologia e das ciências que lhe são correlatas. Apesar da grande tentação de estabelecer padrões bem definidos, e por vezes rígidos, nos quais encaixar os seres humanos, estes teimam em mostrar características distintas e particulares que limitam a verossimilhança dos sistemas de classificação.

Por outro lado, características semelhantes repetem-se nas mais diversas pessoas, estimulando a busca de uma classificação legítima dos tipos humanos, isto é, uma classificação que de fato organize padrões do comportamento humano, segundo um critério.

As classificações têm sempre caráter analítico, parcial e didático,

*Arquiteto, formado pela FAUUSP. Especialista em Educação Musical com área de concentração em Musicoterapia, pela Faculdade de Música Carlos Gomes. Especializando em Musicoterapia, pela Faculdade Paulista de Artes. 2º Vice-Presidente da Apemesp. Autor do livro *A Música compõe o Homem, o Homem compõe a Música*. E-mail: gregorio@qairoz.com.br, telefone: (11) 3051-3348.

especialmente quando se trata de entidades vivas e complexas, como o ser humano. No entanto, o valor de tais classificações reside justamente em serem analíticas, parciais e didáticas. Nunca podem ser tomadas como absolutas nem estáticas, mas como critério que, mais do que organizar, dinamize o pensamento a respeito do ser humano.

Tenho, para mim, que o principal fator que torna útil e verdadeiro um sistema de classificação dos tipos humanos, diria até de qualquer outro tipo de fenômeno, é o critério a partir do qual se faz o corte e a separação dos tipos. Um determinado critério de classificação pode obscurecer o conhecimento. Outro, pode revelar muito a respeito do fenômeno (humano) que está sendo analisado, reforçando linhas de observação ou gerando ricas oportunidades de comparação.

No campo da musicoterapia, há dois pólos passíveis de tentativa de classificação, a saber: a música, enquanto potencial terapêutico, e o ser humano, enquanto produtor de sons musicais e ouvinte destes mesmos sons.

Este trabalho é a proposição de um critério de classificação dos tipos de ouvinte.

No entanto, para se obter um quadro geral, em musicoterapia, provavelmente seria necessária uma espécie de “teoria geral dos tipos”, que incluísse a música e o ser humano enquanto produtor e ouvinte de sons, todos classificados dentro de um critério, se não único, ao menos de raiz única.

Os critérios para classificar os tipos de música, na cultura do Ocidente, remontam à civilização grega. Em *A República*, de Platão, encontra-se uma classificação psicológica da música tendo por base as escalas, os instrumentos e os ritmos gregos.

Nos diálogos de Sócrates com Gláucon, Platão descreve primeiramente as harmonias e suas qualidades: as “harmonias lamentosas” – a mixolídia e a sintonolídia –, e as “harmonias moles”, que conduzem à embriaguez, à moleza e à preguiça – a lídia e a íonia –, consideradas efeminadas e perniciosas à formação do bom guerreiro e do bom cidadão; a este cabem a audição das harmonias dória e frígia, estimuladoras da valentia e da voluntariosidade.⁵

Em seguida, classifica os instrumentos entre aqueles que emitem muitos sons (harpas, trígonos, flautas) e os que emitem um som de cada vez (a cítara, a lira, o sirinx), valorizando estes últimos, pois para purificar as cidades das más influências musicais “não precisaremos para os nos-

⁵ PLATÃO, 1996, p. 127-129.

sos cantos e melodias de instrumentos com muitas cordas e com muitas harmonias".⁶

E, por fim, trata dos ritmos, nas palavras de Gláucon:

Que existem três espécies desses [dos ritmos], tal como há quatro tons [proporções dos intervalos musicais], a partir dos quais se entretecem todas as harmonias, é coisa que poderei afirmar, por a ter observado; mas que espécie de vida imita cada um, não sei dizê-lo.⁷

Nota-se a preocupação em unir as qualidades musicais às da natureza humana, preocupação esta que dá bem a medida de importância de se ter um critério capaz de organizar as relações entre psicologia e música. Ou, no concluir de Sócrates:

– Não é então por este motivo, ó Gláucon, que a educação pela música é capital, porque o ritmo e a harmonia penetram mais fundo na alma e afectam-na mais fortemente, trazendo consigo a perfeição, e tornando aquela perfeita, se se tiver sido educado? E, quando não, o contrário? ⁸

A busca de Platão por uma classificação humano-musical, apesar de indicar a importância da empreitada, me parece pouco útil numa aplicação musicoterapêutica, na medida da distância entre culturas e valores dos gregos antigos e dos ocidentais atuais.

Em obra bem mais recente, o músico e compositor Aaron Copland afirma que

A música tem quatro elementos essenciais: o ritmo, a melodia, a harmonia e o timbre ou colorido tonal. Esses quatro ingredientes são a matéria prima do compositor. Ele trabalha com eles da mesma maneira como qualquer outro artesão trabalha com os seus materiais. Do ponto de vista do ouvinte leigo, esses elementos não têm importância, pois raramente temos consciência de ouvir algum deles separadamente. É o efeito combinado – o tecido sonoro aparentemente inextricável que eles compõem – que costuma interessar à maioria dos ouvintes. ⁹

Pode-se considerar estes elementos, expostos longamente na obra de Copland, como reforço para o critério classificatório dos tipos de música e, também, de ouvintes.

A classificação dos tipos de ouvinte deveria, então, seguir de

⁶ Ibid. p. 129.

⁷ Ibid. p. 129.

⁸ Ibid. p. 133.

⁹ COPLAND, Aaron, 1974, p. 36.

algum modo, um critério cuja raiz fosse também aquela proposta pelos gregos, de uma forma, e sob outra forma confirmada por Copland, isto é, que tenha por base o ritmo, a melodia, a harmonia e o timbre musical.

Dentro da musicoterapia, uma das classificações conhecidas e utilizadas é apresentada pelo Dr. Wolfgang Strobel em seu artigo *El mundo arquetípico de los sonidos en musicoterapia*.

Apesar desta, pouco ou nada, se aproximar dos critérios musicais acima mencionados, considero-a especialmente significativa, pois indica as diferentes e possíveis reações diante da música. Ela classifica sete tipos distintos de ouvintes, de acordo com diferentes níveis de experiência: o nível de descrição crítica do estímulo externo, de associações cotidianas, de percepção difusa de estados afetivos (prazer e desprazer), de experiências abstratas ou estéticas, de experiências de interpretação psicodinâmica, de experiências pré e perinatais e de experiências transpessoais.¹⁰

Nesta classificação, proponho uma reformulação, a partir de critérios do conhecimento psicológico, a meu ver, mais capazes de uma organização clara, além destes serem mais íntimos aos elementos musicais.

Esse critério é descrito por Piotr Ouspensky, autor de diversas obras sobre sistemas tradicionais de psicologia e cosmologia, em seu livro *Psicologia da evolução possível ao homem*. Nele, o autor expõe um antigo conhecimento que diz ser o ser humano composto por três níveis distintos, bastante claros de serem discernidos pela experiência, se bem que não possam ser julgados dentro de critérios materialistas, pois dois destes níveis não pertencem ao limites estudados pela ciência comum, apesar de, de algum modo, terem que ser considerados como existentes pela ciência psicológica, na medida em que a experiência humana registra sua presença.

O critério de classificação dos tipos humanos, apresentado por Ouspensky, oriundo dos sistemas tradicionais de psicologia, diz que o ser humano tem quatro funções básicas diferentes: o intelecto, as emoções, o instinto e a função motora. Há ainda outras três funções que, segundo o autor, não devem ser consideradas num estudo inicial do ser humano, por se manifestarem somente em estágios avançados da evolução psicológica.¹¹

Estas quatro funções básicas do ser humano estariam em correlação com os quatro elementos fundamentais da música – harmonia, melodia, ritmo e timbre –, tendo certa analogia com, respectivamente, intelec-

¹⁰ STROBEL, Wolfgang, 1998, p. 26.

¹¹ OUSPENSKY, Piotr, s.d., p. 18.

to, emoção, instinto e funções motoras. Tal correlação, embora considerada há muito tempo, ainda está por ter seu verdadeiro sentido melhor ponderado.

Vamos considerar o que Ouspensky nos fala a respeito das funções humanas básicas:

O que entendo por 'função intelectual' ou 'função do pensamento', suponto que seja claro para vocês. Nela estão compreendidos todos os processos mentais: percepção de impressões, formação de representações e conceitos, raciocínio, comparação, afirmação, negação, formação de palavras, linguagem, imaginação, e assim por diante.

A segunda função é o sentimento ou as emoções: alegria, tristeza, medo, surpresa, etc. Ainda que estejam seguros de bem compreender como e em que as emoções diferem dos pensamentos, aconselhá-los-ia a rever todas as suas idéias a esse respeito. Confundimos pensamentos e sentimentos em nossas maneiras habituais de ver e de falar. Entretanto, para começar a estudar-se a si mesmo, é necessário estabelecer claramente a diferença entre eles.¹²

Ouspensky reúne as funções instintiva e motora numa categoria muito próxima, como se fossem apenas uma, para efeito das reações e manifestações humanas. Ele as descreve como sendo o complexo formado pelos "movimentos exteriores, tais como caminhar, escrever, falar, comer, e as lembranças que disso restam", que compõem a função motora, e pelas funções fisiológicas, dos órgãos dos sentidos, das sensações (agradáveis e desagradáveis), e dos reflexos (como o riso e o bocejo).

A diferença entre ambas

é muito clara e fácil de compreender; basta recordar que as funções instintivas, sem exceção, são inatas e não é necessário aprendê-las para utilizá-las; ao passo que nenhuma das funções de movimento é inata e é necessário aprendê-las todas.¹³

Partindo da visão tripartida do ser humano, em que este recebe as impressões vindas do mundo e manifesta seus gestos e reações por meio de três funções principais – motora, emocional e mental – proponho uma classificação dos tipos de ouvinte, em parte semelhante àquela organizada pelo Dr. Stroebel, mas mais próxima dos critérios utilizados na própria

¹² Ibid., p. 18.

¹³ Ibid., p. 19.

classificação da música (considere-se que ao unir a função instintivo-motora, analogamente, o ritmo passa a se unir ao timbre, ambos como elementos musicais de estimulação semelhante).

Assim, cada tipo de ouvinte responde à música a partir de uma diferente reação, que pode ser motora-instintiva (ou física, como passo a chamá-la), emocional ou mental; cada uma delas podendo ocorrer de modo ativo/interativo ou de modo passivo/receptivo, resultando seis tipos básicos de ouvintes, isto é, seis tipos básicos de reação à música:

FÍSICA	- Receptiva =	FISIOLÓGICA – reações orgânicas (involuntárias, como dor, arrepio, calor, tontura, alteração do batimento cardíaco, etc.)
	- Interativa =	CINESTÉSICA – reação por movimentos do corpo (voluntários ou quase reflexos, como palmas, batida de pé, etc.)
EMOCIONAL	- Receptiva =	SENSITIVA – reação pela exacerbação de sentimentos ou da memória emocional
	- Interativa =	IMAGINATIVA – reação pela criação de imagens (fantasia imaginativa, pictórica e simbólica)
INTELLECTUAL	- Receptiva =	ASSOCIATIVA – reação por associação de qualidades (música doce, violenta, alegre, nobre, misteriosa, etc.)
	- Interativa =	ANALÍTICA – reação por raciocínio avaliador (o pensar crítico, raciocínio por comparação técnica, avaliação lógica.)

(Não pretendo que as palavras-chave acima utilizadas sejam definitivas. São as que me pareceram melhores, no momento, para apresentar a reação de cada ouvinte, podendo ser utilizados outros termos, que venham melhor esclarecer os conceitos fundamentais.)

Para um entendimento mais completo desta classificação dos tipos de ouvinte, apresento algumas considerações sobre a dinâmica de

trabalho com este critério, pois que, em sua representação estática, equívocos conceituais podem quedar escondidos.

Nesse sentido, o primeiro ponto a ressaltar é que as pessoas reagem nos três níveis – físico, emocional e intelectual –, pois que as três funções são atuantes em todo ser humano. Mas em cada indivíduo, em sua reação à música, uma função é preponderante em relação às demais.

É a função preponderante que define a “reação fundamental” ou o “tipo de ouvinte”.

Em cada pessoa, a princípio, uma reação tende a predominar sobre as outras. Esta reação fundamental num dado instante pode estar relacionada a características essenciais de sua personalidade, sendo então constantes no tempo e diante de diferentes experiências, ou pode estar relacionada àquelas superficiais e passageiras, mudando no decorrer do tempo e das experiências.

A reação fundamental pode ser um traço estável de reação da pessoa à música, ou estar associada a um predomínio circunstancial. A reação fundamental pode inclusive ser formada pela combinação de aspectos receptivos e interativos de duas ou mais funções, conforme muitos fatores.

A reação fundamental, seja ela um traço estável ou circunstancial, leva, numa espécie de “reação em cadeia”, a reações nos demais níveis. Por exemplo, uma reação emocional trazendo à mente uma associação ou análise crítica: a pessoa associa uma qualidade (delicadeza) e daí nasce uma imaginação (uma história que retrate delicadeza) em torno da música; ou, a pessoa reage com uma memória que leva a um movimento e esta a uma associação por qualidade (uma marcha que lembra um fato vivido ligado ao exército, passando ao movimento de pés marchando e associando o conceito de heroísmo), etc..

No final, os três níveis interagem de tal modo que, sem uma avaliação acurada, parece que todas as pessoas reagem à música física, emocional e intelectualmente, sem qualquer distinção ou ênfase entre os níveis de reação.

As reações associativa e imaginativa podem ser confundidas. No entanto, a associativa reage à música pela elaboração de uma qualidade abstrata, normalmente dada por uma palavra, um adjetivo de qualidade (por exemplo, “esta música me parece estóica”, “viril”, “flamejante”, “melancólica”, etc.). A imaginativa reage à música elaborando imagens complexas, descritas em suas formas, como se fosse uma história (por exemplo, “esta música me parece um dragão em meio a nuvens douradas, no início do crepúsculo...”).

As reações associativa e imaginativa talvez não sejam puramente emocionais nem intelectuais. A associativa, apesar de intelectual, contém um caráter subjetivo do gosto ou afinidade (emocional) da pessoa com a música, expresso na adjetivação, muitas vezes pessoal e bastante subjetiva (particular). A reação imaginativa, apesar de emocional, tem a mente como condutora (e contadora) da história, mas todo o conteúdo colocado nela (história) é uma reação emocional à música.

Há reações que talvez sejam verdadeiramente combinação de duas delas (por exemplo, um acesso incontável de choro devido a uma lembrança triste: combinação de reação fisiológica e sensitiva).

Num mesmo ouvinte, o tipo de reação pode variar conforme a época de vida ou o momento que está vivendo; mas de acordo com sua personalidade, estará presente - abafada ou evidenciada - sua "reação fundamental".

Por outro lado, uma condição anômala no nível físico, emocional ou mental tende a distorcer o conjunto de reações; por exemplo, alguém fisicamente indisposto pode apresentar uma reação atípica àquela que lhe é característica; ou alguém mentalmente agitado, ou emocionalmente eufórico ou melancólico, também pode reagir diferente de seu padrão. Esta distorção varia de caso a caso.

Para se conhecer a reação fundamental que caracteriza uma pessoa é preciso que ela esteja em condições razoáveis de relaxamento físico, emocional e mental, antes de se avaliar sua reação diante de determinada música. Por outro lado, colocar a pessoa em estados ou condições atípicas para ouvir música pode revelar alterações significativas ou importantes em sua reação à música.

Num mesmo ouvinte, o tipo de reação pode variar conforme o tipo de música que lhe seja colocada, segundo o momento de sua história pessoal ou segundo o próprio teor da música.

Na grande maioria dos casos, as músicas fortemente ritmadas estimulam por si, independentemente da "reação fundamental" do ouvinte, uma reação física, especialmente a cinestésica, mas também a fisiológica. Da mesma forma, as músicas melodiosas estimulam por si uma reação emocional, sensitiva ou imaginativa; as músicas de concepção ou harmonia complexa e com ênfase intelectual estimulam por si uma reação mental, crítica ou associativa. Isto como decorrência da possível correlação entre elementos musicais e funções humanas.

Um **ouvinte analítico**, mesmo diante da mais sedutora das melodias pode mostrar-se intelectualmente crítico, definindo-se assim a ênfase de sua reação. Um **ouvinte imaginativo**, mesmo diante da música mais

conceitual e cerebral, pode tecer uma longa fantasia cheia de imagens e coloridos, definindo-se assim a ênfase de sua reação. Um **ouvinte cinestésico**, mesmo diante de uma suave berceuse em andamento adagio, pode ter o ímpeto de mover-se e balançar o corpo, definindo-se assim a ênfase de sua reação.

Um **ouvinte de reações fisiológicas** (e talvez este seja o mais raro dos casos, entre as pessoas com suas funções suficientemente saudáveis), mesmo diante da música mais distante e impessoal, pode ter as reações típicas de seu organismo, o que define a ênfase de sua reação. Um **ouvinte sensitivo**, mesmo diante de um batuque, pode se sensibilizar com uma emoção, o que define a ênfase de sua reação. Um **ouvinte associativo**, diante de qualquer tipo de música, estabelecerá para ela a comparação com uma qualidade, uma adjetivação abstrata, definindo-se assim a ênfase de sua reação.

Ocorre que as pessoas podem ter padrões diferentes de reação diante de sons ou músicas específicas, revelando situações particulares ou alternativas de padrão de reação, a serem considerados como secundários. Por exemplo, alguém que diante de um som de cachoeira tem reações fisiológicas ou impressionáveis de pânico, tendo ela vivido experiência traumática com cachoeiras, está tendo reação específica e não deve ser generalizada; não quer dizer que sua reação-tipo seja emocional sensitiva nem físico-fisiológica.

Num segundo exemplo, uma pessoa que tem a reação intelectual-associativa como resposta básica, pode diante de um estímulo sonoro, como sons urbanos, ter uma reação impressionável (emocional-sensitiva), pelo fato de alguma situação tê-la sensibilizado com relação a este tipo de som. Isto não significa que esta seja sua "reação fundamental". Esta deve ser considerada como uma reação secundária, não derivada de sua natureza essencial, mas de um aspecto particular de sua personalidade, ou de alguma vivência que permanece marcante.

Portanto, para se descobrir a "reação fundamental" de uma pessoa é preciso uma seleção de músicas de teor variado e a argúcia do musicoterapeuta em avaliar as diferentes reações do ouvinte, discernindo quais compõem um padrão dentro de seu comportamento, quais são reações particulares a sons específicos e quais reações são circunstanciais.

A constatação das diferentes respostas a diferentes sons e músicas é um mapeamento útil a respeito da relação da pessoa com o universo sonoro. E o critério de classificação dos diferentes tipos de ouvintes,

quando utilizado de modo dinâmico e acurado, pode vir a organizar o pensar as reações humanas diante do fenômeno musical.

Referências Bibliográficas

COPLAND, Aaron. *Como ouvir (e entender) música*. Rio de Janeiro: Artenova, 1974.

OUSPENSKY, Piotr Demianovich. *Psicologia da evolução possível ao homem*. São Paulo: Pensamento, s. d..

PLATÃO. *A República*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1996.

STROBEL, Wolfgang. El mundo arquetípico de los sonidos en musicoterapia. In: *Revista Internacional Latino-Americana de Musicoterapia*, vol. 4 n. 2, 1998, p. 3-36.

Acerca do *Ritornello* e Musicalização Infantil

Vera Bloch Wrobel*

Resumo

Este trabalho teve origem na leitura do texto *Acerca do Ritornello* (Deleuze e Guattari, 1997), no qual os autores descrevem o papel do Ritornello, acentuando a marcação do território através do canto dos pássaros. Três momentos são assinalados nesse processo: o caos, a morada e o cosmo. Partindo desse modelo, o texto estabelece uma analogia entre estes três momentos e alguns processos de musicalização infantil que, assim como o canto dos pássaros, contribuem para que as crianças marquem seus próprios territórios.

Palavras-chave: Território, Crianças, Musicalização.

This paper was derived from the reading of *Concerning the Ritornello* (Deleuze and Guattari, 1997), where the authors describe the Ritornello's role when birds register their territories through singing. Three moments are pointed out during this process: chaos, dwelling and cosmos. Starting from this model, the paper establishes an analogy between these three moments and some processes of children's musicality development which contribute, as the birds' singing, to children register their own territories.

Key-words: Territory, children, musicality.

Este trabalho foi inspirado na leitura do texto *Acerca do Ritornello*, da autoria de Gilles Deleuze (1925 - 1995) e Felix Guattari (1930 - 1992), ambos filósofos contemporâneos de origem francesa. Nossa idéia principal é estabelecer um elo de ligação entre os três aspectos do ritornello, "forças do caos, forças terrestres, forças cósmicas: tudo isso se afronta

*Graduada em Piano e em Musicoterapia pelo Conservatório Brasileiro de Música do Rio de Janeiro. Mestre em Educação Musical pelo mesmo Conservatório.

e concorre no ritornello”¹⁴ e alguns processos de musicalização infantil.

A função básica do ritornello é marcar o território como os pássaros, que marcam o seu espaço com o canto. Os autores afirmam que o ritornello pode ganhar outras funções: amorosa, profissional ou social, litúrgica ou cósmica. Acreditamos que a função educativa também possa ser acrescentada às demais, assim como a terapêutica.

Os três aspectos do ritornello se sucedem em um processo de evolução. Inicialmente o caos, o buraco negro. Segue-se a organização de um espaço limitado em torno de um centro ainda frágil e incerto. E, finalizando, o círculo se entreabre em uma nova direção, de encontro a novas forças.

Violeta de Gainza, psicopedagoga musical de origem argentina, descreve a importância da música dentro do trabalho de musicalização “penetrando no homem, rompendo barreiras de todo tipo, abrindo canais de expressão e comunicação a nível psicofísico, induzindo, através de suas próprias estruturas internas modificações significativas no aparelho mental dos seres humanos”.¹⁵

Esta afirmação de Gainza nos leva a uma reflexão sobre as etapas do ritornello, principalmente a terceira, quando ocorre a abertura do círculo, o encontro com o outro lado, a passagem dos meios para a criação, a improvisação.

Mas improvisar é ir ao encontro do Mundo ou confundir-se com ele. Saímos de casa no fio de uma cançãozinha. Nas linhas motoras, gestuais, sonoras que marcam o percurso costumeiro de uma criança, enxertam-se ou se põem a germinar linhas de errância, com volteios, nas velocidades, movimentos, gestos e sonoridades diferentes.¹⁶

Mas vejamos inicialmente a primeira etapa do ritornello, ou seja, o caos, a escuridão: o feto no útero materno, as primeiras sensações, os primeiros registros auditivos. Desde esta fase, passando pelo nascimento e pela primeira infância, os sons já estão sendo registrados e armazenados na memória auditiva do pequeno ser.

“Os sons pré-existem, são muito arcaicos, os sons de sempre. Ao nascermos, ouvimos todos os sons. Ao começarmos a enxergar e depois a ler, estamos distantes de uma visão abrangente, de todos os signos, mas, em contrapartida, escutamos todos os sons possíveis. Não há mais nenhuma surpresa a não ser reencontrar esses sons. A função artística consiste em reconfigurá-los”.¹⁷

¹⁴ DELBUZE, Gilles e GUATTARI, Felix, 1997, p. 118.

¹⁵ GAINZA, Violeta, 1988, p. 101

¹⁶ DELBUZE, Gilles e GUATTARI, Felix, 1997, p. 117

¹⁷ BAYLE, François et al - nº 10 - Penser/créer - 1988.

A função artística de reconfiguração dos sons armazenados justifica alguns caminhos da música contemporânea com suas tendências tímbricas acima das melódicas ou harmônicas. Conforme já mencionamos anteriormente, as funções educativa e terapêutica também resgatam esses sons, fato comprovado pela educação musical e pela musicoterapia. Na prática musicoterápica, por exemplo, verifica-se que na evolução das doenças neuro-degenerativas, que em geral atingem os idosos, a memória recente costuma ser afetada ao passo que a memória evocativa costuma ser preservada. Em termos terapêuticos atua-se, nesses casos, com os sons arcaicos evocados pelo cliente.

A primeira etapa do ritornello corresponde à vivência do feto e do bebê, suas impressões sonoras nesse período mergulhado na escuridão, em que as cantigas de ninar e o balanço corporal da mãe cumprem o papel de ajudar a iluminar o caminho ainda tênue e inseguro do princípio da vida. E à medida que o bebê cresce, ele começa a repetir o que ouve, ocorrendo a aprendizagem natural, espontânea, imitativa, que caracteriza a primeira infância.

“Uma criança no escuro, tomada de medo, tranqüiliza-se cantando. Ela anda, ela pára, ao sabor de sua canção. Perdida ela se abriga como pode, ou se orienta bem ou mal com sua cançãozinha”.¹⁸

Já podemos argumentar em termos de educação musical. Ela se inicia no lar, na família, na creche, na comunidade. À medida que a música ocupa algum espaço no ambiente infantil, o caos pode vir a se dissipar. A canção “é como o esboço de um centro estável e calmo, estabilizador e calmante no seio do caos. Pode acontecer que a criança salte ao mesmo tempo que canta, ela acelera ou diminui seu passo; mas a própria canção já é um salto: a canção salta do caos a um começo de ordem no caos, ela arrisca também deslocar-se a cada instante”.¹⁹

Conforme citado pela professora alemã Inger-Marie Amtmann, há um programa de musicalização para fetos desenvolvido por Lorna Zemke, no Silver Lake College, em Wisconsin, EUA.

Segundo Alfred Tomatis, especialista francês em audio-psicofonologia, “o cérebro do feto filtra sons profundos como o constante fluxo sanguíneo ou movimento peristáltico, e libera o ouvido para receber informações de natureza mais significativa e estimulante como as frequências mais altas da voz materna”.²⁰

O programa citado se chama Lovenotes (Notas de Amor) e proporciona ao feto contato com a voz da mãe. Inclui não apenas músicas

¹⁸ DELEUZE, Gilles e GUATTARI, Felix, 199, p.116.

¹⁹ Ibid, p. 116.

²⁰ AMTMANN, 1997, p. 67.

folclóricas com as letras alteradas por palavras suaves que falam de amor e expectativa pela chegada do bebê, mas também a utilização de instrumentos de percussão com movimentos rítmicos junto ao abdômen e da cadeira de balanço ao som de cantigas de ninar. As futuras mães são estimuladas a preparar uma fita cassete com músicas escolhidas por elas para serem ouvidas durante o parto. Relatos da experiência confirmam que, após o nascimento, as músicas desse programa relaxam os bebês e também os pais em momentos mais tensos. Esse programa pode se prolongar durante o crescimento do bebê até a pré-escolaridade

O que podemos deduzir a partir da descrição desse programa é que já se configura uma musicalização na vida intra-uterina, que continua na primeira infância atuando diretamente na escuridão e isolamento que caracterizam esse período, atenuando e tranquilizando a passagem do caos para a morada. Como afirmam os autores de *Acerca do Ritornello*:

“Há sempre uma sonoridade no fio de Ariadne. Ou o canto de Orfeu”.²¹ A segunda etapa do ritornello é o estar em casa, a marcação do território, a delimitação do espaço. A formação de um círculo traz gradativamente a sensação de segurança, a escuridão se dissipa, o caos desaparece à medida que a realidade se organiza.

“Há toda uma atividade de seleção aí, de eliminação, de extração, para que as forças íntimas terrestres, as forças interiores da terra não sejam submersas, para que elas possam resistir, ou até tomar algo emprestado do caos através do filtro ou do crivo do espaço traçado”.²²

O feto acalentado no útero é agora um bebê que se desenvolve, abre os olhos, vê o mundo, senta, engatinha, levanta, anda, brinca, descobre o espaço, as pessoas, reconhece, sorri. Paralelamente, reage aos sons, bate palmas, balança o corpo acompanhando ritmos espontâneos ou provocados. Esta criança já está demarcando seu território (como o canto do pássaro), mergulhada no mundo sonoro de seu meio: vozes, sons ambientais ou provenientes de instrumentos musicais ou de brinquedos rítmico-sonoros, músicas de equipamentos de som e de televisão, ruídos de aparelhos eletro-domésticos e de computadores e, quando possível, ruídos da natureza (em geral ofuscados pelos demais).

“Ora, os componentes vocais, sonoros, são muito importantes: um muro de som, em todo caso um muro do qual alguns tijolos são sonoros.”²³

Na fase que precede a escolaridade, as crianças começam a frequentar creches e pré-escolas (quando a realidade sócio-econômica per-

²¹ DELEUZE, Gilles e GUATTARI, Felix, 1997, p. 116

²² Ibid, p. 116.

²³ Ibid, p. 116.

mite), onde são estimuladas através das mais diversas atividades lúdicas. Os objetivos dessa estimulação visam o desenvolvimento psicomotor, a aquisição da linguagem, a criatividade e sensibilidade e também a formação de hábitos. O processo de musicalização é recomendado nessa fase. Segundo Frances Weber Aronoff, educadora musical norte-americana:

“O papel da educação musical na primeira infância está bem definido: deve conservar e desenvolver as respostas naturais da criança diante de valores estéticos. Nas experiências com movimentos e sons, como a aprendizagem cognitiva se realiza, em formas não verbais - diretamente pela percepção - os conceitos podem evoluir partindo da experiência pessoal e do descobrimento”.²⁴

Aronoff desenvolveu uma pedagogia musical destinada à fase pré-escolar, fundamentada basicamente pelo conceito de aprendizagem através do descobrimento, inspirando-se na teoria de aprendizagem de Jerome S. Bruner (psicólogo norte-americano), que assinala três formas de elaborar e representar a informação do meio ambiente:

1ª enativa, através da ação e da manipulação;

2ª icônica, através da organização perceptiva e da imagem auditiva, cinestésica e visual e,

3ª simbólica, através de palavras e outros símbolos.²⁵

De acordo com Aronoff, as crianças conhecem a música através das formas enativa e icônica, características da experiência musical no período infantil. Um exemplo são as brincadeiras de roda nas quais forma-se o círculo, as crianças se dão as mãos, se movimentam, cantam, dançam, se sentem seguras, mais um espaço conquistado.

“Para obras sublimes como a fundação de uma cidade, ou a fabricação de um Golem, traça-se um círculo, como numa roda de criança, e combinam-se consoantes e vogais ritmadas que correspondem às forças interiores da criação como as partes diferenciadas de um organismo”.²⁶

Mas Aronoff acentua em seu trabalho a importância do processo simbólico que frequentemente é deixado de lado, como se a musicalização constasse apenas de atividades lúdicas sem alcançar os aspectos cognitivos. A autora demonstra em sua obra como os parâmetros dos sons podem ser utilizados nas atividades musicais do período pré-escolar, incentivando a criança e promovendo a prontidão para a escolaridade que se aproxima.

O ritornello já aparece em sua terceira etapa. O círculo se entrea-bre, novas experiências de vida surgem. O estar em casa, a morada, já

²⁴ ARONOFF, Frances Weber, 1974, p. 20.

²⁵ Ibid, p. 7.

²⁶ DELEUZE, Gilles e GUATTARI, Felix, 1997, p. 116.

está sendo ultrapassada, atingindo-se o mundo externo, a escola, a interação com outros seres, a multiplicidade de experiências novas: sons diferentes daqueles ouvidos no útero, no lar, no jardim-de-infância.

“Agora, enfim, entreabrimos o círculo, nós o abrimos, deixamos alguém entrar, chamamos alguém, ou então nós mesmos vamos para fora, nos lançamos”.²⁷

Nesse ponto, em que as capacidades criativas e os aspectos cognitivos estão sendo estimulados através de uma musicalização em que se misturam atividades rítmicas, brincadeiras, manuseio de instrumentos, canto, danças, integrando-se às mais diversas manifestações expressivas e integrativas, chega-se a outras etapas onde a improvisação ocupa um espaço essencial.

“E dessa vez é pra ir ao encontro de forças do futuro, forças cósmicas. Lançamo-nos, arriscamos uma improvisação”.²⁸

Nos seminários “Uma Educação Musical para o Século XXI”, promovidos pela Pró-Arte²⁹ do Rio de Janeiro no segundo semestre de 1997, processos educativos demonstrados pelos professores e compositores (entre outros) Luiz Carlos Csëko, Carlos Kater, Murray Schaffer e pela educadora e psicóloga Aude Kater transmitiram propostas de trabalho sintonizadas com a contemporaneidade, dirigidas às crianças e jovens desse final de década, de século, de milênio.

Sem dúvida, nosso século produziu grandes mestres como Emile Jaques-Dalcroze, Carl Orff, Zoltan Kodály, Edgar Willems e tantos outros que ajudaram a ampliar os recursos que enriqueceram os caminhos da educação musical. Mas os seminários da Pró-Arte demonstraram a existência de uma nova filosofia em termos de utilização do espaço pedagógico, ou seja, as chamadas oficinas de música. Trata-se de um enfoque onde se valoriza a emissão de sons corporais, a percepção dos sons ambientais e sua integração às atividades desenvolvidas, os movimentos improvisados, a criatividade rítmico-sonora a partir de desenhos, a criação de máscaras e sua utilização em grupos de trabalho sobre um tema escolhido, a criação de partituras musicais adequadas ao universo infantil, e outras tantas propostas.

As oficinas de música se tornam oficinas da própria existência, um palco onde se representam os papéis que possivelmente serão vivenciados na vida futura. Elas também representam uma etapa de pas-

²⁷ Ibid, p. 116.

²⁸ Ibid, p. 117.

²⁹ Seminários de Música Pró-Arte, escola de música localizada no Rio de Janeiro.

sagem entre dois meios, “mu dar de meio, reproduzindo com energia, é o ritmo. Aterrissar, amerrissar, alçar vôo ...”³⁰

Consideramos que essas oficinas representam na educação musical infantil a fase do crescimento, na qual as responsabilidades individuais e os limites comportamentais se configuram paralelamente à aprendizagem e ao ingresso no mundo adulto. Aterrissando, amerrissando, alçando vôo, as crianças estão rompendo o círculo, atingindo os novos caminhos que a sobrevivência impõe.

E assim se completa o ciclo do ritornello, “forças do caos, forças terrestres, forças cósmicas : tudo isso se afronta e concorre no ritornello”.³¹

Acreditamos ter estabelecido o elo de ligação entre a função educativa decorrente das etapas do ritornello: o canto da mãe dirigido ao feto, a roda infantil, as atividades rítmico-sonoras, as oficinas. A musicalização (formal ou informal) contribui para a marcação de território, repetindo o canto do pássaro, atenuando a aflição do caos, fixando a morada, abrindo o mundo para a passagem dos meios, até se alcançar o cosmos e a plenitude. E o ciclo se repetirá infinitamente, enquanto houver vida, enquanto houver música.

Referências Bibliográficas

AMTMANN, Inger-Marie. Music for the Unborn Child , In: *International Journal of Music Education*. UK. Conference Edition, ISME - Number 29 - 1997.

ARONOFF, Frances Weber. *La Musica y el Niño Pequeño*.- Buenos Aires: Ricordi Americana. 1974. New York: Edição original 1969.

BAYLE, François et al. *Penser/Créer in La Nature de La Pensée*. Colloque organisé par la Bibliothèque Municipale de Lyon, conception Patrick Bazin. 1998, Révision 1992.

DELEUZE, Gilles e GUATARRI, Felix. *Mil Platôs, Capitalismo e Esquizofrenia*. Vol. 4. São Paulo. Editora 34 Ltda. 1997.

GAINZA, Violeta Hemsy. *Estudos de Psicopedagogia Musical*. São Paulo. Summus Editorial. 1998.

³⁰ Ibid, p. 117.

³¹ Ibid, p. 118.

Musicoterapia, Material Sonoro e Música Contemporânea

Ana Léa Maranhão Baranow*

Resumo

Num processo musicoterápico, constantemente nos deparamos com sons inusitados que não nos permite, enquanto musicoterapeutas, limitarmos nossa escuta à elementos dos jogos rítmico, melódico e harmônico. Creio que o suporte teórico para a compreensão da riqueza sonora num setting musicoterápico, possa vir dos estudos realizados a partir da metade do século passado por compositores da música contemporânea, que possibilitem aos musicoterapeutas a ampliação da escuta e a obtenção de novos subsídios que venham enriquecer sua atuação, permitindo, inclusive, o fornecimento de parâmetros para a reflexão da própria noção de música implicada no jogo musicoterápico.

Palavras-chave: Musicoterapia, Escuta, Música Contemporânea, Sonoro.

Abstract

In a music therapeutic process, we constantly come upon unusual sounds that don't allow us while music therapists, to limit our listening to elements of rhythmic, melodic and harmonic games. I believe that the theoretical support to the understanding of the voiced wealth, in a music therapeutic setting, may come from the half of the last century by contemporary music composers and which ones allow the music therapists to the listening enlargement and permit them to come with new subsidies that will enrich their performance, including foundation catering to the reflection of the own conception of music used at music therapeutic game.

* Mestre em Comunicação e Semiótica PUC-SP e Musicoterapeuta graduada. Bolsista pela Fapesp, Coordenadora da Especialização em Musicoterapia da Unisul - Universidade do Sul de SC. Professora da Unesc - Universidade do Extremo Sul Catarinense. Presidente da ACAMT - Associação Catarinense de Musicoterapia. Musicoterapeuta Clínica - Mulher & Filhos Clínica Médica e APAB - Criciúma. Autora do livro *Musicoterapia: Uma Visão Geral* (Enelivros, RJ, 1999).

Key-words: Music Therapy, Contemporary Music, Sound.

Sons, músicas e gestos são o material de trabalho do musicoterapeuta, que os utiliza como forças desencadeadoras de transformações em acontecimentos sonoro-musicais durante o processo musicoterápico.

A música, quando aparece no jogo musicoterápico³² em sua forma mais tradicionalmente reconhecida, oriunda de idéias e práticas musicais do ocidente dos últimos séculos, com seus parâmetros calcados nos jogos rítmico, melódico e harmônico, é muitas vezes decomposta para ser utilizada em sessão, realçando-se apenas um ou alguns de seus elementos ou características que são enfocados e aproveitados das mais diversas formas, independente de padrões estéticos culturais específicos.

O material sonoro que acontece num jogo musicoterápico pode ser produzido pelo corpo, voz, instrumentos musicais dos mais variados, por objetos do ambiente interno e externo ao setting musicoterápico e gravações, independente do estilo, época ou cultura musical.

O resultado desse jogo, seja a produção de signos³³ musicais ou não, é o que se deseja estar emitindo ou o que se é capaz de expressar no momento. Buscamos a produção sígnica no jogo musicoterápico, pois o signo surge no jogo e o significado se estabelece no jogo. Neste sentido podemos dizer que as sensações, percepções, associações e reações não são disparadas somente pela escuta da matéria sonora enquanto estímulo, mas estão diretamente ligadas ao jogo que ocorre naquele território, demarcado naquele momento.

As expressões sonoras e a música proporcionam um outro espaço de trocas, diferentes das verbalizações. Quando buscamos no material sonoro forças desencadeadoras de transformações são por seus componentes desterritorializantes, para que novos territórios possam ser demarcados e para que ocorram reterritorializações e movimentos e acontecimentos sejam favorecidos no processo em busca de singularização.

Para Deleuze e Guattari, "O território é de fato um ato, que afeta os meios e os ritmos, que os territorializa" (1997, p. 120), território é um conjunto de forças e não um terreno ou um domínio qualquer; é um

³² Usamos a palavra jogo como: "Vicissitudes; mudanças ou variações de coisas que se sucedem" (Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa, 2000), buscando a idéia da musicoterapia ocorrendo num processo, num 'tempo' de transformações.

³³ Num regime de signos, que conforme Deleuze e Guattari, são acontecimentos, são formalizações da expressão, agenciamentos de enunciação dos quais nenhuma categoria lingüística consegue dar conta (Mil Platôs, 1995, pp. 61-107).

espaço no qual há muitas trocas e muitas forças atuando, é um jogo que faz com que agenciamentos decorrentes dessas forças nunca ocorram do mesmo modo, pois naquele momento há um território singular formado e muitos agenciamentos que são únicos e próprios desse território, ocorrendo simultaneamente.

A música em musicoterapia é o material sonoro que desterritorializa (cf. Deleuze e Guattari, 1997, p. 103), potencializa intensidades e gera forças de transformações, sendo um componente vital da produção sgnica do jogo, tanto no que se refere ao fazer sonoro quanto à escuta sonora.

Para uma melhor compreensão desse jogo, que nos dê condições de abordar com maior clareza os acontecimentos de uma sessão e o processo musicoterápico, e para um delinear das intervenções e das ações a serem ou não tomadas pelo musicoterapeuta, serão enfocadas algumas forças preponderantes como os estímulos sonoros e a escuta.

O hábito da escuta nos condiciona e força direções, mas quando se busca um processo musicoterápico, lança-se num jogo de transformações, quer seja emocional, físico, mental, social - integral, pois, o que se espera num atendimento terapêutico são transformações de alguma espécie, um pensar diferente, que pode ser potencializado nas desterritorializações, sempre em vias de ocorrer nos territórios demarcados. "Um território está sempre em vias de desterritorialização, ao menos potencial, em vias de passar a outros agenciamentos, mesmo que o outro agenciamento opere uma reterritorialização..." (Deleuze e Guattari, 1997, p. 137).

Desterritorializar é desestabilizar o jogo com jogadas inusitadas ou mudanças de regras e a música favorece a desterritorialização, que ocorre com maior ou menor intensidade, de acordo com o contato, conhecimento e domínio dos sons e músicas que escutamos e fazemos. A tendência é que, por força do hábito da escuta, sons que fazem parte de nossa escuta usual causem uma desterritorialização não tão intensa daquela quando ouvimos algo a que não estamos acostumados, principalmente os sons produzidos pelas mais diversas formas de máquinas computadorizadas atuais, com as quais cada vez mais nos deparamos no cotidiano dos grandes centros urbanos do mundo e não temos como nos alienar.

A desterritorialização pode ocorrer numa maior velocidade e intensidade quando nos deparamos com a escuta de sons aos quais não estamos habituados, e quanto mais potente a desterritorialização, mais os indivíduos tendem a ter um modo de reação e expressão menos elaborado, pois uma nova natureza, recém adquirida aflora e através desses

movimentos podemos obter dados que sejam sinalizadores e orientadores do jogo num *setting* musicoterápico.

Num processo musicoterápico, se mantivermos estímulos e escuta baseados apenas nas idéias das práticas musicais até o século XIX, estaremos limitados à parâmetros como o jogo melódico, rítmico e harmônico, com raras exceções timbrísticas, deixando de lado forças desterritorializantes que podem ser interessantes em muitos aspectos.

Inevitavelmente, hoje em dia, os mais diversos, inovadores e estranhos estímulos, não só sonoros, mas visuais e táteis nos bombardeiam e cabe aos estudiosos desses fenômenos e aos que se utilizam deles profissionalmente, buscar a compreensão da amplitude dessas novas formas de comunicação. Neste aspecto, quanto à escuta musical, Silvio Ferraz nos diz:

... o ato de forçar a escuta para a diferença só se faz mediante uma nova música, uma música nômade que se dê como ato de resistência aos hábitos de escuta. É possível encontrar pontos divergentes, encontrar linhas de fuga em meio a um enunciado já capturado pelo hábito, porém essa ação tem sido amortecida e só uma outra ação que force a divergência poderá restituir esse potencial da escuta musical (1998, p. 249).

A música contemporânea apresenta-nos sons transformados e deformados que favorecem a desterritorialização, além de contribuir com sua riqueza sonora, para uma ampliação de novos parâmetros que diversificam a escuta. Essa diversificação é muito importante para os musicoterapeutas que em seu trabalho diário, constantemente se deparam com sons de uma enorme variedade timbrística tanto corporal, vocal como instrumental, produzidas pelos pacientes e que aparecem de modo acentuado quando estes têm alguma patologia que os impede de se comunicar dentro dos padrões tido como normais na sociedade atual. A ampliação da escuta para o musicoterapeuta, leva a um enriquecimento do jogo musicoterápico, facilitando a não fixação à padrões de interpretação e leitura musical tradicional, muitas vezes limitadores.

A ausência de qualquer relação com a origem sonora, o intenso jogo sonoro, a atenção dada ao objeto-sonoro e a não vinculação a modelos atuais de emissão sonoro-musical e escuta, fazem da música contemporânea um componente interessante do jogo.

A partir de Debussy e de outros compositores do período entre o final do século passado e o início deste século, novos rumos foram trilhados, trazendo inovações que vieram duramente questionar a música de até então.

“O enriquecimento do material sonoro não é uma novidade; ele ocorreu lentamente durante todo o séc. XX, primeiro com o desenvolvimento da percussão e em seguida com a aparição dos instrumentos eletrônicos” (Murail, 1992, p. 56).

Após a possibilidade de produção dos *continuums* elétricos - sons com duração interminável -, inicia-se uma incursão ao mundo dos sons, pensando-se não mais em linhas, pontos e contrapontos, mas em novos parâmetros sonoros.

O grande interesse direcionado para o som, pura e simplesmente, levaram a profundos estudos sobre a matéria sonora, tendo Pierre Schaeffer como um dos precursores. Novos critérios foram identificados como: massa, grão, fatura, *allure* e, posteriormente, outras propriedades foram relacionadas através da técnica digital, revelando uma imensa riqueza na matéria sonora e alterando fundamentalmente a concepção de escuta. Esses critérios atualmente, estão integrados à música contemporânea, juntamente com outros elementos cruciais para a prática composicional e para a percepção musical como: textura, figura e gesto.

Conforme Tristan Murail,

Em vez de descrever os sons através de “parâmetros” (timbre, altura, intensidade, duração) seria mais realista, mais conforme à realidade física e da percepção, considerá-lo como um campo de forças, cada força tendo sua própria evolução.

A partir dessas novas realidades sonoras deve-se chegar a novos tipos de organização, capazes de incluir todas as categorias de sons passadas e futuras. Isso seria uma organização de energias, de percursos: percursos entre o som e o ruído, entre relações rugosas e não rugosas de frequência, entre ritmos periódicos e aleatórios, etc. As formas musicais não consistirão mais em estruturas fixas, mas serão forças, dinamismos (1992, p. 57).

Apesar da enorme força que ainda exerce em nossos dias a música tonal, a música contemporânea interrompe a longa época do tonalismo e inaugura uma nova fase que incorpora estudos sobre a espacialidade e a temporalidade, novas possibilidades tecnológicas, explosão de multiplicidades, independentes de formas e processos, produzindo alterações profundas na música ocidental.

Num *setting* musicoterápico, normalmente, há instrumentos musicais dos mais diversos tipos que nem sempre são usados de modo convencional e uma grande variedade de objetos quaisquer que produzem sons sem alturas definidas, que são utilizados para a comunicação sonora no processo musicoterápico.

Os muitos estudos efetuados em função da música contemporânea ajudam a compreender o material sonoro no setting musicoterápico, pois visam e teorizam sobre o som, desvinculado da questão rítmica, melódica e harmônica e com o qual, cotidianamente, nos deparamos nos atendimentos clínicos. Muitas vezes, os pacientes não se expressam utilizando de modo convencional os instrumentos melódicos por falta de conhecimento teórico e prático musical ou por vontade própria, produzindo sons impossíveis de se grafar utilizando a escrita musical erudita.

Outros elementos, alvo de composições contemporâneas, com os quais freqüentemente nos deparamos durante os atendimentos musicoterápicos são o ruído e o silêncio.

Sobre a introdução desses elementos na música contemporânea, Fernando Iazzetta nos diz:

... ruído e silêncio apresentam-se como estruturas irregulares e, por isso, não podem se organizar em escalas rígidas e, por sua complexidade, não se prestam a relações de dissonância/consonância, ou grave ou agudo, como as notas afinadas. As relações entre estes elementos se dão em âmbitos diferentes, através de contrastes de densidade, intensidade, morfologia, textura, etc. e, por isso, de um modo menos objetivo.

Nota-se, especialmente na segunda metade deste século, um nítido desvio no enfoque dado ao som que desde o Renascimento vinha se centralizando nas notas da escala cromática. Ao utilizar uma gramática que incorpora igualmente silêncio, ruído e tons afinados, a música atual tende a se utilizar de uma visão mais global do evento sonoro que possa apreendê-lo na sua diversidade (1992, p. 203).

Na música contemporânea tanto o ruído como o silêncio foram utilizados como matéria musical. John Cage, no início da década de 50, compõe a obra denominada 4'33", na qual o executante se posiciona ao piano e durante quatro minutos e trinta e três segundos não produz nenhum som, procurando demonstrar que, permanentemente há som a nossa volta, que sua obra não é negação da música e que silêncio não é simples ausência de som.

O ruído, por muito tempo visto como desordem e irregularidade,

foi sendo progressivamente afastado do caminho ordeiro e regular percorrido pela música ocidental. Somente ao fim do século passado, quando, no auge da dissolução do tonalismo, o largo uso de intervalos *dissonantes*, acordes carregados com várias notas estranhas, ritmos amétricos que desobedeciam a regularidade do compasso e suas subdivisões, é que ressurgiu espaço para a desordem trazida pelo ruído (Iazzetta, 1992, p. 200).

Esses conceitos, como vimos, foram amplamente abordados na música atual e, certamente, poderíamos buscar nesses estudos, usos e reflexões, parâmetros para compreensão dos fenômenos sonoros que ocorrem num *setting* musicoterápico.

A prática composicional da música contemporânea levou a estudos ligados à questão da escuta musical, do objeto-sonoro e do objeto-musical, destacando-se o trabalho teórico e experimental do compositor francês Pierre Schaeffer e de compositores que continuaram essas pesquisas como: Denis Smalley, Michel Chion, François Bayle e Trevor Wishart.

Tais proposições retiraram a questão da escuta do domínio do senso comum e a tornaram um campo de estudo com suas especificidades que permitem a construção de uma forte base para compreender a própria noção de música implicada no jogo musicoterápico.

Segundo os estudos de Pierre Schaeffer, no "Tratado dos Objetos Musicais", os modos de escuta se dariam da seguinte forma:

Ouvir – ouvir o que é apresentado à percepção (passivo). Ouve-se o que se passa, sem se dirigir necessariamente ao fato, apesar desse fato poder estar influenciando o indivíduo de diversas formas;

Escutar – dar-se conta, dirigir a escuta (ativo). Há um direcionamento ao objeto, uma busca de identificação, escutando o que é interessante;

Entender – é intencional, o que é apresentado dá-se em função da intenção de quem ouve;

Compreender – há a atribuição de significados, efetuando-se relações que podem não estar diretamente ligadas às características do objeto (cf. 1993, pp. 89-103).

O ouvir e o escutar são a realidade concreta e estão ligadas à escuta natural, na qual o som informa sobre o acontecimento que o gerou; e o entender e compreender são valores abstratos, ligados à escuta cultural.

A música não é só conduzida pela escuta, em suas infinitas interações, mas a música contemporânea orienta para uma significação e impele o indivíduo, no mínimo, a "escutar".

Pierre Schaeffer, além dos modos de escuta, propôs situações de "intenção de escuta", tipos de escuta musicais e atitudes de escuta, além de discorrer amplamente sobre o objeto-sonoro e objeto-musical, todos matéria-prima da musicoterapia.

No artigo "The Listening Imagination", Denis Smalley, propõe três novos modos de escuta que chamou de "relações de escuta": relação indicativa, reflexiva e interativa, que englobam os modos de escuta de Schaeffer mais as relações entre percepção centrada no sujeito ou no objeto, de Ernest Schachtel (cf. 1992, pp. 519-520).

A partir de uma fórmula deleuzeana da "repetição do diferente", Silvio Ferraz em seu livro "Música e Repetição" fala sobre a escuta da diferença, o movimento nômade da escuta e a escuta da multiplicidade; "... a escuta é instável e múltipla. A cada momento novos territórios de escuta são configurados em paralelo. Tece-se uma espécie de rede complexa em qualquer ponto de qualquer território toca qualquer ponto de qualquer outro território" (1998, p. 178) e nos fala ainda, sobre a capacidade e efetividade autopoiética da escuta, "... uma escuta que se produz continuamente a si mesma em indivíduos distintos" (idem), e ainda,

A capacidade de criar os problemas e de configurar soluções cognitivas que permitiram, ao longo da história das escutas humanas, que uma escuta melódica aparecesse e fosse posteriormente ampliada numa escuta de acorde, ou ainda numa escuta textural. Capacidade de novamente desterritorializar um objeto tornado senso-comum reconfigurado o próprio objeto sem a necessidade de alterações estruturais dos mecanismos de audição. (idem, p. 179).

Sabemos o quão importante é um forte aparato teórico como modo de ampliar – e modificar – uma visão estabelecida sobre um domínio. Podemos buscar áreas as quais venham a se acoplar ao domínio principal, para constituir e compor um corpo teórico que permita uma leitura crítica.

Na musicoterapia, pelo seu caráter interdisciplinar e também por ser uma área nova no cenário científico atual, é necessário uma leitura crítica a conceitos que comumente difundem o uso do senso comum, tão presente na prática clínica, e de extrema utilidade o acoplamento de estudos e reflexões, principalmente os existentes sobre temas que dizem respeito diretamente à questões musicoterápicas.

Referências Bibliográficas

BARANOW, Ana Léa M. von. *Musicoterapia: Uma Visão Geral*. Rio de Janeiro: Enelivros. 1999.

DELEUZE, Gilles e GUATTARI, Felix. *Mil Platôs*, vol. 2. São Paulo: 34. 1995.

DELEUZE, Gilles e GUATTARI, Felix. *Mil Platôs*, vol. 4. São Paulo: 34. 1997.

FERRAZ, Silvio. *Música e Repetição*, São Paulo: Educ. 1998.

IAZZETTA, Fernando. *DM: A música Atual e seus Processos Dinâmicos*. São Paulo: PUC-SP, 1992.

MURAIL, Tristan. *A Revolução dos Sons Complexos*. Cadernos de Estudo: Análise Musical. Através(5), 1992.

SCHAEFFER, Pierre. *Traité des Objects Musicaux*. Éditions du Seuil: Paris. 1966.

SMALLEY, Denis. The Listening Imagination: Listening in the Electroacoustic Era. In: *T. H. John Paynter Richard Orton, Peter Seymour, Companion to Contemporary Musical Thought*, (pp. 514-554). London / New York: Routledge. 1992

Música e Comunicação: Reflexões sobre a Biologia do Conhecer e a Musicoterapia

Renato Tocantins Sampaio*

Resumo

O presente trabalho visa apresentar uma nova concepção sobre a questão da Música e da Comunicação, tendo como referência a Biologia do Conhecer de Humberto Maturana e colaboradores e a Esquizoanálise de Gilles Deleuze e Feliz Guattari. Conceitos como Comunicação, Linguagem, Vida, Ser Humano e outros são reelaborados propondo um novo pensar clínico em Musicoterapia.

Palavras-Chave: Música, Comunicação, Linguagem, Prática Clínica Musicoterapêutica

Abstract

This work aims to present a new understanding about Music and Communication, based on the Biology of Knowing by Humberto Maturana and cols. and the Esquizoanalysis by Gilles Deleuze and Feliz Guattari. Concepts such as Communication, Language, Life and Humam Bbeing, among others, are reviewed and a new clinical approach in Music Therapy is proposed.

Key-words: Music, Communication, Language, Music Therapy Clinical Practice.

Introdução

O pensamento ... está a serviço da vida em sua potência criadora.

Sueli Rolnik

* Musicoterapeuta, Educador Musical. Mestre em Comunicação e Semiótica. Coordenador da Graduação em Musicoterapia da Faculdade Paulista de Artes (SP). Professor dos Cursos de Musicoterapia, Música, Artes Cênicas e Dança da Faculdade Paulista de Artes e do Curso de Musicoterapia da Universidade de Ribeirão Preto (SP). Endereço: Sampaio e Parente – Núcleo de Musicoterapia. Av. Angélica 1045, conjunto 72, São Paulo – SP. CEP 01227-100 fonefax: (11) 3825-5921 E-mail: renato@musicoterapia.sampa.nom.br

Quando ingressei no Programa de Mestrado em Comunicação e Semiótica da PUC-SP, tinha em mente uma questão bastante definida para ser trabalhada em minha dissertação: “*como e o quê a música comunica num setting musicoterapêutico?*”.

Para tanto, tinha alguns pressupostos: 1) Existe comunicação num processo terapêutico e ela é imprescindível para que se alcance os objetivos terapêuticos; 2) Terapeuta e paciente (ou grupo) se comunicam tanto de forma verbal, como não-verbal; 3) A música possui uma estrutura tal que lhe permite ser utilizada como meio de comunicação; 4) O principal meio de comunicação na musicoterapia é a música; 5) Diversos tipos de conteúdo são transmitidos através da música; e, 6) Analisando o produto musical das interações entre o paciente e o terapeuta podemos entender *o quê e como* a música comunica num *setting* terapêutico.

Porém, ao iniciar os estudos sobre as diversas abordagens semióticas e seus modos particulares de análise, percebi que deveria retomar alguns conceitos anteriores a estas questões e pressupostos. Entre os diversos conceitos e noções que estou trabalhando em minha dissertação (em fase de conclusão), destaco aqui a *Comunicação*, e a música como meio de comunicação, segundo a *Biologia do Conhecer*.

A Biologia do Conhecer

“Eu sou maravilhosamente irresponsável sobre o que vocês escutam, mas sou totalmente responsável pelo que eu digo.”³⁴

A teoria da *Biologia do Conhecer* vem sendo desenvolvida pelo biólogo chileno Humberto Maturana e seus vários colaboradores (Francisco Varela, Paul Garvin, Jorge Mpodozis, etc.) desde a década de 1960, tendo como início as pesquisas realizadas sobre os processos de cognição em seres vivos e sobre a percepção visual tanto em seres humanos como em anfíbios e mamíferos. O trabalho de Maturana, ainda em desenvolvimento, parte da neurofisiologia e da microbiologia e o leva a fazer considerações sobre toda uma gama de eventos e circunstâncias que envolvem desde a cognição, a percepção, o pensamento, a linguagem, a ética, a vida, etc.

“*Viver é conhecer. No momento em que o organismo não está mais em congruência com sua circunstância, morre – acaba o conhecimento de sua circunstância*”.³⁵

³⁴ MATURANA, Humberto, 2001, p. 75.

³⁵ MATURANA, Humberto, 1999, p.36

Para entender o ser vivo, o que temos que encarar é o que o faz, o que o constrói. Eu dizia: 'Qual é a tarefa, ou o propósito da mosca?' Mosquear, ser mosca. O interessante é que a resposta 'O propósito da mosca é mosquear' coloca a caracterização do ser vivo no ser vivo, não a coloca fora do ser vivo. Porque esse 'mosquear' não é mosquear os outros, é mosquear, ser mosca. Estar na dinâmica de ser mosca. E o gato? Gatejar, gatinhar. E o ser humano? Ser humano.³⁶

Aliada a esta concepção de ser vivo, está presente ainda a noção de *autopoiese*, ou seja, de organização circular. A síntese mínima de um ser vivo consiste num "processo circular de produções moleculares no qual o que se mantém é a circularidade das produções moleculares. Mantém-se a circularidade mas não a forma, que pode variar".³⁷ A partir das reflexões sobre o conhecer, Maturana propõe entendermos o organismo como um "sistema que opera com conservação da organização, como um sistema fechado, como uma rede de produções de componentes no qual os componentes produzem o sistema circular que os produz".³⁸ Isto é, o ser vivo concebe a si mesmo e ao mundo no ato de viver.

Segundo esta teoria revolucionária e radical, o sistema nervoso de qualquer ser vivo – desde os organismos mais simples, tais como bactérias e algas, até os seres mais complexos, como o homem –, consiste numa "rede neural fechada que muda de uma maneira contingente com o curso de interações do organismo e com o curso de sua própria dinâmica de estados".³⁹

Num processo perceptivo, as interações do organismo com o meio desencadeiam em seus elementos sensoriais mudanças estruturais que resultam em mudanças na dinâmica de estado do sistema nervoso que eles integram como componentes neurais, sendo que tais mudanças de estado do sistema nervoso, por sua vez, resultam em mudanças estruturais tanto dos componentes internos quanto dos componentes que estão no limite deste sistema (componentes sensores e efetores). Tais mudanças estruturais levam a mudanças em suas dinâmicas de estado e, portanto, nas correlações senso-efetoras que constituem as interações do organismo com o meio. Todas estas mudanças no sistema nervoso constituem uma rede entrelaçada de processos recursivos, um circuito fechado que retorna ao seu ponto de partida (interações com o meio) mas

³⁶ Ibid, p. 41.

³⁷ Ibid, p. 32.

³⁸ Ibid, p. 35.

³⁹ Ibid, p. 111.

com uma estrutura diferente - recriada, renovada, reconstruída - do próprio sistema nervoso, ou seja, um eterno processo autopoiético.

“O resultado geral dessa dinâmica recursiva é que a estrutura do sistema nervoso (características operacionais de seus componentes e suas relações) muda de maneira contingente com a história de interações do organismo ... ainda que nada no operar do sistema nervoso represente o que acontece nas relações e interações do organismo em seu meio.”⁴⁰

Nada no sistema nervoso se assemelha ou representa aquilo que o organismo percebe, sente ou imagina. Não há uma representação do mundo no sistema nervoso, nem de uma forma simbólica, nem de uma forma concreta, embora haja um certo registro de sua história de interações com o mundo em sua estrutura e em sua forma de funcionamento.

Maturana, afirmando categoricamente em seus textos que “tudo que é dito, é dito por um observador a um outro observador” e que “o fenômeno do conhecer é um fenômeno do operar do ser vivo em congruência com sua circunstância”, parte do princípio que o funcionamento psíquico surge a partir da própria corporalidade humana:

Nós humanos, enquanto seres vivos, existimos como animais, ou seja, como *Homo sapiens sapiens*, no domínio de nossa coporalidade molecular, e vivemos como tais no fluir de nossos processos fisiológicos. Ao mesmo tempo, por pertencer à classe de animais que somos, isto é, seres humanos, existimos no domínio de nossas interações como tais, o qual um observador vê como o domínio de nossa conduta humana. Esses dois domínios de existência são disjuntos, não se intersectam, e, portanto, os fenômenos ou processos de um deles não pertencem ao outro. Existe entretanto uma relação gerativa entre eles ... segundo a qual o domínio da conduta surge como resultado da dinâmica fisiológica que dá origem ao organismo como totalidade, e a dinâmica condutual, como processo que ocorre nas interações do organismo, modula a fisiologia que lhe dá origem.⁴¹

Esta distinção entre estes dois planos de existência é imprescindível para que entendamos que, apesar de coexistirem (de forma disjunta), nenhum dos dois é explicável em função do outro e devem ser entendidos segundo seus próprios âmbitos de legitimidade, e portanto, apesar de se modularem continuamente, um domínio é cego e abstrato em relação ao outro.

Aquilo que um observador vê, ou seja, a conduta de um organismo, consiste numa

⁴⁰ Ibid. p. 112.

⁴¹ Ibid. p. 109.

dinâmica de correlações senso-efetoras que se dão em congruência com a circunstância de vida do organismo como resultado de sua história de mudanças estruturais congruentes com o meio em um deriva estrutural com conservação de organização e adaptação, na qual a estrutura do organismo e seu sistema nervoso mudam de uma maneira contingente com o curso da realização do organismo. A conduta não é, então, uma ação sobre o ambiente como o observador vê ...⁴²

O domínio em que vivemos aquilo que na vida cotidiana denominamos como psíquico, mental e espiritual é o domínio das relações e interações do organismo. O domínio psíquico de cada organismo varia de acordo com seu modo de viver, e o sistema nervoso de um animal opera de uma maneira ou de outra, segundo o espaço psíquico do organismo que integra. “A vida psíquica é nosso modo de vivenciar nosso espaço relacional como seres humanos, e esse nosso vivenciar ocorre por nosso conversar sobre nosso viver no conversar”.⁴³

“Dada a modulação da mudança estrutural do sistema nervoso pelo modo de viver do organismo que integra, todos os animais vivem num espaço psíquico. O espaço psíquico dos animais que não existem na linguagem, no entanto, não pode ser evocado com as vivências dos seres que existem nele. ... Por isso, a vida psíquica ou mental da qual o sistema nervoso de um cão participa será próprio da sua vida de relação, e será diferente de um cachorro a outro, tanto dependendo de sua identidade biológica como raça, quanto dependendo do espaço de coexistência humana em que um e outro vivam como animais domésticos.”⁴⁴

Maturana afirma que vivemos como vivemos, somos como somos e pensamos como pensamos por estarmos inseridos num domínio psíquico específico, ou seja, num domínio de interações, que ocorre num mundo de linguagem.

Comunicação e Linguagem

“Explicar é propor um a reformulação da experiência com elementos da experiência”.⁴⁵

Maturana nega a suposição da linguagem e da cognição como representação do mundo e compreende a comunicação entre dois orga-

⁴² Ibid, p. 113.

⁴³ Ibid, p. 115.

⁴⁴ Ibid, p. 115.

⁴⁵ MATURANA, Humberto, 2001, p.69

nismos como uma coordenação de ações entre eles. Esta concepção vale tanto para os organismos mais simples, sem um sistema nervoso desenvolvido, até aqueles organismos com sistemas nervosos complexos, como os primatas e os seres humanos.

O comportamento pode ser inato - o que às vezes chamamos de instintivo - ou aprendido. Não é possível distinguir na própria conduta se ela é de origem inata ou aprendida. Esta distinção só é possível na história do organismo, pois existe a referência às circunstâncias sob as quais se deram as condições que fazem possíveis esses comportamentos. "Se essas condutas resultam de uma história particular, de modo que não teriam acontecido se essa história particular não houvesse acontecido, fala-se de *condutas* ou *comportamentos aprendidos*. Se essa conduta houvesse se produzido, ou as condições corporais que tornam possível esse comportamento houvessem surgido de qualquer modo, independentemente da história individual do organismo, fala-se de *condutas instintivas*." ⁴⁶

Dentre os comportamentos aprendidos há uma categoria especial que diz respeito a uma coordenação de coordenação de ações, ou seja, a uma coordenação consensual de comportamentos de coordenações consensuais de comportamentos. Este é o domínio da linguagem.

Ao *consenso*, não corresponde um acordo, não corresponde uma coincidência na ação sobre algo, nem uma explicitação da coordenação de ação à qual se faz referência, mas uma clara sinalização do resultado de estar junto, do resultado de conversar. Este consenso ocorre em "condutas ou em coordenações de condutas que se estabelecem como resultado de estar juntos em interações recorrentes". ⁴⁷

"As coordenações consensuais de comportamentos resultam da convivência das transformações dos participantes na convivência, e não haveriam se produzido se não se houvesse produzido essa história de convivência. Então, se eu digo isso, a linguagem, o operar na linguagem, consiste em operar em coordenações consensuais de condutas de coordenações consensuais de condutas. Há uma recursão". ⁴⁸

Maturana propõe um exemplo bastante simples para se entender a recursão na coordenação de ações e a sua definição de linguagem: Uma pessoa está brincando com seu cachorro em um parque. Ele atira um graveto e o cachorro o trás de volta. Quando o cachorro chega até o

⁴⁶ Ibid, p. 71

⁴⁷ Ibid, p. 71

⁴⁸ Recursão consiste numa aplicação de uma operação sobre o resultado da aplicação da operação. Por exemplo, o cálculo fatorial em matemática é essencialmente recursivo, bem como o cálculo da posição de um elemento em uma seqüência de elementos. Ibid, p. 72.

dono, ele larga o graveto e late. O dono pega o graveto e o atira novamente. Durante este jogo, uma pessoa chega e começa a conversar com o dono do cachorro. O cachorro chega com o graveto e late para o seu dono. Este latido está dizendo “eu trouxe o graveto, pode jogar”, ou estará dizendo “eu já trouxe o graveto, você não viu? Preste atenção em mim! Para de conversar e vamos continuar jogando”. Se estivermos no primeiro caso, ainda não há linguagem, somente uma coordenação de ações. No segundo caso há uma linguagem pois há uma recursão de uma coordenação de ação sobre uma coordenação de ação. No entanto, para podermos definir se estamos no primeiro ou no segundo caso, temos de conhecer a história das interações entre o cachorro e o seu dono, para sabermos se esta conduta observada do cachorro é recursiva ou não.

Para se dizer que há recursão, para se dizer que há linguagem, no caso das coordenações de ação, temos que fazer referência à história. ... De modo que nenhum comportamento isolado, nenhum gesto, nenhum som, nenhum movimento, nenhuma postura corporal, por si só, é parte da linguagem. Mas, se está inserida no fluir de coordenações consensuais de coordenações consensuais de ação, é parte da linguagem. Se podemos mostrar que o latido do cachorro no curso de nossas interações com o cachorro corresponde a uma reclamação, a uma queixa por não cumprir o acordo de jogar o graveto, neste instante se poderia dizer ‘Ah! Claro, eu estou na linguagem com meu cachorro.’ As queixas, por exemplo, são ocasiões claras e precisas de recursão: ‘Você prometeu tal coisas e não a fez.’ É uma referência a um consenso prévio.⁴⁹

Música, Comunicação, Linguagem, Desejo e Terapia

A linguagem é um modo de viver juntos num fluir de coordenação consensual de coordenações consensuais de comportamentos, e é como tal um domínio de coordenação de coordenações de ações. Assim, tudo o que nós seres humanos fazemos, nós fazemos na linguagem. ... os diferentes domínios de afazeres que vivemos como diferentes tipos de atividades humanas, sejam eles concretos ou abstratos, manipuláveis ou imaginados, práticos ou teóricos, ocorrem como domínios de coordenações consensuais de coordenações consensuais de ações em diferentes domínios de ações que surgem em nosso viver na linguagem. Assim, o linguajar é nosso modo de existir como seres humanos.⁵⁰

A Biologia do Conhecer propõe uma teoria que explica, ou seja, que cria um modelo, de como se dá o surgimento da linguagem em seres

⁴⁹ Ibid, p. 73

⁵⁰ Ibid, p. 178

humanos tanto do ponto de vista ontogênico (a história de vida de cada ser humano) quanto do ponto de vista filogênico (a história de vida da espécie humana). Nesta teoria, relaciona o linguajar com o emocionar:

Quando nossos ancestrais começaram a viver na linguagem, seu viver na linguagem ocorria entrelaçado com seu viver no fluir de emoções. Antes das coordenações recursivas de comportamentos consensuais de linguagem, nossos ancestrais coordenavam seus comportamentos através de seu emocional consensual e inato. ... Animais não linguajantes coordenam seu comportamento através de seu emocional inato ou consensual. Chamo o entrelaçar consensual de linguagem e emoções de conversação.⁵¹

Sobre o aprendizado do conversar nas crianças, Maturana afirma que

uma cultura é rede fechada de conversações que é tanto aprendida como conversada pelas crianças que nela vivem. Conseqüentemente, os mundos que vivemos como seres humanos surgem através de nosso viver em conversações como domínios particulares de coordenações consensuais de coordenações consensuais de comportamentos e emoções, e qualquer configuração de conversações que começa a ser conversada em nosso viver, torna-se daí em diante o mundo que vivemos, ou um dos mundos que vivemos. Isto é o que aconteceu e o que acontece no curso de nossa história como seres humanos.⁵²

Mas, por que aprendemos a linguajar? Por que aprendemos a coordenar consensualmente nossas coordenações de ações? Porque, uma vez que estamos inseridos num sistema social que valoriza e prioriza a linguagem, e indo mais além, está baseado na linguagem, é necessário para a sobrevivência do ser humano que ele aprenda a linguajar a fim de que possa se adaptar a este sistema aonde ele vive e se manter adaptado às transformações que o seu sistema irá sofrer no seu processo de vida.

O Fazer Musical consiste num dos meios possíveis aonde este aprendizado de coordenar ações irá acontecer, e através do seu desenvolvimento, poderá servir também para o aprendizado de coordenar ações de coordenações de ações, ou seja, o linguajar. Por exemplo, quando um paciente toca aleatoriamente e o terapeuta o acompanha produzindo um pulso, e aos poucos, o paciente começa a introjetar o pulso musical e consegue acompanhar o pulso do terapeuta, há uma coordenação de ações no fazer musical: o paciente coordena seu fazer musical com o do terapeuta através de um processo de fusão no pulso musical. Mas para isso, o paciente deve desejar coordenar suas ações com o terapeuta.

⁵¹ Ibid, p. 179

⁵² Ibid, p. 180

A psicoterapeuta Suely Rolnik, define *Desejo* como uma “atração que nos leva a certos universos e repulsa que nos afasta de outros, sem que saibamos exatamente porquê; formas de expressão que criamos para dar corpo aos estados sensíveis que tais conexões e desconexões vão produzindo na subjetividade.”⁵³ O *Desejo* consiste, então, numa força que pode ser de atração ou de repulsão a determinados fatores, elementos, universos, pessoas, etc.

Para Rolnik, o desejo está extremamente associado ao ato criativo e a realização do desejo está submetida a uma ordem social que pode tanto facilitar esta realização (ou seja, aproximar o desejante do desejado, ou afastar o desejante do indesejado) como impedir que ela aconteça. Quando o desejante sente-se vigiado e ameaçado, o gesto criador intimida-se e se retrai,

... humilhada e desautorizada, a dinâmica criadora do desejo paraliza-se sob o domínio da culpa e do medo; esta parada que se dá na verdade em nome da preservação da vida, pode chegar a uma quase morte. O trauma de experiências deste tipo deixa a marca venenosa de um desgosto de viver; uma ferida que pode vir a contaminar tudo, brecando grande parte dos movimentos de conexão e invenção.⁵⁴

Para se proteger das experiências negativas deste trauma, o indivíduo acaba *anestesiando sua afetividade*, o que tende a gerar esquecimento e apatia.

Mas a síndrome do esquecimento tende a tomar muito mais do que as marcas do trauma, já que o circuito afetivo não é um mapa fixo, mas uma cartografia que se refaz permanentemente podendo cada ponto se vincular com qualquer outro e a qualquer momento. É então grande parte da vibratibilidade do corpo que acaba ficando anestesiada, o que tem como um de seus efeitos mais nefastos separar a fala dos estados sensíveis.⁵⁵

Separa-se, então, o linguajar do emocionar.

Esta concepção está muito próxima das noções de *Music Child*, *Condition Child* e toda a fundamentação da Abordagem *Nordoff-Robbins*, aonde, por um impedimento de se desenvolver (orgânico, ambiental, cognitivo, etc.), o indivíduo cria uma espécie de “casca protetora” (*Condition Child*) através da qual interage com o mundo. O trabalho clínico consiste então em encontrar uma brecha nesta “casca” e acessar o potencial preservado do indivíduo (*Music Child*) fazendo com

⁵³ ROLNIK, Suely, 1996a, p.84

⁵⁴ Ibid, p. 85

⁵⁵ Ibid, p.86

que ele retome seu processo de desenvolvimento e promova um novo estado de adaptação ao mundo. A principal diferença em relação a esta abordagem, no entanto, consiste no pressuposto de que o ser humano tem como fim ser humano, não buscando uma transcendência ou um propósito fora de si mesmo.

Na prática clínica musicoterapêutica criam-se situações nas quais o paciente tenha a possibilidade de explorar seus potenciais (sua criatividade) para que possa buscar novas possibilidades de adaptação às novas situações e condições que a vida lhe traz. Se o indivíduo consegue adaptar-se e manter-se adaptado, seu nível de sofrimento diminui e ele pode continuar seu processo de vida e seu processo de desenvolvimento.

O Fazer Musical do terapeuta necessita se adequar às necessidades e condições do paciente para que este possa buscar uma coordenação de ações, ou seja, uma comunicação. Deve, também, lidar com o desejo e com a sua realização numa perspectiva social, de forma a possibilitar a manutenção do processo desejante e do processo criativo.

A análise do produto do fazer musical do musicoterapeuta e do paciente pode indicar como está o conversar (o linguajar e o emocional) de ambos na relação terapêutica e permite avaliar, sob uma perspectiva histórica, se há ou não linguagem entre ambos. Lembramos que não entendemos aqui como linguagem uma representação do mundo através de signos, mas uma coordenação de coordenações de ações, num processo recursivo.

Uma linguagem musical será portanto criada, manipulada, desenvolvida e utilizada entre paciente e terapeuta e somente fará sentido a eles, pois o seu dialogar musicalmente está inserido num contexto experimental/vivencial que jamais poderá ser reproduzido em sua totalidade e integridade. Junto com o linguajar musical, que é uma conduta que pode ser observada e registrada, existe também o emocional, uma transformação dos estados afetivos no campo psíquico do terapeuta e do paciente, que não pode ser observada diretamente e portanto não pode ser registrada, a não ser que seja traduzida no linguajar (verbal e/ou não-verbal).

Neste sentido, não é possível nunca afirmar o que uma produção musical significa por si só, mesmo que saibamos a história das produções da pessoa. Somente podemos observar as transformações na produção e então supor, imaginar, interpretar qual o emocional que ocorre junto o linguajar.

Quando o paciente ainda não chegou num estado de aprisionamento e desvalorização do desejo em que seu linguajar esteja separado

do seu emocionar, o processo de interpretação é possível e ocasionalmente útil. Porém, quando o linguajar e o emocionar do paciente estão desconectados, ou o linguajar não se desenvolveu, a interpretação praticamente não dará nenhuma condição de compreensão do paciente, tornando-se ineficaz e supérflua. Nesta situação, devemos nos concentrar nas coordenações de ações propriamente ditas, ou seja, no processo comunicativo que ocorre no fazer musical, e quando este processo comunicativo evoluir, no processo de languageamento (coordenação de coordenações de ações) no fazer musical, buscando sempre que esta comunicação e este languageamento integrem o emocionar.

Concluindo sem concluir ...

O filósofo Gilles Deleuze costumava afirmar que só se pensa quando se é forçado. E o que nos força a pensar? O estranhamento, ou seja,

o mal-estar que nos invade quando as forças do ambiente em que vivemos e que são a própria consistência de nossa subjetividade, formam novas combinações, promovendo diferenças de estado que conhecíamos e nos quais nos situávamos. Nestes momentos é como se estivéssemos fora de foco, e reconquistar um foco exige de nós o esforço de constituir uma nova figura.⁵⁶

Segundo Roberto Machado, Deleuze

era um filósofo de criação de conceitos: não só criava os dele, como gostava que os outros criassem os seus. Não achava que todo mundo tem de pensar igual. ... Deleuze apresentava o que fazia com o pensamento, esperando que os outros fizessem o que quisessem com o próprio pensamento. Não tinha o desejo de convencer os outros, ou de estabelecer uma verdade a partir da qual ou outros fossem se pautar. Ele bancava a olhos vistos, o pluralismo que sempre defendeu com relação ao pensamento filosófico.⁵⁷

Gostaria de terminar esta não tão breve reflexão com mais uma citação de Maturana, desta vez sobre a responsabilidade do cientista.

Nenhum domínio do conhecimento é responsável. São as pessoas as responsáveis. Porque a responsabilidade tem a ver com os desejos das pessoas, com o dar-se conta de que as conseqüências de seus atos são desejáveis. Tem a ver com o querer, com os desejos. Eu conheço as conseqüências de meus atos, e as desejo? Então meus atos são atos responsáveis. Conheço as

⁵⁶ ROLNIK, Suely, 1996b, p.245

⁵⁷ Ibid, p. 241

conseqüências de meus atos e não as desejo? Então meu não agir é responsável. A responsabilidade do cientista está na sua responsabilidade como pessoa. ... Mas, ao mesmo tempo, essa é uma responsabilidade de todos os membros da comunidade, porque todos temos um afazer que tem conseqüências na comunidade. Não é que a ciência seja responsável, os cientistas são os responsáveis. Não é que a noção de empresa seja responsável, são os empresários os responsáveis ou irresponsáveis. ... Mais que perguntas, creio que precisamos de uma prática. Creio que é fundamental ensinarmos aos nossos filhos a crescer no respeito por si mesmos e no respeito pelos outros ... e refletindo sobre seu afazer. ...⁵⁸

Não busco, como Deleuze não buscava, que todos aceitem e acreditem em minhas palavras e reflexões. Procuro apresentar minha trajetória de pensamento, buscando marcas e referências numa cartografia que vamos criando a cada novo momento – a cartografia da prática clínica e da fundamentação teórica da musicoterapia. E espero que minha trajetória possa ser útil para deflagrar novas trajetórias de pensamento em meus leitores.

Referências Bibliográficas

COSTA, Rogério. Por uma filosofia menor. In: ROLINK, S. e PELBART, P. (orgs.) *Cadernos de Subjetividade, num. esp. Gilles Deleuze*. Núcleo de Estudos e Pesquisa da Subjetividade – PUC-SP. Junho de 1996.

MATURANA, Humberto e VARELA, Francisco. *A árvore do conhecimento*. Tradução de Jonas Pereira dos Santos. Campinas: Psy. 1995.

MATURANA, Humberto. *A Ontologia da Realidade*. Organizado e traduzido por Cristina Magro, Miriam Graciano e Nelson Vaz. Belo Horizonte: UFMG. 1999.

_____. *Cognição, Ciência e Vida Cotidiana*. Organizado e traduzido por Cristina Magro e Victor Paredes. Belo Horizonte: UFMG. 2001.

ROBBINS, Carol e ROBBINS, Clive. Self-Communications in Creative Music Therapy. In: BRUSCIA, K. (org.) *Case Studies in Music Therapy*. Phoenixville: Barcelona. 1991.

ROLNIK, Sueli. Esquizoanálise e Antropofagia. In *Cadernos de Subjetividade*, nº. 1, volume I. Núcleo de Estudos e Pesquisa da Subjetividade – PUC-SP. 1993.

⁵⁸ MATURANA, Humberto, 1999, p. 45-46

_____. Deleuze, Esquizoanalista. In: ROLINK, S. e PELBART, P. (orgs.) *Cadernos de Subjetividade*, número especial Gilles Deleuze. Núcleo de Estudos e Pesquisa da Subjetividade – PUC-SP. Junho de 1996.(a)

_____. Despedir-se do Absoluto. In: ROLINK, S. e PELBART, P. (orgs.) *Cadernos de Subjetividade*, número especial Gilles Deleuze. Núcleo de Estudos e Pesquisa da Subjetividade – PUC-SP. Junho de 1996.(b)

Sobre Sentidos e Significados da Música e a Musicoterapia

Marco Antonio Carvalho Santos*

Resumo

A necessidade de entender o que o paciente expressa musicalmente e a visão da música como uma linguagem colocam para a musicoterapia o problema do sentido e do significado. Considerando-se a música como fato social total (Molino), a sua compreensão não pode ser atingida se a isolamos do contexto sócio-histórico. Nesta perspectiva são analisadas três abordagens da música discutidas por Bruscia: formalismo, referencialismo e expressionismo.

Abstract

The need for understanding what the patient expresses musically and the viewpoint of music as a language place the problem of making sense and meaning in Music Therapy. Taking music into consideration as a total social fact (Molino) its understanding cannot be reached if we isolate music from the social and historical context. Following this perspective, three approaches to music, previously discussed by Bruscia, are analyzed: formalism, referentialism and expressionism.

Entender como se constróem os sentidos e significados na comunicação e como é possível captá-los se tornou um problema que tem ocupado filósofos, lingüistas e outros pensadores de diversas áreas, entre elas a da música. No seu livro "Interpretação da Música" (The Interpretation of Music)⁵⁹, Thurston Dart distingue artes que são "criadas em definitivo (escultura, arquitetura, cinema) [d]as que precisam ser

*Graduado em Musicoterapia. Licenciado em Música. Mestre e Doutorando em Educação. Professor do Conservatório Brasileiro de Música e da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (Fiocruz). E-mail: santosma@ism.com.br

⁵⁹ "Interpretação" em português, como em inglês, tem o duplo sentido de indicar tanto a performance do músico ou ator, quanto o de explicar, traduzir.

recriadas para serem vividas”⁶⁰. A estas últimas chama de “recriativas” e apresenta como característica das mesmas o fato de dependerem de “um conjunto de símbolos visuais que transmitem as intenções do artista ao seu intérprete e, através deste, ao ouvinte ou espectador”.⁶¹ O problema, segundo o autor, é que a significância⁶² da notação musical variou muito entre países e épocas, o que coloca desafios complexos aos intérpretes e editores de música do nosso tempo. Dart se refere, principalmente, à experiência da prática musical erudita do ocidente, já que em muitas das tradições populares a escrita musical não é utilizada. Mestres de Folias de Reis, cantadores de feira no Nordeste, sambistas cariocas criam e/ou executam música sem o apoio de partituras. Abordando o fazer musical em uma tradição fora da cultura ocidental, Murray Schafer, descreve o processo de ensino do *santour*⁶³ por um mestre cego a um grupo de alunos no Irã. O mestre executa uma frase no instrumento e pede, com um aceno, que um dos alunos a repita. Se o aluno consegue fazê-lo corretamente, nova frase é tocada e outro aluno é chamado. “A aula dura duas horas. Não se pronuncia uma palavra. Nenhuma nota é escrita”.⁶⁴

Se é possível apontar tradições musicais onde a escrita não desempenha papel central, vale lembrar que esta ocupa lugar de destaque na formação dos músicos nas escolas especializadas do ocidente. Daí a importância para nós da reflexão de Dart. Este autor ajuda a superar uma atitude simplista e ingênua diante da partitura, que leva a considerá-la como uma revelação transparente das intenções do compositor. Ao contrário disso, o autor mostra o quanto o intérprete precisa conhecer o estilo de uma época, de uma sociedade, para realizar uma leitura adequada de uma partitura. É preciso situar-se diante das obras procurando lê-las com os olhos do período em que foram criadas, do público e dos músicos a quem foram destinadas. É preciso tentar entendê-las para interpretá-las. Com isso não pretendo que se tente tocar ou cantar hoje exatamente como se fazia no passado – tarefa que me parece impossível de realizar –, mas chamar a atenção para a necessidade de construir a interpretação (no sentido de execução) levando em conta as novas e antigas tradições, as condições e concepções de duas épocas.

Debruçando-se sobre a questão do conhecimento nas ciências

⁶⁰ DART, Thurston, 1990, p. 3.

⁶¹ Ibid., p. 3.

⁶² Dart afirma que a notação musical não tem um significado, como uma palavra, mas uma significância.

⁶³ Santour, santir ou dulcimer. Espécie de cítara, instrumento de cordas. Originou-se na Pérsia e no Iraque, no século XI.

⁶⁴ SCHAFFER, Murray, 1991, p. 307-308.

humanas⁶⁵, Gadamer recorre às artes reprodutivas para discutir a possibilidade de objetividade naquele campo. O autor argumenta que

a reprodução é uma interpretação que implica certa compreensão do texto original. Tendo em vista as experiências hermenêuticas nas artes reprodutivas, é mais provável admitir-se que não há uma objetividade absoluta e que todo intérprete propõe a 'sua própria interpretação', que não obstante não é de modo algum arbitrária, mas pode alcançar ou não um grau definido de propriedade (*justesse*).⁶⁶

Dart e Gadamer enfatizam, a partir de problemáticas e perspectivas diversas, a necessidade de buscar uma compreensão adequada do texto pelo intérprete. Assim, para realizar a música composta por outra pessoa é preciso compreendê-la mesmo levando em conta que não se pode atingir uma absoluta objetividade nesta compreensão e que a interpretação sempre inclui algo do próprio intérprete.

Antropólogos têm dedicado à arte importante espaço em suas reflexões e, entre eles, Clifford Geertz coloca em evidência um aspecto interessante em relação às tentativas de entender as manifestações artísticas. Segundo este autor, falar de arte comentando aspectos formais envolvidos na construção das obras é uma experiência comum em quase todo o mundo, principalmente no Ocidente. Geertz chama a atenção para uma particularidade da nossa forma de analisar a arte:

O que é mais interessante, porém, e a meu ver mais importante, é que só no Ocidente e talvez só na Idade Moderna, surgiram pessoas capazes de chegar à conclusão de que falar sobre a arte unicamente em termos técnicos, por mais elaborada que seja a discussão, é o suficiente para entendê-la; e que o segredo total do poder estético localiza-se nas relações formais entre sons, imagens, volumes temas ou gestos.⁶⁷

O estranhamento de Geertz em relação a tal atitude contrasta com outra constatação feita por ele: discursos sobre arte "têm como uma de suas funções principais, buscar um lugar para a arte no contexto das demais expressões dos objetivos humanos, e dos modelos de vida a que essas expressões dão sustentação", o que implica afirmar que "em qualquer sociedade, a definição de arte nunca é totalmente intra-estética".⁶⁸

⁶⁵ A edição brasileira apresenta o termo em alemão – *Geisteswissenschaften*. A tradução adotada mais comumente é *ciências humanas* embora literalmente signifique *ciências do espírito*.

⁶⁶ GADAMER, Hans-Georg, 1998, p. 10.

⁶⁷ GEERTZ, Clifford, 1997, p. 144-145.

⁶⁸ *Ibid.*, p. 145-146.

O processo de atribuir significação à arte se liga à forma como as atividades artísticas se articulam e são incorporadas socialmente “na textura de um padrão de vida específico”.

Isso poderia ser considerado um argumento contra uma das teorias sobre o significado da música apontadas por Bruscia: o formalismo absoluto. Para os seguidores desta teoria “todos os significados encontrados na música são inerentes à música e somente à música, e como tais são inteiramente independentes e diferentes de todas as significações encontradas em outras artes ou no universo fora da arte”.⁶⁹

O formalismo absoluto é, segundo Bruscia, insustentável para a musicoterapia por negar a relação entre a música e o universo e entre ela e a condição humana ou os sentimentos e idéias individuais. Além disso os formalistas são acusados de elitismo na medida em que acreditam que só os dotados de talento ou os que receberam treinamento musical são capazes de atingir uma experiência estética.

As duas outras teorias sobre o significado da música apresentadas pelo autor (ambas consideradas, por ele, compatíveis com a prática da musicoterapia), são o *referencialismo* e o *expressionismo absoluto*. Os referencialistas acreditam que este significado pode ser encontrado nas experiências humanas que a música refere, representa, simboliza. Para eles “a música é um reflexo dos músicos envolvidos em sua criação e cada experiência de escutar música é um reflexo do ouvinte”.⁷⁰ A posição dos expressionistas representa uma integração das duas posições anteriores, procurando o significado tanto na obra como na experiência humana.

Even Ruud prefere considerar a música “como um meio de criar uma situação comunicativa” em lugar de “salientar o ‘modelo de transmissão’ de comunicação musical, onde a música é vista abrangendo numerosas emoções ou conceitos a serem transmitidos ao ouvinte”.⁷¹ Aqui não se trata, portanto, de entender apenas o que um compositor tenta “dizer” ao seu público através do intérprete, mas de considerar situações onde se apresentam novas possibilidades de criar, recriar e ouvir música. No espaço terapêutico a música se constitui ainda, segundo o autor,

como um veículo de autocompreensão, um meio de criar e representar novas categorias de experiências não referenciais. A qualidade de vida pode

⁶⁹ BRUSCIA, Kenneth, 2000, p. 105.

⁷⁰ Ibid, p. 106.

⁷¹ RUUD, Even, 1990, p. 89.

ter relação com essa capacidade de representar e tornar significativo o que vivenciamos num nível pré-linguístico na música.⁷²

No contexto terapêutico a necessidade de compreender se amplia já que aqui a música representa um instrumento de promoção de saúde, na medida em que cria uma situação comunicativa onde o paciente desenvolve a autocompreensão e pode se expressar. Tornar-se cada vez mais capaz de entender o(s) significado(s) dessa expressão é fundamental para os musicoterapeutas. Neste sentido pode ser importante a contribuição de Bakhtin que, discutindo a questão da significação na língua, afirma que “a compreensão é uma forma de diálogo”,⁷³ e que “compreender a enunciação de outrem significa orientar-se em relação a ela, encontrar o seu lugar adequado no contexto correspondente”.⁷⁴ Com isso o autor enfatiza não só o caráter ativo da compreensão, mas a sua dimensão interpessoal, já que se produz numa interação social.

Uma ênfase unilateral na música desligada de qualquer contexto parece obscurecer mais do que contribuir para uma aproximação compreensiva do fenômeno musical. Em nome de uma valorização das possibilidades expressivas e comunicativas desta arte, acaba-se caindo numa confusão que atribui à música intenções e uma espécie de autonomia ou transcendência, perdendo-se de vista que ela é uma criação humana, localizada num contexto social, cultural, histórico. Estudar as dimensões sociais da linguagem musical, as influências que concorrem na construção dos significados envolve certamente alguns riscos. Antonio Candido afirma que a

relação entre a obra de arte e seu condicionamento social, a certa altura do século passado [século XIX] chegou a ser vista como chave para compreendê-la, depois foi rebaixada como falha de visão – e talvez só agora comece a ser posta nos devidos termos.⁷⁵

Interpretar a arte a partir do seu contexto social limita tanto a nossa compreensão da mesma quanto a sua análise como uma entidade isolada. Para buscar apreendê-la na sua totalidade é preciso articular dialeticamente texto e contexto, a obra e os elementos sócio-históricos em que se insere. No prefácio de “Os Parceiros do Rio Bonito”, tese de doutoramento de Antonio Candido em Ciências Sociais na USP, defendi-

⁷² Ibid., p. 91.

⁷³ BAKHTIN, Mikhail, *em*, p. 132.

⁷⁴ Ibid., p. 131-132.

⁷⁵ CANDIDO, Antonio, 2000, p. 5.

da em 1954 e publicada em 1964, o autor afirma que “este livro teve como origem o desejo de analisar as relações entre a literatura e a sociedade; e nasceu de uma pesquisa sobre a poesia popular, como se manifesta no *Cururu* – dança cantada do caipira paulista – cuja base é um desafio sobre os mais variados temas”.⁷⁶ No curso da sua pesquisa, que se estendeu de 1947 a 1954, a complexidade do fenômeno estudado foi se revelando.

Não era difícil perceber que se tratava de uma manifestação espiritual ligada estreitamente às mudanças da sociedade, e que uma podia ser tomada como ponto de vista para estudar a outra. Foi assim que a coerência da investigação levou a alargar pouco a pouco o conhecimento da realidade social em que se inscrevia o *cururu* (...)⁷⁷

Esta perspectiva de estudar os fenômenos culturais buscando captar suas articulações com a realidade social em que se inscrevem, de tomar a cultura como ponto de vista para estudar a sociedade, assim como o comportamento dos sujeitos que a integram, parece hoje ainda mais fundamental, quando consideramos o surgimento, há poucas décadas, de um fenômeno como a indústria cultural. Se a arte nunca foi uma atividade inteiramente autônoma, na nossa época ela sofre o impacto crescente da indústria cultural e “nosso presente histórico é caracterizado precisamente pela fusão entre cultura e economia”.⁷⁸ Quando, em 1947, Adorno e Horkheimer empregaram pela primeira vez o termo *indústria cultural*, estavam abrindo um novo campo de reflexão e apontando para as profundas mudanças sofridas pela arte no século XX. Adorno denuncia que “as mercadorias culturais da indústria se orientam segundo o princípio de sua comercialização e não segundo seu próprio conteúdo e sua figuração adequada”⁷⁹ e que “a autonomia das obras de arte, que, é verdade, quase nunca existiu de forma pura e que sempre foi marcada por conexões causais, vê-se no limite abolida pela indústria cultural”.⁸⁰ A ideologia desta indústria promove o conformismo que substitui a consciência, criando dependência e servidão, manipulando o gosto e produzindo ao mesmo tempo uma aparência de liberdade, com o que arrasa o desenvolvimento de um senso e de uma prática críticos.

⁷⁶ CANDIDO, Antonio, 2001, p. 11.

⁷⁷ Ibid., p. 11-12.

⁷⁸ CEVASCO, Maria Elisa, *Prefácio*, 2001, p. 9.

⁷⁹ ADORNO, Theodor, 1986, p. 93.

⁸⁰ Ibid. idem.

O potencial de emancipação da música ligado às suas possibilidades de significar e re-significar as experiências humanas, corre o risco de ser esvaziado pela sua manipulação como simples objeto de entretenimento destinado a preencher uma espécie de vazio criado pela alienação. Buscar recuperar este potencial talvez seja um dos maiores desafios para os que acreditam que a linguagem musical possa representar um instrumento de elaboração de uma realidade humana mais rica e mais plena.

Outro autor que destaca a necessidade de uma abordagem da música que não se limite à análise de sua estrutura é Jean Molino. Em “Facto Musical e Semiologia da Música”, este autor afirma que “não há *uma* música, mas músicas. Não há *a* música, mas um fato musical. Este fato musical é um fato social total”⁸¹ e recorre a Mauss para argumentar que “estes fatos fazem mexer, em certos casos, a totalidade da sociedade e das suas instituições” (Mauss, *apud* Molino). Para analisar os fatos musicais, Molino propõe abordá-los através de uma análise tripartida que considera três dimensões: o poiético, o neutro e o estésico. O poiético focaliza a produção (e não somente uma emissão) que é uma criação, como tal irreduzível a uma explicação puramente intelectual, e que chama ao ser uma realidade nova.⁸² A estésica focaliza o receptor partindo da constatação que produtor e consumidor, emissor e receptor, “não têm o mesmo ponto de vista sobre o objeto, o qual de modo nenhum constituem da mesma maneira”.⁸³ O nível neutro compreende a análise do objeto produzido. Molino considera que “a intercompreensão musical, isto é, a correspondência mais exata possível entre produção e recepção, é apenas um caso limite, um tipo ideal jamais atingido”⁸⁴ e que “o que existe na realidade são domínios simbólicos articulados diferentemente segundo as diversas sociedades, mas constituindo em cada uma delas um conjunto reconhecido pela coletividade”.⁸⁵ Encontramos aqui algumas idéias fundamentais para o nosso campo. Segundo Molino, entre a produção/emissão e recepção se estabelece uma tensão dialética e quase nunca uma idealizada compreensão musical como freqüentemente se supõe. Por outro lado é possível falar em domínios simbólicos que constituem conjuntos reconhecidos no interior de uma cultura. Estes domínios simbólicos são um terreno comum, coletivo, onde se desenvolvem as trocas musicais, onde diferentes sentidos, por vezes conflitantes, são atribuí-

⁸¹ MOLINO, Jean, s/d, p. 114.

⁸² *Ibid*, p. 134.

⁸³ *Ibid*, p. 135.

⁸⁴ *Ibid*, p. 137.

⁸⁵ *Ibid*, p. 137.

dos pelos participantes. Buscar compreender esta pluralidade de sentidos implica no desafio de entender o terreno comum que constitui a sua moldura.

Embora não se possa dizer que a preocupação com os problemas sociais deixa de estar presente entre os musicoterapeutas no Brasil, cabe destacar que o estudo destas questões não ocupa propriamente um lugar de destaque no nosso debate teórico. Even Ruud já identificava e criticava, em 1990, o descaso quanto ao contexto social maior como uma característica das definições de musicoterapia, de um modo geral. Cabe-ria questionar se o descaso com o contexto social se estende ao próprio modo como consideramos a música, isto é, se a nossa análise do fenômeno musical não estaria sendo prejudicada por uma certa falta de perspectiva social nas nossas abordagens.

A divulgação cada vez maior entre os musicoterapeutas brasileiros dos métodos Nordoff-Robbins e GIM (Imagens Guiadas e Música) parece ter trazido novo impulso para as discussões a respeito do papel da música na musicoterapia. A importância deste debate por certo não é nova no campo e um rápido exame da bibliografia em língua portuguesa indica que grande parte dos livros publicados aborda, de forma mais ou menos extensa, ângulos da questão. Assim, para citar apenas alguns autores, Benenzon, Ruud, Costa, Barcellos e Bruscia dedicam capítulos específicos à música no contexto terapêutico. E não só nos livros estas questões têm sido abordadas. Simpósios, fóruns e congressos, revistas e boletins de musicoterapia têm se ocupado do tema que inspirou a criação de uma nova disciplina no curso de graduação do Conservatório Brasileiro de Música, intitulada Música em Musicoterapia.

As discussões brasileiras no campo da musicoterapia se referem, na sua maioria, a aspectos da música tais como o seu potencial de comunicação, a universalidade do fenômeno musical, sua presença em todas as culturas, as suas características como linguagem não-verbal, a sua importância como elemento constitutivo da identidade dos nossos pacientes, além de outros que poderiam ser relacionados. São, por certo, questões fundamentais para o entendimento e utilização da música como elemento terapêutico e que merecem (e continuarão sempre a merecer) nossa atenção e estudo constantes.

É forçoso constatar, no entanto, que ainda são poucas as abordagens da música, no nosso campo, a partir de uma perspectiva social mais ampla. Isso não pode implicar uma redução do fenômeno musical, dificultando ou até impedindo o entendimento de algumas de suas dimensões fundamentais? Se concordamos com as afirmações de Molino sobre a

música como fato social capaz de mobilizar a totalidade de uma sociedade, precisamos nos voltar para questões a que não temos dedicado, suficientemente, nossa atenção. Para podermos nos aproximar de uma compreensão mais profunda do(s) sentido(s) da música dos nossos pacientes teremos de ampliar ainda mais nossa abordagem da música e de nos voltar para as intrincadas relações que a envolvem neste novo século.

Referências Bibliográficas

ADORNO, Theodor. A indústria cultural. In: COHN, G. *Theodor Adorno*. São Paulo: Ática, 1986.

BAKHTIN, Mikhail. *Marxismo e Filosofia da Linguagem*. 3a. ed. São Paulo: Hucitec, 1986.

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

CANDIDO, Antonio. *Literatura e Sociedade*. 8a. ed. São Paulo:

T.A. Queiroz/Publifolha, 2000. – (Grandes nomes do pensamento brasileiro)

_____. *Os Parceiros do Rio Bonito*. 9a. ed. São Paulo: Duas Cidades; Editora 34, 2001.

CEVASCO, Maria Elisa. Prefácio. In: JAMESON, F. *A Cultura do Dinheiro – Ensaio sobre a Globalização*. Petrópolis: Vozes, 2001.

DART, Thurston. *A Interpretação da Música*. São Paulo: Martins Fontes, 1990.

GADAMER, Hans-Georg. *O Problema da Consciência Histórica*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.

GEERTZ, Clifford. *O Saber Local*. 2a. ed. Petrópolis: Vozes, 1997.

MOLINO, Jean. "Facto Musical e Semiologia da Música". In: NATTIEZ, J.-J. et al. *Semiologia da Música*. Lisboa: Veja, s/d.

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

SCHAFFER, Murray. *O Ouvido Pensante*. São Paulo UNESP, 1991.

Entrevista com Clive Robbins^{86 87 88}

A entrevista começa com Lia Rejane falando da emoção em receber Clive Robbins e da importância dessa visita ao Brasil.

C.R. – É muito importante voltar ao hemisfério sul porque eu morei aqui durante muitos anos, na Austrália. Estou feliz de vir ao Brasil, pelo povo latino. Um dos meus grandes professores, Geuter⁸⁹, tinha muita vontade de vir à América do Sul, mas Paul (Nordoff) nunca quis vir porque teve uma experiência ruim no México, que não é América do Sul, mas América Latina. Ficou receoso, então, nós nunca viemos. Estou encantado em estar aqui. É uma experiência maravilhosa. Isso faz a minha vida mais completa pois adoro a energia das pessoas. A musicoterapia de cada país tem uma energia própria.

L.R. – Eu gostaria de reiterar a importância de sua visita e de fazer algumas perguntas sobre musicoterapia. Mas, inicialmente eu gostaria de comentar que ontem à noite fiquei surpresa ao ouvir a Barbara⁹⁰ dizer que você, quando jovem, era um pintor. No entanto, antes de chegarmos na pintura eu gostaria de perguntar-lhe, onde você nasceu?

C.R. – Nasci na Inglaterra, em 1927, e minha família tinha uma padaria. Então, todo o ambiente era de trabalho, pois a padaria era a nossa casa. Morávamos, dormíamos e comíamos onde estavam as máquinas e os escritórios. Nesse lugar trabalhavam, mais ou menos, vinte pessoas durante vinte e quatro horas por dia. Assim, cresci num ambiente de trabalho, e não numa casa. Tudo era trabalho.

⁸⁶ Esta entrevista foi realizada em novembro 1997, por ocasião da visita de Clive Robbins ao Rio de Janeiro. Clive Robbins é o criador do *approach* Nordoff-Robbins, juntamente com Paul Nordoff. É o Diretor de Ensino do Centro Nordoff-Robbins, da NYU – *New York University*.

⁸⁷ A tradução da entrevista e a transcrição da fita de vídeo foram feitas pelo Prof. Ennio Roberto Borghini.

⁸⁸ Nota da entrevistadora – NE – na transcrição foi mantida a linguagem coloquial utilizada na entrevista.

⁸⁹ NE - Clive Robbins refere-se aqui ao Dr. Herbert Geuter que era o Diretor Médico da Escola de Sunfield, e que exerceu profunda influência no desenvolvimento do *approach* Nordoff-Robbins.

⁹⁰ A entrevistadora refere-se a Barbara Hesser, diretora da carreira de Musicoterapia da *New York University* – Mestrado e Doutorado – e da Clínica *Nordoff-Robbins*, que pertence também a essa universidade.

L.R. – Você já era pintor nesse espaço, ou começou a pintar depois disso?

C.R. – Passei um tempo da minha vida tentando encontrar o que poderia fazer, o que deveria ser. Era muito aberto à vida, explorava muitas coisas, entendia de mecânica, mas também gostava de música. Embora o gosto de minha família fosse a música clássica ligeira e popular, que eu também gostava, na minha adolescência descobri a música séria, sinfônica, concertos, e assim por diante. Na verdade, era muito interessado em artes, especialmente, arte dramática. Então, entrei para a Real Força Aérea e sofri um acidente. Comecei a me interessar por fotografia e depois comecei a pintar, estudar técnicas de pintura, história da arte e, particularmente, os impressionistas. Monet, era meu deus, mas amei também Renoir e muitos outros. Então, tornei-me pintor.

L.R. – E como você foi da pintura para a música?

C.R. – Em primeiro lugar tinha uma relação prática com a música. Comecei a estudar piano quando tinha doze anos, e não era tão ruim. Estava começando a tocar sonatas de Beethoven, mas no acidente tive um problema na mão esquerda e não pude mais tocar piano. Assim comecei a minha experiência musical. Era realmente interessado em música.

Depois de ter sido pintor por muito tempo, percebi que tinha um bom olho, mas que não tinha o talento necessário. Fiquei um pouco cansado de aprisionar as cores numa tela, queria que as cores ficassem livres. E não encontrei a forma de fazer isso. A partir daí, fui de trabalho em trabalho, fazendo toda espécie de atividades. Mas voltei para a padaria da minha família para ter algum dinheiro pois queria emigrar. Então foi ali que conheci a minha primeira mulher. Ainda estou respondendo a sua pergunta sobre como cheguei à musicoterapia.

Passamos a morar num *trailer*, viajando pelo país e foi quando ela encontrou trabalho numa instituição de Rudolf Steiner⁹¹, para crianças.⁹² Algumas vezes eu dirigia até seu trabalho – que era num lugar maravilhoso, um parque particular, com uma grande casa e muitas edificações em volta –, e eu sentia que esse era um lugar especial. Um dia, no Natal, ela me fez visitar esse lugar, essa comunidade. As pessoas viviam juntas e

⁹¹ NE – STEINER, Rudolf – (1861-1925) –, filósofo e pedagogo alemão, criador da Antroposofia.

⁹² NE – Clive refere-se aqui a Sunfield Children's Home, na Inglaterra, uma escola residencial para crianças e adolescentes com problemas cognitivos e emocionais.

trabalhavam com cerca de setenta crianças. Talvez houvesse cerca de vinte e cinco a trinta pessoas fazendo o mesmo trabalho.

Era um Natal normal, todos bebendo, brinquedos, várias coisas de Natal. Havia, porém, uma atmosfera de paz, reverência, velas por toda parte, bondade.

Eles faziam sua própria mobília, que era de madeira e muito bem feita. Faziam sua própria cerâmica em cores bonitas, faziam camas para as crianças, teciam seus próprios cobertores e, acho que porque sempre quis pertencer a uma comunidade, me senti muito atraído por este lugar.

Pouco depois do Natal voltei para ver se poderia ficar lá. Eles adoravam minha mulher, pois ela era maravilhosa com as crianças, muito atenciosa e gentil. Lembro-me que quando ia caminhando para lá pensei: você é um idiota, não sabe nada disto, não será capaz de dizer o que você quer dizer. Você se sente tímido, sem graça.

Ao chegar vi árvores e uma bela casa e quando cheguei ao topo tive um sentimento maravilhoso de beatitude, confiança e serenidade, como se eu estivesse num lugar muito especial. E pensei, que mesmo que isso não tivesse sido planejado eu gostaria de ser professor dessas crianças. Fiquei muito contente porque eles me deram alguns livros para ler. Pediram que eu voltasse quando terminasse de lê-los e fosse capaz de falar sobre seu conteúdo. Os livros eram sobre o caminho do desenvolvimento espiritual, vida e morte e, embora fosse tudo novo para mim, fui capaz de entender. Quando voltei à casa falei sobre tudo isso e eles disseram que eu poderia ficar. Assim, mudei para lá com o meu *trailer* e comecei a trabalhar. Fui treinado para trabalhar como professor de crianças deficientes. Isso foi em 1954. Há 43 anos trabalho com esse tipo de crianças. Tinha crianças muito difíceis. Depois que terminei meu estágio pedi para trabalhar com crianças difíceis. Não me pergunte por que, mas acredito que eu queria ser desafiado para lidar com aquilo que eu considerava difícil.

As crianças com quem comecei a trabalhar eram muito deficientes. Elas não melhoravam. Pelo contrário, pioravam. Uma ou outra melhorava. Quando ficavam mais velhas, eu podia controlá-las. Eu tinha uma forte personalidade e consegui ter minha classe em ordem. Mas, isso não me satisfazia porque sentia que queria ultrapassar as dificuldades, os problemas, a dor, a frustração, o fracasso, e chegar ao centro dos indivíduos e liberá-los para a vida porque estavam sempre aprisionados naquela condição. Eu me sentia tão desesperado que um dia fiz uma prece profunda. Havia uma espécie de revelação feita por Steiner, no início do século, em 1900-1923, mas senti que precisávamos de uma revelação

nova, de uma forma contemporânea de ação, e não como se fazia na Europa 50 anos atrás. A partir do contato com as idéias de Steiner, pude ter uma nova visão sobre questões como reencarnação e carma. Por outro lado, isso me dava uma responsabilidade maior porque eu não podia encontrar, naquela época, uma maneira de trabalhar em favor da cura dessas crianças. Então, honesta e sinceramente, orei.

Herbert Geuter, nascido na Alemanha, foi para a Escola Steiner, em Stuttgart. Seu pai, nos anos 30, foi para a Inglaterra, para ajudar a desenvolver a Educação baseada em Steiner, pois ele tinha uma grande bagagem.

Todas as pessoas que seguem as palavras de Steiner são dogmáticas. No entanto, têm uma certa liberdade, ainda que com cuidado em relação aos seus ensinamentos.

Mas, Herbert Geuter era diferente. Ele disse que havia tremendas brechas no trabalho de Steiner. Mas Steiner fez o que podia, e foi só no ano final de sua vida que ele falou sobre patologia e crianças deficientes. Ele viveu uma vida plena. Começou muitos projetos para trazer uma nova visão interior, novos entendimentos, novas percepções, novos desafios.

Não acho que minha oração tenha surtido efeito mas, certamente, me levou a uma busca. Você tem que estar preparado para tudo que acontecer.

Penso que, freqüentemente, fazemos a única coisa que podemos fazer, que é orar. Eu tinha a minha própria vida espiritual.

Isso foi em 1957. Depois, em 1958, Paul Nordoff visitou algumas instituições de crianças. Ele estava seguindo os passos de Steiner e era um brilhante compositor e pianista. Ele esteve na Europa, durante seu ano sabático, num período de estudos para tentar conseguir que sua música fosse interpretada. Como eu dizia, na América ele era conhecido como compositor neo-romântico, e nos anos 50 esta era uma sentença de morte.

L.R. – Ele era americano, não era?

C.R. – Paul era americano. Ele tinha grandes conhecimentos em inglês, alemão, espanhol, e no idioma índio-americano. Tinha uma mistura bem americana formada por civilizações estrangeiras. Ele estava na Europa tentando conseguir que interpretassem sua música. Tinha estado lá muitas vezes antes da guerra e mantinha muitos contatos. Como eu dizia, na América ele era conhecido como compositor neo-romântico, e

nos anos 50 esta era uma sentença de morte. Qualquer coisa romântica era considerada sentimental demais. Nesta época, todos estavam interessados em filmes e ele havia conhecido o diretor de Sunfield, quando este foi fazer uma palestra na América.

É aí que a história de Paul e a minha começam a se entrelaçar. Ele estava em Londres e foi a uma palestra de um antroposofista muito importante, Karl Koenig⁹³, que tinha uma personalidade muito forte e meios poderosos de controlar pessoas, conseguindo sempre o que queria. A palestra foi sobre crianças fisicamente deficientes e consistia em fazer as crianças olharem para uma tela branca. Atrás da tela havia luzes coloridas e, entre as luzes e a tela, ritmistas se moviam muito graciosamente. Na tela se via, portanto, uma luz cor-de-rosa e uma sombra que seria verde-azul, as cores complementares. Acompanhando estes movimentos havia música suave. Quando a palestra terminou, Paul perguntou: “Esta música foi composta especialmente para esta atividade?” E o palestrante falou: “Sim,” mas mais à frente vamos falar um pouco sobre isto. Era uma música fraca, “fina”, estereotipada. Paul, disse: “Isto é muito excitante. A música é composta (porque ele mesmo era um compositor) dentro de uma atitude espiritual, dentro de uma vida espiritual. E aí ele falou: “Tenho que ir à Escócia. Tenho que ver este homem”. E seu amigo respondeu: “Você não tem tempo de ir tão longe, à Escócia, e voltar para a Alemanha. Vá a *Sunfield* que é muito mais perto e visite essa instituição de crianças pois lá utilizam bastante música também”. Então, Paul veio visitar a instituição onde eu trabalhava.

Eu estava dando a minha aula e Geuter disse a um dos meninos do meu grupo: “Tenho que lhes contar a história da Cinderela. (Vocês devem estar familiarizados com essa história dos Irmãos Grimm aqui). Há duas versões, a francesa, que é muito romântica, com abóboras e ratos virando cocheiros, e há a versão original alemã, que é muito pesada, dramática e colorida. E foi esta a versão que ele usou.

Estávamos com meu grupo na minha pequena sala de aula, sentados à mesa, contando a história. Então batem à porta e entra o meu diretor com este americano, que eu não conhecia. Sabia que viria, mas não sabia que visitaria minha aula. Sentaram-se então com as crianças e continuamos a contar a história. E Paul sentou-se, com os cotovelos apoiados nos joelhos, atento a tudo que acontecia. Foi difícil continuar a contar a história, mas eu o fiz. Finalmente, Paul disse ao diretor: “Acho que estamos perturbando o ambiente. Devemos sair.” Aí eles saíram.

⁹³ NE – KOENIG, Karl – (1832-1901), Físico francês de origem alemã que fundou em Paris um laboratório de instrumentos musicais.

Portanto, a primeira vez que Paul me viu, eu estava trabalhando com crianças deficientes.

Naquela noite ele deu um recital no qual tocou as suas músicas. Ele adorava escrever canções sobre poemas. Pegava um poema e musicava. Nunca fazia o oposto. Eu adorava a poesia americana moderna de Cummings e outros poetas como Edna St. Vincent Millay.

Eu estava neste pequeno balcão, olhando para baixo e lá estava o piano e Paul. Ele primeiro lia os poemas e depois tocava a música feita. Eu nunca tinha visto um homem tão aberto e tão direto com o público. E os poemas eram maravilhosos. Eram sobre a vida, sentimentos, luta, amor, mistério e misticismo, mas lidos de uma maneira especial. E aí ele tocava sua música e eu entendia a liberdade dela; entendia porque a tinha feito; como as palavras e a música se juntavam e o poder de expressão que saía delas. E eu senti como se ele fosse um sol entre os outros homens. Era radiante, poderoso, forte, mas não autoritário. Eu senti que ele tinha a capacidade de expressar amor, sem afetação, sem sentimentalismo, sem ser preciosista, mas bem direto; do coração, inteligente. Sobre sua música, eu estava vivendo cada nota, cada parte. Esta é a maneira que os jovens seguidores de Schubert se sentiam naquela época. Ele é o Schubert de minha época. Eu estava muito emocionado e alerta. Após o concerto, vim descendo as escadas e todas as pessoas estavam saindo. Mesmo os mais velhos e prósperos faziam reverência a ele. Aí eu perguntei a um amigo: “George, gostou da música?” E ele disse: “Sofri”. Então, eu pensei: “Você não a compreendeu. Isto não é para você nem para sua geração, é para a minha geração”.

Foi então um momento de liberação e eu soube o que podia vivenciar: o poder, a verdade. Falei com Paul mais tarde. Ele disse: “Veja, minha música é para os jovens”. Ele foi, então, à Alemanha e disse a um amigo rico – que tinha uma fábrica de turbinas –, que estava muito interessado em usar a música como terapia. Ele o mandou a um outro lugar, onde um músico estava usando uma lira com cordas. Este músico estava trabalhando com uma criança que não podia juntar as palavras; que só podia dizer palavras separadas, a não ser que puxasse as cordas de uma lira. Podia, então, dizer a Paul: “Guten morgen” etc. (Bom dia, na América). Paul estava tão maravilhado com isso que pensou consigo mesmo: “Aqui estou eu na Europa, tentando mostrar uma sinfonia a eles e aqui está um músico tentando através da música levar uma criança a falar. Não tenho nenhuma dúvida sobre o que é o mais importante”.

Ele então voltou à América e telefonou para o presidente da faculdade onde era professor fixo e disse: “Quero um outro ano de aprendizagem/ensino pois tenho que estudar musicoterapia.

L.R. – O nome aí utilizado já era musicoterapia?

C.R. – Na América estavam num estágio anterior. Criaram uma Associação Nacional e começaram a prática clínica em 1950. Só mais tarde, os acadêmicos chegaram lá. Era um trabalho principalmente clínico. Só depois tornou-se mais abstrato e muito behaviorista. Mas o pioneiro Thayer Gaston não era behaviorista. Pelo contrário, estava muito interessado em psicodinâmica. Seguíamos os ensinamentos de Jules Masserman, mas isso era adaptável até certo ponto.

Mas o pedido de Paul, para que lhe fosse concedido mais um ano de licença, foi negado. O presidente lhe respondeu que não poderia dispensá-lo. Que ele precisaria voltar. Então, ele pediu demissão. Aquele era um emprego fixo, com segurança; mas queria mudar sua carreira e estava com quase 50 anos de idade. Estava com 49 anos. E com esta idade saiu da faculdade e tornou-se músico profissional, e começou a estudar musicoterapia a fundo. Entrou para uma associação comunitária nacional de terapia, conseguiu toda a literatura, e visitou alguns centros para aprender tudo. Ainda tenho esses livros, com suas marcações, nem sempre elogiosas.

Então, levantou dinheiro suficiente para voltar a *Sunfield*, para estudar musicoterapia, para desenvolver experiências, pois ouvimos dizer que R. Geuter era brilhante e um homem de visão; um homem espiritualmente alerta e de uma percepção profunda. Também era um homem com muito coração. Havia ainda o diretor, que era excelente violinista, muito interessado em música e também em desenvolver uma nova e total aplicação das artes como pintura, movimento e música, como terapia. Então, Paul voltou à Inglaterra. Começou a trabalhar como professor de um grupo de crianças, a fazer uma teoria da musicoterapia; começou a trabalhar clinicamente. Eu estava trabalhando e Paul começou a trabalhar em *Sunfield* com um jogo, cujo título é muito sugestivo, “Pif-Paf-Poltrie”⁹⁴, sobre uma das histórias dos Irmãos Grimm. Ele tinha arrumado isto como um jogo, não como uma história. É sobre um homem que limpa tudo, o homem que traz ordem ao invés da desordem; que traz certeza em vez de confusão.

Comecei a trabalhar nisso e todos diziam que Paul deveria escrever a música para o trabalho. Então, começamos um trabalho em conjun-

⁹⁴ NE – Para maiores informações sobre “Pif-Paf-Poltrie” ver o Capítulo V do livro de NORDOFF, Paul e ROBBINS, Clive. *Music Therapy in Special Education*. St. Louis: MMB.1983. Aqui os autores descrevem os aspectos principais desse “jogo terapêutico” - assim denominado e adaptado por Geuter, de um dos menos conhecidos contos populares coletados pelos Irmãos Grimm.

to com “Pif-Paf-Poltrie”. Tínhamos o mesmo gosto, trilhávamos o mesmo caminho, víamos as crianças da mesma maneira e assim, em setembro de 1959, começamos a trabalhar com “Pif-Paf-Poltrie”, e Paul me pediu para trabalhar em terapia individual e começou a trabalhar com meus alunos. Começamos a fazer experiências, tais como, colocar crianças no tambor, escrevendo música e canções para elas, e com terapia individual.

Novamente, o trabalho em conjunto estava absolutamente maravilhoso. Sempre foi muito bom. À medida que trabalhávamos, víamos crianças sentando diferentemente, virem à vida, e nós tentávamos alcançar o centro, a profundidade, a raiz da pessoa, do ser. Sabia que meu amigo lá em cima tinha respondido à minha oração.

Então, os resultados vieram logo. Quando o via trabalhar, pensava: não há, em nenhum lugar deste planeta, nenhum outro músico com essas habilidades musicais. Esta percepção, esta generosidade.

O mundo da arte entrou assim como terapia para crianças deficientes. Com tal calor, amor e vitalidade, e de forma tão inteligente e habilidosa, que eu lhe disse: “Paul, isto tem que ser gravado. Nós temos que documentar isso. É um trabalho histórico!”

Eu não sabia que nosso trabalho ia durar pelo resto de minha vida. Pensei que trabalharíamos juntos talvez no máximo por seis meses, porque era o tempo que ele deveria estar lá.

Ele voltou à América e levantou dinheiro suficiente para comprar um gravador. Aí começamos a gravar todas as sessões.

Quando ouvíamos as fitas percebíamos o quanto havíamos dado às crianças, e o quanto elas nos ensinavam. Não era impressão. Era exatamente o que as crianças faziam. Tínhamos criado um instrumento de percepção, um instrumento para pesquisa clínica. Elas estavam nos guiando a um mundo totalmente inexplorado de resposta humana, através de experiências e atividades musicais.

Percebemos, deste modo, que as gravações eram indispensáveis. Tínhamos que gravar cada sessão. Na sessão tínhamos completa liberdade mas, através da gravação, podíamos tomar nota do que tinha sido importante e podíamos trazer a sessão de volta.

Podíamos, então, estudar as reações das crianças e percebemos que quando reproduzíamos a quinta sessão ouvíamos algo, e eu me lembrava o que tinha acontecido na quarta e na terceira. E este foi, realmente, o início do processo. Portanto, aprendemos a perceber o processo e as reações das crianças através, também, das gravações.

E assim, começou toda a pesquisa clínica de nosso trabalho, antes mesmo que o que fazíamos tivesse um nome. Entramos em

musicoterapia transpessoal, antes que isso também tivesse um nome, porque estávamos lidando com esse potencial que não tinha sido percebido. Foi assim que tudo começou.

Portanto, o que Ken Aigen diz neste seu livro, baseia-se nas nossas fitas, no que estávamos fazendo, de uma maneira que não se poderia perceber se não fossem as fitas. Este é um livro maravilhoso. Chama-se "Caminhos do Desenvolvimento".⁹⁵

Este é o manuscrito. Este livro apresenta tudo que Paul e eu já tínhamos feito, sob um aspecto – a pesquisa (nossa opinião e visão).

L.R. – E você tem todas as sessões gravadas desde aquela época?

C.R. – Em audiocassete, para começar, e mais tarde trouxemos o vídeo. Na Austrália, em 1985 e 1986, mudamos totalmente para o vídeo, porque se podia ver. Muitas vezes, com uma criança que não pode reagir sonoramente é muito importante se ver o que acontece.

L.R. – Sim, pode-se ver a criança tocando, cantando e os seus movimentos, e pode-se ver a dinâmica da sessão.

C.R. – Você não pode ouvir uma criança escutando, mas você pode ver a criança escutando.

L.R. – Esta história que você nos trouxe é a história do desenvolvimento do *approach* Nordoff-Robbins, que se mistura com a história do desenvolvimento da musicoterapia. E isto é muito importante para nós.

Outro dia discutia-se se o Nordff-Robbins era um método ou um *approach*.

C.R. – É um *approach*, com uma metodologia. Há muita técnica, prática e princípios, mas a maneira como você os aplica caracteriza-o como um *approach*.

L.R. – Por que é um *approach* e não um método?

C.R. – Bem, se eu tenho um método, tenho um procedimento, e o

⁹⁵ NE - Aqui Clive Robbins refere-se ao livro do Dr. Kenneth Aigen, que à época estava ainda sendo escrito mas que foi lançado imediatamente após esta entrevista. Na verdade, Clive Robbins tinha o manuscrito nas mãos, para fazer a revisão do livro hoje já editado e que intitula-se "Paths of Development in Nordoff-Robbins Music Therapy. Gilsum: Barcelona Publishers. 1998.

procedimento é prescritivo. Mas, se eu trabalho vendo o cliente de uma forma criativa, com arte, aparece uma intuição que me diz onde eu devo ir, e aí vem a inspiração da música a utilizar. Isto não é método, é criativo.

Quando digo que há uma metodologia, quero dizer que há o *approach*, que tem recursos, princípios, mas nenhum é como trilhos de um trem. Não é prescritivo.

L.R. – Entendo e tenho que concordar com você que um método tem procedimentos bem claros.

C.R. – Paul odiava esse pensamento, de que o *approach* se tornaria um dia um método. Sabe, cada vez que íamos à Europa as pessoas diziam: “O Dr. Steiner disse isso.” E fazíamos o trabalho do tambor, e diziam: “O Dr. Steiner nunca diria isso”.

L.R. – Eu não sei muito sobre o *approach*. Só o que tenho lido nos livros já publicados por vocês, o que tenho ouvido nos contatos com Barbara, com você, Carol e o que vi nas minhas visitas à clínica e nas apresentações daqueles que têm formação específica. Mas, sei que existem poucos métodos e tenho visto, freqüentemente, o *approach* ser colocado entre os poucos existentes.

C.R. – Há uma declaração que fiz há um tempo atrás. Aqui está para os estudantes⁹⁶:

Uma técnica
É uma expressão
De um *approach*
Que vive na sua atitude.

Assim, os valores humanos determinam a sua técnica. E os aspectos que determinam a atitude são:

Experiência
Vida
Música Clínica
Valores
Talentos
Educação

⁹⁶ Nesse momento, Clive mostra transparências que utilizaria no curso que seria realizado no CBM – RJ.

Idade
Filosofia
Religião
Cultura
Herança
Condição – o que você ama.

Todos esses aspectos determinam a atitude com uma criança em improvisação criativa, ou quando se compõe para a criança. Isto determina as técnicas.

L.R. – Poder-se-ia dizer que a técnica principal no Nordoff-Robbins é a improvisação?

C.R. – Sim, mas isto é o modo, não a técnica. Este é o modo do *approach*, através da improvisação.

L.R. – Posso dizer que não é só improvisação livre mas também guiada?

C.R. – Sim, há muita aplicação clínica. É por isso que eu falei sobre técnica, porque, à medida que você conhece o cliente, sabe quais são seus objetivos. Se você começa a trabalhar com uma criança autista, antes de ver a criança, pensa: meus objetivos vão ser ajudá-la a se relacionar, a se comunicar, a ser mais flexível e menos medrosa.

Talvez estes sejam os objetivos gerais. Se vou trabalhar com uma criança fisicamente deficiente, gostaria de relaxar o tônus muscular, dar-lhe mais controle de motricidade, fazê-la gostar de movimento. Estes são os objetivos gerais. Mas, quando você começa a trabalhar clinicamente, faz algo para provocar uma resposta, ou para apoiar essa resposta. Então, imediatamente acontece um fluir de experiências entre os dois. Aí, se utiliza toda a metodologia e os recursos, e a abordagem poderia ser mais rápida ou mais lenta; você poderia tocar mais, ou menos forte. Isto é conhecimento técnico. Mas isso depende do cliente, pois no momento em que existe uma mudança, eu sigo o cliente na sua mudança. Veja bem, nós não só vamos ao encontro do que o cliente faz, mas também ficamos junto com ele. Nós queremos melhorar as suas condições, levá-lo mais longe, enriquecer mais o seu mundo.

Você tenta levar o cliente a uma abertura. Portanto, às vezes, se eu faço o que a criança está fazendo, não acontece muita coisa, mas se de

repente faço algo novo e a criança muda, ela pode achar uma nova possibilidade.

L.R. – Sim, porque, muitas vezes elas têm dificuldade em expressar os sentimentos. Com a música podemos facilitar essa expressão.

C.R. – Você e eu, no momento, estamos improvisando. Digo uma coisa e você diz outra, isto não é um método. É uma interação. Nós fizemos uma introdução ao assunto e estamos trocando. Esta é a forma. Estamos fazendo confusamente. Com crianças com problemas podemos fazer com música, e se a criança puder cantar, talvez, também, através de canções.

L.R. – Eu poderia dizer que esta é a metodologia, e que o *approach* é o resultado da prática clínica?

C.R. – Sim. E é também um trabalho de pesquisa, um trabalho pragmático. A minha experiência de vida tem agora mais de 40 anos de trabalho... tem meus valores. Quero que a criança torne-se o ser que pode ser. Quero que sua personalidade esteja em expansão, que haja uma projeção do ser. Uso meus talentos, tenho certos *insights* ..., estas são as forças que posso usar. Tenho procurado desenvolver-me no campo da educação, da música e da vida. Tenho pensado em como posso desenvolver o cliente. Como posso soltá-lo. Faço coisas diferentes hoje, aos 70 anos, que não fazia aos 40. Minha filosofia é que a criança é meu professor. Eu não sou o chefe. De muitas maneiras a condição da criança é ser o chefe.

L.R. – Você tem que seguir, estar lá no centro da criança.

C.R. – Ou tentando alcançá-la. Ou me abrir para ela. Meus próprios problemas pessoais são afastados.

L.R. – Eu poderia dizer que este *approach* tem uma fundamentação teórica na abordagem Humanista?

C.R. – Sim. O humanismo vem certamente da psicologia humanista. Vejamos Maslow, por exemplo. O *approach* cabe perfeitamente nos valores de Maslow. Estão lá a importância da satisfação das necessidades, da auto-atualização, da experiência culminante, os valores do ser. E, quando

você chega lá e alcança este potencial desconhecido, coisas que ainda não tinham se tornado reais tornam-se realidade e, então, você vai para o transpessoal.

Portanto, pode ser humanista e pode ser uma abordagem transpessoal. Pode-se ainda trabalhar com comportamento, e também quando existem problemas psicodinâmicos, que têm a ver com uma condição prévia a ser transformada, dar a possibilidade de um novo *self* aparecer. Assim, recorre-se a uma fundamentação psicodinâmica. Aqui, percebe-se a necessidade de se fazer uma musicopsicoterapia.

L.R. – Você pode mudar o comportamento sem ter o behaviorismo como fundamentação teórica.

C.R. – Maslow diz que a psicologia humanista é epicomportamental, isto é, inclui comportamento, mas vai além; é psicodinâmico, o psicanalítico.

Mas, estávamos na filosofia. Na minha velha filosofia de vida, religião, e uma atitude cuidadosa no meu trabalho. Isso é algo que faço porque tenho reverência pela criação e acredito que o mundo seja uma realidade espiritual, que tem a ver com minha cultura; com o que eu gosto em música. O que a música me diz está lá na minha herança, herdei algumas coisas, outras não. Algumas boas e outras ruins, mas tudo me afeta. Aqui está a ambição, vem com os jovens que querem avançar na vida. E a motivação é, às vezes, pessoal, não do assunto que se trata.

Muitas vezes as pessoas querem ser professores, sem ainda saber o que é ensinar. Querem conseguir seu PhD, ou qualquer coisa assim, mas é por ambição. E eu diria uma “boa ambição”. Todos estamos mudando todos os dias.

L.R. – Todos nós, inclusive no trabalho com os clientes.

C. R. – É. E tudo isso determina a atitude, e a forma de sua abordagem. Portanto, se minha atitude é muito materialista, meu *approach* terá objetivos materialistas. Se minha atitude é “pobres crianças com dano cerebral; não podemos desafiá-las. Vamos dar a elas algum divertimento”, elas nunca vão mudar, nem ajudar a mudar a minha abordagem, que mudará a minha técnica. Portanto, técnica não é como escrever uma receita de Sodiohematol, Tylenol, ou qualquer coisa assim. Vem de como eu valorizo este ser humano.

Dizem que eu tenho muita força e muito o que fazer ainda.

L.R. – Sim, por isso é tão importante você estar aqui conosco, trabalhando, estudando, escrevendo, e não só fazendo sessões. É muito importante a sua presença ensinando. Você tem muito o que fazer.

Há algum tempo atrás perguntei à Carol⁹⁷ por que o musicoterapeuta, no *approach* Nordoff-Robbins, é aquele que fica no piano, quando está trabalhando na prática clínica, e não a pessoa que está diretamente em contato com a criança. E ela me respondeu: “De lá vem a música.”

Então, eu deveria perguntar-lhe, Clive: Você considera a música, no *Nordoff-Robbins*, mais importante que o contato pessoal?

C.R. – Você não pode separá-los. Eles são um só para expressar música. Você se encontra (com o cliente) através da música; nós nos encontramos na música. O musicoterapeuta cria a música inspirado pela criança. Elas são indivisíveis e, inseparáveis.

As intenções clínicas dos terapeutas vão à inspiração musical. Elas são indivisíveis. Da mesma maneira que a música e um artista, quando se apresenta, são inseparáveis.

É a pessoa do terapeuta na música, é a maneira que o terapeuta vive na música, e a maneira como a música vive dentro e sai do terapeuta. É a maneira que a criança inspira o terapeuta; o quanto exige dele; a maneira que o cliente ou a criança desafia ou guia o terapeuta. Daí ser tão importante gravar.

L.R. – Você tem uma fita para cada sessão? Desde o início?

C.R. – Desde o início. Tenho milhares. Porque agora temos também os vídeos.

L.R. – É muito importante ter todo esse material. Por isso é possível fazer pesquisa.

C.R. – É um arquivo muito grande, precisa de uma pesquisa após o manuseio. Só duas ou três pessoas, não dariam conta de pesquisar esse material. Precisamos um dia achar o dinheiro para financiar uma pesquisa.

L.R. – É incrível vocês terem todo esse material, além de ser de extrema importância, é claro.

⁹⁷ N.E. Referia-me à Carol Robbins, esposa de Clive Robbins, à época, recentemente falecida.

C.R. – Pensamos que tivemos sorte no início, em 1975 e 1976. A indústria da música começou a levantar dinheiro para custear este trabalho. Primeiro, a Inglaterra, depois, a Alemanha e, então, a América, principalmente. Quero dizer, podemos ter dois terapeutas com uma criança, às vezes até três, porque a criança é fisicamente deficiente. Às vezes, temos uma outra câmara e dedicamos algum tempo para estudar a fita. Temos, portanto, cinco pessoas fazendo duas horas de trabalho. Acreditamos que é esta a forma que tem que ser.

As pessoas dizem: “Que luxo!” De um certo modo, é um luxo, mas quando se vai a uma cirurgia há o cirurgião, o assistente do médico, alguém para tomar conta da anestesia, alguém entregando os instrumentos, alguém limpando, alguém observando o paciente. É muita gente. Muitas vezes utilizamos a música – esta grande coisa que é a música, da qual abusamos todo o tempo – de uma maneira “barata”, para divertimento, para nos relaxar, ou quando querem que gastemos mais no supermercado. Nós a temos para vender coisas nos comerciais da TV. Temos a música trivial, como na TV. Os seres humanos são capazes de muito mais. Portanto, a música está lá para levar-nos às profundezas do que nos liga à essência do ser humano, à realidade humana. A música está lá desde o início.

L.R. – Eu sei que Nordoff-Robbins trabalhava originalmente só com crianças e que hoje trabalha também com adultos.

Ontem, assisti um vídeo onde Alan Turry⁹⁸ está trabalhando com um cliente. Ele estava sozinho, trabalhando com um cliente adulto. Vocês admitem também um único musicoterapeuta no trabalho clínico?

C.R. – Quando trabalhamos especialmente com clientes que estão em tratamento psiquiátrico, ou com uma pessoa com *stress* ou com problemas médicos, em geral trabalha um único musicoterapeuta. Às vezes dois, depende. A maior parte do trabalho terapêutico deste tipo é feito por um terapeuta.

No curso que eu vou dar, amanhã e terça-feira, você verá Carol trabalhando a maior parte do tempo sozinha com um cliente e, no final do tratamento, totalmente só. Estou ‘disfarçado’ lá dentro porque ela não precisa de mim. Porque se estou lá, torno-me uma presença extra já que não é necessário. A esta altura, Carol e o cliente estão nesse caminho juntos. Ele não precisa de mim.

⁹⁸ N.E. Alan Turry é o Diretor Clínico do Centro Nordoff-Robbins e trabalha, também como musicoterapeuta clínico.

L.R. – Então é possível utilizar o Nordoff-Robbins sendo um terapeuta só, sem co-terapeuta?

C.R. – Muitos terapeutas em Londres, por exemplo, preferem trabalhar com uma pessoa só, sem o co-terapeuta.

L.R. – Então, é possível fazer a música e estar com o cliente ao mesmo tempo.

C.R. – Se o paciente estiver com você e respondendo a você, não precisa de um facilitador. Mas, com muitos clientes você precisa desse facilitador.

L.R. – O co-terapeuta é o facilitador.

C.R. – É. O co-terapeuta é o facilitador.

Quando estou fazendo o trabalho de co-terapeuta sou criativo porque estou com o cliente. Posso fazer coisas com o cliente que o terapeuta não pode. Assim, eu começo com idéias novas, faço movimentos.

Você viu com Nicole⁹⁹, como foi importante andar com ela em volta da sala, ou dar-lhe apoio. Quando Nicole está no piano, não sou necessário. Quando está com outros instrumentos, posso ser necessário. Portanto, varia muito. Nicole gosta que eu esteja na sala, gosta de ambas as pessoas lá.

L.R. – Eu gostaria agora, Clive, que você falasse um pouco sobre cultura. Acho que é muito importante porque vocês têm alunos de outros países. Sei, por exemplo, que no Japão há musicoterapeutas que trabalham com Nordoff-Robbins. Como é a improvisação desses musicoterapeutas, já que eles vieram a Nova York ter aulas com você e Carol, e agora estão em suas próprias culturas? A improvisação vem da cultura deles, do ambiente, ou da experiência no Nordoff-Robbins? Como é isto já que eles estão trabalhando com clientes japoneses?

C.R. – Existem três fatores importantes:

1) como é a música em sua cultura;

⁹⁹ N.E. Clive refere-se aqui a uma das clientes apresentadas na palestra que ministrou no VIII Simpósio Brasileiro de Musicoterapia, realizado na Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ.

2) como a liberdade criadora individual se encaixa no estilo de vida japonês e,

3) a diferença de línguas e de pensamento.

Eu sempre quis fazer uma ponte para mandar a improvisação para outras culturas. Portanto, tenho encorajado terapeutas japoneses para usar modos de trabalho que pertençam a sua cultura como, o uso de lenços, movimentos e diferentes maneiras de tocar instrumentos e trazer a improvisação para dentro disso. Faço isto porque penso que cabe, confortavelmente, na cultura deles. Chamo isso de *ponte transcultural*, e tenho encorajado muito para que eles façam isso. Um outro aspecto difícil é o individualismo – que é tão forte na América, como na Europa. Mas é mais forte na América. Paul era americano e altamente individualista. Sua liberdade no piano vem deste individualismo. Muito freqüentemente ele trabalhava com os aspectos individualistas daquele cliente. Tentar satisfazer as necessidades daquele cliente é uma forma muito individualista de trabalho. O problema que enfrentam muitos alunos japoneses é que eles vêm a nós e são colocados numa cultura onde a liberdade é estimulada. Vão para casa e para uma cultura onde a liberdade não é encorajada. Este é o problema.

Na verdade, temos no centro uma terapeuta japonesa treinada cinco anos atrás conosco. A primeira terapeuta japonesa da NYU tinha trabalhado em Nova Jersey, com crianças américo-japonesas. Acontece, que temos muitos executivos japoneses que se mudam com as famílias, por alguns anos, para trabalhar na América, e eles podem ter um filho deficiente, que não precisa falar inglês ou fazer coisas de uma maneira inglesa ou americana. Portanto, o musicoterapeuta toma a liberdade de improvisar e “joga” na cultura japonesa. Assim, um de nossos estagiários japoneses pode trabalhar com esse cliente, dando-lhe a liberdade da improvisação num quadro americano. Portanto, esperamos que ele leve isto para casa para ter maior liberdade quando voltar ao Japão. Os japoneses gostam do *approach* metódico. Faça isto, isto e isto, não faça aquilo.

Outro aspecto interessante ao treinar um aluno japonês é ao ensinar-lhe atividades de grupo. Dou a ele a tarefa de escrever música. Em primeiro lugar, a língua inglesa é estrangeira para eles, não sendo assim nem fácil, nem natural. Eles têm que pensar na construção inglesa que não é nativa, nem inerente à possibilidade japonesa de expressão. Quando eu lhes peço, é necessário ter uma canção segura, palavras construídas com muita segurança. Se eu lhes pedir uma música em japonês, ela será muito melhor. Terá muito mais vida e originalidade. Então, esses são os

problemas. Por isto é preferível treiná-los no Japão. Levar a formação ao Japão e fazê-lo na cultura japonesa.

L.R. – Talvez, eles possam adaptar o Nordoff-Robbins à sua cultura.

C.R. – Talvez não seja bom adaptar, mas sim, recriá-lo. Recriar com os princípios universais. Eu não sei sobre os princípios do Nordoff-Robbins. Nós fizemos uma grande exploração e descobrimos um novo mundo. Fazemos uma analogia com a descoberta do novo mundo por Colombo. Então, os colonizadores entram, fazem mapas, estabelecem a propriedade, e a vida é estabelecida. Não inventamos a música, nem idiomas musicais: nós experimentamos. Nós exploramos. Eu disse às pessoas que um dia, talvez 50, 100 ou talvez, dez anos, não sei, o Nordoff-Robbins não terá mais o nome dos pioneiros. Não será mais esse o nome do *approach*.

L.R. – Não compreendo. Você está dizendo que Nordoff e Robbins não são pioneiros?

C.R. – Sim, são pioneiros. Em que somos pioneiros? O que exploramos? O que é universal? Colombo não inventou. Ele descobriu. James Cook não inventou a Austrália, nem a Nova Zelândia. Elas estavam lá para serem descobertas. Nenhum explorador inventou. Eles exploraram. Acharam o que estava lá. Nós fomos exploradores sim, mas também, desenvolvemos um corpo de conhecimentos, uma bem desenvolvida teoria de musicoterapia que é muito ampla no sentido humanístico e transpessoal.

L.R. – No seu livro “Creative Music Therapy” você faz uma diferença entre resistência e resistividade. Creio que você faz uma diferença entre elas. Estou certa?

C.R. – Sim, acho que resistividade é um termo grande e significa que em níveis diferentes, bem diferentes, participação e resistividade são palavras que se ligam. Você pode participar de varias maneiras.

L.R. – Em muitos níveis ...

C.R. – Sim, você pode participar. Há o verbo participar e o substantivo participação. Temos o verbo resistir, mas como substantivo prefi-

ro resistividade. Refere-se a 'de onde a criança vem'. Que a criança realmente resiste e pode mostrar resistência a isso. Por alguma razão, que não está claro na minha mente, prefiro resistividade.

L.R. – Gosto muito de um artigo do Ken Aigen que vê a resistência, do ponto de vista humanístico, a partir do conceito desta, em eletricidade, isto é, que deixa passar só a força à qual é possível resistir. Aqui, a resistência passa a ser um conceito de saúde e não de doença.

C.R. – É isto. Você tem que se preservar, e não se dissolver. Em todos os níveis. Por exemplo, quando se tem uma criança autista no seu estágio inicial de contato. Este é um mundo estranho para ela. A criança quer estar aqui, mas é difícil entrar em contato.

L.R. – Muitas vezes é difícil ser totalmente aberto.

C.R. – É. Você pode ver isto nos primeiros estágios de um país que está desenvolvendo musicoterapia. Você tem os pioneiros e eles estão seguindo seu próprio caminho, e este resiste àquele já existente por causa da integridade desta jornada. Um outro resiste àqueles dois já existentes porque este tem uma jornada a seguir, e seguindo um caminho para a descoberta, você está aplicando o que aprendeu e, gradualmente, a seu próprio modo, está alargando. O que acontece é que quando você alarga, começa a sobrepor. Portanto, você começa a se juntar, começa a ter associações. Como aqui, vocês puseram vários grupos juntos, portanto, eles não estão mais rejeitando um ao outro. Estão se tornando abertos, mas preservam sua integridade, como seres humanos individuais. E isto é muito importante.

L.R. – As diferenças são muito importantes.

C.R. – Há um problema para mim. É que sempre tive que ser aberto. Tive que ser aberto a tudo que Paul queria fazer, tive que ser aberto a tudo que Carol podia fazer, e depois entrei e juntei-me ao que faziam. De uma maneira tive que servir, fui um servidor e facilitador. Portanto, tenho que fazer isto com todos os meus alunos e dizer: não vou dizer que "isto é isto". Eu posso dizer: evitem isto, isto e isto, para lhes manter naquela direção. Mas tenho que ser aberto para como o outro cresce, e tenho que ser aberto para como o cliente vai crescer e como atingir um objetivo. Posso ver o trabalho de um terapeuta, onde ele está

indo, mas posso ver que temos que fazer algo diferente para abrir completamente para o terapeuta e para o cliente. Meu papel aqui, é supervisionar e guiar dentro da sessão. Fiz isso frequentemente nos últimos dez anos.

L.R. – Outra coisa que é muito interessante: o Nordoff-Robbins está na quarta geração e os musicoterapeutas agora estão utilizando também o violão. Você acha que o violão tem o mesmo poder que o piano?¹⁰⁰

C.R. – Está na quarta geração sim.

Com relação ao poder do piano e do violão, sabemos que o piano tem um grande alcance dinâmico e incríveis possibilidades harmônicas. O piano pode ser tocado *legato*, *staccato*, pode se fazer o piano cantar. Exploramos e achamos o piano muito versátil. Mas, se você tiver um violonista cujo instrumento pode tornar-se a expressão dele ou dela, este é um poderoso meio de terapia. Estou experimentando para ver o que o violão pode fazer. O que estou dizendo é que o piano tem melhores possibilidades, mas não quer dizer que seja melhor. Isto depende...

L.R. – ...do pianista e do violonista como terapeutas, não?

C.R. – Certíssimo. Depende de como o terapeuta-artista se relaciona com o instrumento. Você pode ter um ótimo pianista e um péssimo terapeuta. E na verdade, pode-se ter pianistas que não sejam tão bons executantes, mas que sejam bons terapeutas. É o encontro da pessoa com a música. É uma questão pessoal.

E aí entra a voz. Que tipo de voz tem que ter o terapeuta? Como a voz se conecta com o instrumento? Paul e Carol tinham um talento incrível para juntar voz e piano.

L.R. – Quando estive em Nova York há três semanas, assisti a uma aula sua, e vi um vídeo onde Carol está cantando. Ela possuía uma ótima voz e cantava de forma angelical... Como um anjo.

C.R. – Outras pessoas já disseram isso. Não é só um anjo bonito, é um grande anjo. É um anjo poderoso e presente.

L.R. – Concordo com você. Uma voz muito clara e poderosa.

¹⁰⁰ N.E. A entrevistadora refere-se ao fato de o musicoterapeuta Nordoff-Robbins utilizar inicialmente somente o piano e atualmente haver também a utilização do violão.

C.R. – Com uma presença. Estou zangado com a morte porque levou-a para longe.

L.R. – O que é, ainda hoje, muito difícil para você, não?

A entrevista torna-se difícil pela emoção que toma conta dos dois, e Lia Rejane encerra o encontro agradecendo mais uma vez pela gentileza de Clive, e pela sua disponibilidade em vir ao Brasil.

Musicoterapia: Semelhanças e Diferenças na Produção Musical de Alcoolistas e Esquizofrênicos¹¹¹

Claudia Regina de Oliveira Zanini*

Resumo

O presente trabalho resulta de um estudo teórico-prático, envolvendo o atendimento de dois grupos de internos em uma instituição psiquiátrica. Um dos grupos é formado por pacientes com transtornos esquizofrênicos e o outro por pacientes dependentes químicos - alcoolistas. Observa-se aspectos da produção musical, fazendo paralelos entre os grupos, quanto a repertório, estrutura rítmica, tonalidades, instrumentos utilizados e outros, além de tecer considerações sobre o que o processo musicoterápico pôde proporcionar aos pacientes. Introduce-se o conceito de Objeto Desintegrador. Cabe ressaltar que não se pretende generalizar essas observações, mas sim colocar à disposição, dados que poderão ser fonte para novas pesquisas.

Palavras-chave: Musicoterapia, Saúde Mental, Transtornos Esquizofrênicos, Alcoolismo.

Abstract

The present work results of a theoretical-practical study, involving the service of two groups of interns in a psychiatric institution. One of the groups is formed by patients with schizophrenic upset and the other for chemical dependent patients - alcoholics. It is

¹¹¹ Trabalho escrito a partir de monografia apresentada pela autora, ao Curso de Especialização em Musicoterapia - Área de Concentração: Saúde Mental, da Escola de Música e Artes Cênicas da Universidade Federal de Goiás, em 1999, sob a orientação da Prof^a Ms. Lia Rejane Mendes Barcellos (CBM/RJ) e co-orientação da Prof^a Dr^a Denize Bouttelet Munari (UFG/GO).

* Mestre em Música - Área de Concentração: Música na Contemporaneidade / EMAC - Escola de Música e Artes Cênicas/UFG - Universidade Federal de Goiás. Prof^a de Musicoterapia da EMAC / UFG. Especialista em Musicoterapia em Educação Especial/UFG. Especialista em Musicoterapia - Área de Concentração: Saúde Mental/UFG. Graduada em Piano/UFG. Prof^a Convidada da UNATI - Universidade Aberta à Terceira Idade / UCG - Universidade Católica de Goiás. Diretora Cultural da SGM - Sociedade Goiana de Musicoterapia.

observed aspects of the musical production, doing parallel between the groups, as for repertoire, rhythmic structures, shades, used instruments and other, besides weaving considerations on which the music therapeutics process could provide to the patients. The concept of Disintegrating Object is introduced. One must emphasize that one doesn't intend to generalize those observations, but to put to the disposition, data that can be source for new researches.

Word-key: Music Therapy, Mental Health, Schizophrenic Upset, Alcoholism.

Introdução

Apesar de o país estar passando por um lento processo de mudanças e renovações quanto à prática da psiquiatria, no qual se prioriza o atendimento ambulatorial, a limitação do período de internação, a promoção da reintegração familiar e social do paciente, entre outras questões, pode-se notar que, na realidade, nem sempre acontece a aplicação destas alternativas no atendimento, havendo uma “certa” distância entre o que se recomenda ou a lei regulamenta e o que se faz.

Outra consideração a ser feita neste momento é quanto à existência de pré-conceitos a respeito desse paciente e de um alto grau de preconceito por parte da sociedade, passando até mesmo por profissionais da área de Saúde.

Pode-se lembrar de frases como: “Cuidado, quem trabalha com loucos acaba ficando louco também!” “Aquele ali não tem jeito, vai para casa e logo volta!”. Considera-se inadmissível que ainda exista esse tipo de mentalidade, de medos, de descrença para com o indivíduo portador de algum transtorno mental. Remetendo-se a várias músicas que citam a figura do “louco” e do “bêbado”, vê-se quanta estigmatização existe por trás destas denominações dentro de uma sociedade que cada vez mais cultua a perfeição da espécie humana.

No espaço que foi aberto numa instituição psiquiátrica, por ocasião do estágio, no decorrer da Especialização em Musicoterapia em Saúde Mental, teve-se a oportunidade de formar dois grupos distintos a serem atendidos em Musicoterapia, um constituído por pacientes portadores de transtornos esquizofrênicos e outro por pacientes dependentes químicos-alcoolistas, predominantemente.

Em cada um dos dois grupos pôde-se notar a deterioração física proveniente de sua patologia, de seu sofrimento, além de um estado emocional abalado, pois a maioria dos pacientes apresentava sérios problemas familiares. No *setting* musicoterápico proporcionou-se, através da escuta e valorização de qualquer manifestação verbal ou musical, o estabelecimento do vínculo terapêutico, principalmente no grupo de esquizofrênicos, onde houve maior frequência dos pacientes.

Com o decorrer do processo musicoterápico, passou-se a observar que, na produção musical dos dois grupos, havia alguns aspectos bem diferentes e outros semelhantes. O que levaria a esses aspectos na expressão musical destes pacientes? Procurou-se, no decorrer deste estudo, fazer descrições e observações a respeito da produção sonora destes dois grupos e considerações sobre o que o processo musicoterápico pôde proporcionar a esses pacientes e/ou modificar no decorrer de um período de quatro meses na instituição.

Cabe ressaltar que são evidenciados apenas os dois grupos atendidos e, portanto, não se pretende generalizar as observações, mas sim, colocar à disposição dos leitores, dados que no futuro poderão ser ampliados, a partir de novas pesquisas, estudos e/ou avaliações.

Metodologia

O local onde se realizaram os atendimentos musicoterápicos foi um hospital psiquiátrico com duzentos leitos, dos quais cerca de noventa por cento era direcionado a pacientes do sistema único de saúde (SUS).

Teve-se, como população, pacientes com transtornos mentais e com dependência química indicados pela equipe profissional multidisciplinar da instituição. A amostra foi formada por dois grupos, sendo o Gr A, de dependentes químicos-alcoolistas e o Gr B, de portadores de transtornos esquizofrênicos. Os grupos eram abertos, devido às altas, permanecendo com seis pacientes, com idade média de trinta e oito anos.

Realizou-se cerca de trinta sessões com cada grupo, utilizando-se como recursos os instrumentos musicais (percussivos, melódicos e harmônicos), o corpo, a voz, um gravador, um aparelho de CD e um microfone.

A coleta de dados deu-se através de relatórios, gravações das sessões (posteriormente transcritas) e algumas filmagens. Para estes registros solicitou-se a permissão dos pacientes.

Análise dos Dados

A partir dos dados coletados, foi possível observar uma série de fatores que serão comentados. Pode-se dizer que houve semelhanças e diferenças na produção musical dos dois grupos atendidos.

Quanto ao número de músicas que surgiram e foram cantadas e registradas no decorrer do período, o Gr B - portadores de transtornos esquizofrênicos - apresentou um número 58% maior que o Gr A - dependentes químicos: alcoolistas. Esta foi uma das diferenças, pois houve mais expressão vocal no Gr B, principalmente no início do processo. Já no Gr A, houve maior necessidade de verbalização, momentos em que os pacientes contavam fatos de suas vidas e, com relação à expressão musical, uma utilização maior do ritmo, através de improvisações rítmico-melódicas. Esta maior ou menor utilização da voz cantada teria relação com a própria patologia? No Gr A, os problemas sociais decorrentes do alcoolismo, o afastamento sócio-familiar e o preconceito do qual os pacientes são vítimas, levam à “perda da voz”, entendida como o não ser ouvido em suas opiniões. A consciência destes pontos poderia ter relação com essa inibição e dificuldade em se expor (“cantar”) inicialmente. Percebeu-se, também, a preocupação em “acertar” e o medo da crítica. Já no Gr B, a maioria dos participantes expressou-se cantando, sem que houvesse autocensura ou constrangimento quanto a *performance* realizada.

Quanto ao repertório, no Gr A surgiram músicas religiosas (9,7%), músicas sertanejas e caipiras (39,8%) e músicas populares brasileiras (50,5%), entre vários estilos. No Gr B surgiram músicas populares internacionais (4,1%), músicas infantis e folclóricas (9,5%), músicas sertanejas e caipiras (16,3%) e, como maioria MPB (70,1%). Notou-se que no Gr A apareceram músicas religiosas e, em suas verbalizações, vários integrantes do grupo manifestaram posições com relação à igreja, aos “pecados” que praticavam e ao afastamento dela; alguns se denominaram “desviados”, por terem saído do caminho que é preconizado pela religião. As músicas sertanejas e caipiras apresentaram, geralmente, conteúdos ligados a sentimentos de perda, seja da mulher amada, do lar, da família e, também, de outras dificuldades no decorrer da vida. Já no Gr B, não surgiram músicas religiosas. Seria em virtude de não existir a culpa tão presente no grupo anterior e, também, do fato de o paciente com transtorno esquizofrênico estar mais distante do convívio social? Outra diferença entre o repertório dos dois grupos foi o aparecimento de músicas infantis no Gr B, geralmente seguidas de movimentação corporal.

Estas pareceram ter relação com o estado regressivo, infantilizado, da maioria dos pacientes.

Com relação ao grande número de músicas populares brasileiras e ao aparecimento de músicas estrangeiras, vê-se a possibilidade de ter relação com o fato destes pacientes escutarem muito os meios de comunicação de massa e, também, por surgirem através de associações e identificações, trazendo conteúdos relacionados às vivências do grupo. Quanto às músicas sertanejas e caipiras, pareceram fazer parte da Identidade Sonora Cultural daqueles que as trouxeram.

Quanto à estrutura rítmica das músicas, o Gr A trouxe 77,4% de músicas com compasso binário ou quaternário, enquanto o Gr B trouxe 88,4%. Os dois grupos, portanto, foram semelhantes por apresentarem músicas com compassos binários ou quaternários numa porcentagem bem maior que as de compasso ternário.

Para Benenzon (1998), o ritmo binário tem características de previsibilidade, por ser reconhecido nele os primitivos batimentos cardíacos. Ele afirma: “a repetição e o reconhecimento das células rítmicas e melódicas são a base do prazer de escutar música”. (p.75) Além destes pontos, deve-se levar em conta a predominância, na música brasileira, de estruturas binárias, por influência de nossas raízes ligadas à cultura africana.

Quanto ao modo tonal, observou-se que o Gr A trouxe 89,2% de músicas em tonalidades maiores, enquanto o Gr B trouxe 82,3%. Esta semelhança entre os grupos, por apresentarem a maioria das músicas em escalas tonais e maiores poderia estar ligada à identidade cultural ocidental?

Richard Norton (*apud* Jourdain, 1998), musicólogo, comenta:

À tonalidade (tradicional) facilmente se pode creditar toda a música popular dos últimos dois séculos - da valsa à música das bandas, à opereta e ao hino vitoriano, no século XIX, à música americana de bandas, ao ragtime, ao jazz, blues, swing, rock, country and western, reggae, easy listening (negra e branca), o soul e os musicais da Broadway, no século XX. Não há nenhuma forma de música popular, no mundo moderno, industrializado, que se situe fora de província de consciência tonal maciça. (p.161-162)

Outra semelhança foi quanto à forma de cantar, pois observou-se que nos dois grupos houve pacientes com dificuldade em aguardar os tempos (pulsações) entre as frases, mesmo quando havia um instrumento marcando o ritmo.

Para Fregtman (1988), na sucessão descontínua (por exemplo: tema

musical – silêncio – tema musical), a mudança é brusca e o intervalo de tempo adquire grande relevância, podendo ter caráter expressivo, emotivo ou tenso. Teria a forma citada, de cantar sem aguardar tempos precisos, relação com a dificuldade desses pacientes em lidar com a sucessão descontínua e seu caráter?

Quanto aos instrumentos musicais utilizados, observou-se, como diferença, que houve maior rodízio entre os pacientes com transtornos esquizofrênicos e menor entre os dependentes químicos - alcoolistas. Como semelhança, o violão esteve sempre presente na produção musical, sendo tocado por pacientes que pouco ou nada tinham de formação musical. Ele funcionou como “Instrumento Guia ou Continente”, auxiliando na condução das melodias, dando um certo suporte ao que acontecia nas sessões musicoterápicas. Há que se ressaltar a importância do violão na cultura musical brasileira, motivando sua freqüente utilização. Outro instrumento muito presente nas sessões dos dois grupos foi o bumbo. Interessante notar que, ora ele funcionava como Objeto Integrador, descrito por Benenson (1998), sendo “o instrumento que favorece a integração vincular de um determinado grupo” (p.39) e, ora, funcionava como **Objeto Desintegrador**, definido pela autora como “o instrumento musical que se configura como elemento desagregador, desintegrando a produção musical e, conseqüentemente, desunindo o grupo”.

Além dos pontos citados anteriormente, sobre a produção musical dos dois grupos atendidos, a seguir serão tecidos comentários a respeito do desenvolvimento do processo musicoterápico destes.

Os dependentes químicos – alcoolistas, quando ficavam sabendo que teriam alta médica, faziam questão de cantar canções de despedida. Um aspecto diferenciado entre os grupos foi a grande rotatividade de pacientes do Gr A e as faltas de alguns, mesmo quando estavam na instituição. Isso praticamente não acontecia no Gr B, cujos pacientes, com o passar do tempo, chegavam a esperar o início da sessão, perto da sala de musicoterapia.

Observou-se que os dois grupos tinham dificuldade para sair da sessão, momento em que era necessário assinalar o horário e/ou relembrar o contrato terapêutico.

Quanto aos recursos utilizados no decorrer das sessões, é importante ressaltar que quando eram feitas gravações, havia consentimento prévio dos participantes do grupo. No final da sessão, geralmente, ouviam-se trechos da gravação da mesma, a pedido do grupo. Estes momentos pareciam dar aos dois grupos uma grande satisfação, proporcionando a valorização de sua própria produção musical. Até mesmo os pacien-

tes menos participativos interessavam-se em reconhecer sua expressão sonora.

Outro recurso utilizado em várias sessões foi o microfone. No Gr A, a freqüente utilização do microfone fez com que o paciente dependente químico – alcoolista conhecesse melhor ou descobrisse sua voz / expressão musical. Ao escutar-se ele pôde autovalorizar-se e perceber que pode realmente assumir sua identidade, ao invés de fugir de sua realidade ao buscar a dependência e “esconder-se” através dela. O microfone pôde amplificar a voz desse paciente que, no início do processo musicoterápico, parecia não ter voz, reflexo de uma de suas dificuldades em seu meio social. Isto vem ao encontro da afirmação de Frohne (1991) de que quanto mais as pessoas dependentes assumem sua identidade durante o processo terapêutico, menos necessitam de drogas.

A voz, no decorrer do processo musicoterápico dos dois grupos, entre os recursos terapêuticos, foi um dos mais utilizados, através do canto, ou seja, a utilização da palavra cantada. Segundo Chagas (Apud Brandão e Millecco, 1992), a emissão vocal é “um interessante recurso terapêutico, pois a vibração da voz faz vibrar o corpo, ajudando a desbloquear os anéis de tensão”. (p.51) Para a autora, na prática clínica, o canto pode ter função clarificadora, integradora e de suporte. Brandão e Millecco (1992) afirmam que “as canções podem ser usadas como recurso terapêutico, apresentando um leque de funções que dependem dos objetivos a serem alcançados”. (p.53) Os autores desenvolveram uma categorização das funções do canto, subdividindo-as didaticamente, pois a mesma canção pode ter uma ou mais funções. São elas: canto falho, canto como gozo, como busca de sentido, como resgate, canto desejante, canto comunicativo e canto corporal. Nas sessões musicoterápicas, foi possível detectar algumas destas funções no decorrer do processo com os dois grupos atendidos (Gr A e Gr B).

Quanto ao funcionamento do grupo, na 8ª sessão do Gr A já se percebeu o potencial terapêutico do mesmo quando F.A. tentou lembrar-se de uma música e não conseguiu. A.R. falou que também tinha esse problema. Neste momento assinalou-se a importância de trabalhar a memória através das músicas, através do cantar.

Com relação ao Gr B, de pacientes com transtornos esquizofrênicos, percebeu-se logo na primeira sessão a dificuldade de percepção do outro, pois os pacientes cantavam diferentes músicas, simultaneamente. Depois de algum tempo, pôde-se observar a percepção do outro, quando, por exemplo, eles verbalizavam quando um companheiro de grupo repetia uma música na mesma sessão. Pode-se relacionar esta observação com a afirmação de Vianna, Costa & Silva (1987):

O resultado sonoro da ação de tocar chega ao sentido da audição do sujeito que toca, assim como daqueles que estão ao seu redor. Quando o indivíduo ouve e é ouvido, inicia-se uma forma rudimentar de percepção do outro. Uma vez que o espaço sonoro é compartilhado, todos os membros do grupo, inclusive aqueles que permanecem aparentemente passivos, são levados a uma participação mediada por uma linguagem não verbal – a música – produzida através da utilização de objetos concretos (os instrumentos musicais). (p.12)

Observou-se que alguns pacientes, mesmo apresentando aparentes efeitos colaterais e/ou impregnação da medicação antipsicótica, como sonolência, movimentos involuntários e outros, demonstraram querer participar das sessões, mesmo que de uma forma mais passiva.

A movimentação corporal foi outro importante elemento para a percepção do “eu” e do “outro” entre os pacientes. Percebeu-se que, apesar de todo o sofrimento, ainda tinham condições de sorrir, sem que este fosse um sorriso hebetado, somente de semblante. Um outro ponto, que pareceu auxiliar na melhora da integração grupal, aconteceu quando um paciente começou a cantar um trecho de uma música e, ao ficar ansioso por não conseguir continuar, outro paciente completou a canção, evidenciando o potencial terapêutico do grupo.

Na décima sessão do Gr B surgiu uma nova movimentação corporal, mas não mais com “cantiga de roda” (como nas primeiras sessões) e sim um “baile animado”, com *rocks* brasileiros da década de sessenta, como “Biquíni de Bolinha Amarelinho” e “Banho de Lua”. Houve participação de todos os pacientes. Seria um caminho para o avanço da infância para a adolescência do grupo?

Interessante citar a coerência na expressão de um paciente (com transtorno esquizofrênico), que pediu para escrever uma lista de músicas, no final de uma das sessões. Na semana seguinte, ele cantou uma a uma, acompanhando a ordem das canções com a lista na mão. Observou-se que desta ação decorreu um exercício de memória, raciocínio e organização de pensamento, além de mostrar a consciência que o paciente teve ao verificar se havia cantado a lista completa.

Nas últimas sessões, foram utilizadas músicas gravadas, um pedido de E.G. para escutar música de profissionais, ao invés das gravações da produção sonora do grupo. Seria o pedido uma forma de expressar que nesta fase do processo musicoterápico ele já conseguia manifestar sua opinião com relação à qualidade da expressão musical de seu grupo? Ou seria uma forma de se identificar com aspectos da realidade externa à instituição psiquiátrica?

Ao ouvirem o CD de Roberto Carlos todos cantaram e, após sugestão da musicoterapeuta, todo o grupo começou a dançar. No final, L.A. comentou que “Ciúme de Você” a lembrou do ciúme que seu ex-marido sentia. Interessante notar que neste grupo, a movimentação corporal que já havia sugerido infância e adolescência, nessa sessão levou-os a uma situação da idade adulta, o casamento.

Na última sessão com esse grupo (de portadores de transtornos esquizofrênicos), L.A. trouxe primeiramente “Pensa em Mim” e, em seu comentário final, disse à musicoterapeuta para se lembrar da música do Raul Seixas (“Maluco Beleza”) quando quisesse lembrar dela. E.G., paciente que na maioria das sessões liderou o grupo, trouxe inicialmente as músicas “Morena, Minha Morena” e “Foi Deus que fez você”. A sua última música, da qual cantou somente uma frase por três vezes, chamou a atenção (“Chora coração, passarinho na gaiola, feito gente na prisão...”). Faz-se um questionamento a partir deste fato. Quais seriam as funções deste canto? Comunicativo, resgate, insight e/ou alerta a todo esse sistema institucional, aos profissionais e a esse demorado processo de desinstitucionalização?

Considerações Finais

Não seria possível, em função da complexidade do tema abordado, ter conclusões a respeito, mas sim considerações a fazer a partir das sessões realizadas e dos dados coletados.

As análises feitas sobre a produção musical dos dois grupos atendidos não podem ser generalizadas. No entanto, considera-se que este material possa ter a função de, junto a tantos outros trabalhos já realizados, abrir caminho na área de Saúde Mental para novas técnicas e/ou metodologias musicoterápicas, principalmente no tocante à dependência química – alcoolismo, cuja bibliografia em Musicoterapia é mais restrita.

Um dos aspectos mais tocantes foi a integração entre os pacientes, que foi surgindo aos poucos, quando começaram a se perceber melhor e, a partir dessa autopercepção, a ouvir o outro, a esperar a sua vez de cantar, ou seja, o acontecer de uma diferenciação entre a realidade interna e externa de cada sujeito.

Observou-se que a movimentação corporal, que surgiu em diversos momentos no grupo de pacientes esquizofrênicos, embalada por canções relacionadas a diferentes fases do desenvolvimento humano, fez com que este paciente começasse a sentir seu corpo como algo que

contém vida, identidade e pudesse trabalhar memórias, desde a sua criança interior, podendo resgatar pelo menos algo de sua história existencial, tão aprisionada no invólucro de sua patologia.

Pode-se sentir que realmente, além dos pacientes sofrerem física e emocionalmente com os sintomas provenientes de suas patologias, há um enorme sofrimento pelos problemas sócio-familiares pelos quais passam. Esses aspectos puderam ser vivenciados e trabalhados no decorrer do processo musicoterápico, com o aparecimento de canções com inúmeros significados e funções.

Faz-se necessário evidenciar a importância, para o profissional musicoterapeuta, de estar atento às diversas formas de expressão (sonora/musical/corporal) apresentadas no *setting* e às especificidades vindas de cada patologia, tendo sempre em mente que cada indivíduo vive suas adversidades de uma forma particular.

Quais seriam os pontos essenciais para uma convincente leitura musicoterápica? Procurou-se no decorrer deste estudo, fazer colocações sobre a produção musical e o funcionamento dos dois grupos atendidos, relacionando diversos momentos, que pareceram clarear aspectos relevantes do processo musicoterápico. Tem-se a consciência de que muitos outros questionamentos poderiam ter sido feitos e, talvez seja essa subjetividade implícita no trabalho do musicoterapeuta, seu maior desafio profissional.

Reitera-se, a partir deste relato e de inúmeros trabalhos já realizados, a importância da Musicoterapia fazer parte de uma equipe interdisciplinar, que melhore a qualidade de vida e a humanização no tratamento, contribuindo para o processo de desinstitucionalização, com atendimentos em hospital-dia, ambulatoriais e, quando necessário, para pacientes internados.

Finalizando, apresenta-se algumas frases marcantes de músicas que surgiram no decorrer do processo musicoterápico dos dois grupos, sobre as quais considera-se válido que o leitor faça uma reflexão.

Frases do Gr A (Dependentes Químicos - Alcoolistas)

“Meu Deus, eu não consigo viver esse desprezo...

Eu era um bêbado, que vivia drogado, hoje estou curado,
encontrei Jesus...

Pertinho do céu, um baixo astral danado...

Você jogou fora o amor que eu te dei...

Naquela noite fiquei embriagado, amanheci bebendo no bar...

Felicidade foi se embora e a saudade no meu peito ainda mora...
Quando eu estou aqui e vivo este momento lindo...
Tô indo agora p'rum lugar todinho meu...
Quem parte leva saudade de alguém...
Uma luz lá no alto, eu vou seguir...”

Frases do Gr B (Portadores de Transtornos Esquizofrênicos)

“Eu tenho tanto pra lhe falar, mas com palavras não sei dizer...
Já faz tanto tempo que eu deixei, de ser importante pra você...
Pois quem me vê hoje ignora o homem forte que eu fui outrora...
É de sonho, é de pó, o destino de um só...
Quem canta seus males espanta...
Deixar correr solto o que a gente quiser...
Não existe pecado do lado de baixo do Equador...
Eu sou nuvem passageira, que com o vento se vai...
Controlando a minha maluquez, misturada com minha lucidez...
Chora coração, passarinho na gaiola, feito gente na prisão...”

Referências Bibliográficas

BARBARA, Bianca Bruno. *Alma que se move, psique que soa...* Monografia (Graduação em Musicoterapia) – Conservatório Brasileiro de Música, Rio de Janeiro, 1997.

BENENZON, Rolando O. & YEPES, Antônio. *Musicoterapia en Psiquiatria*. Buenos Aires: BARRY Editorial, 1972. 95 p.

BENENZON, Rolando O. *La nueva musicoterapia*. Buenos Aires: Lumen, 1998. 262 p.

BRANDÃO, M^a Regina E. & MILLECCO, Ronaldo P. *O cantar humano e a musicoterapia*. Monografia (Graduação em Musicoterapia) - Conservatório Brasileiro de Música. Rio de Janeiro, 1992.

CARVALHO, M^a Cecília de A., FONSECA, M^a Luíza V.P. *Tão longe, tão perto... sobre o lugar possível da musicoterapia no campo das práticas de saúde mental*. Monografia (Graduação em Musicoterapia) - Conservatório Brasileiro de Música. Rio de Janeiro, 1998.

COSTA, Clarice Moura & VIANNA, Martha Negreiros S. Musicoterapia - grupos de pacientes psiquiátricos internados por períodos breves. In: *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Rio de Janeiro, vol. 31, n^o 3: 185 – 194, 1982.

_____. Musicoterapia – uma pesquisa sobre sua utilização para pacientes esquizofrênicos. In: *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Rio de Janeiro, vol. 33, nº 3: 178 – 185, maio/jun. 1984.

DELK, Niki L. et al. Criatividade, resistência e abuso químico numa perspectiva humanista em musicoterapia. In: BARCELLOS, Lia Rejane M. (Org.). *Musicoterapia: transferência, contratransferência e resistência*. Rio de Janeiro: Enelivros, 1998. 124 p.

FREGTMAN, Carlos D. *O tao da música*. Tradução por: Priscilla Barrak Ermel. São Paulo: Pensamento, 1988. 206 p.

_____. *Corpo, música e terapia*. Tradução por: Maria Stela Gonçalves. São Paulo: Cultrix, 1989. 178 p.

FROHNE, Isabelle. Musicoterapia na educação social e na psiquiatria. In: RUUD, Even (Org.). *Música e saúde*. São Paulo: Summus Editorial, p. 35 a 56. 1991.

GOLDSTEIN, André V. *Musicoterapia e dependência química – um estudo de caso em alcoolismo*. Monografia (Graduação em Musicoterapia) - Conservatório Brasileiro de Música. Rio de Janeiro, 1996.

GOLDSTEIN, Nelson. *Entre o corpo e a alma*. Rio de Janeiro, UFRJ, IPUB, 1997. Dissertação de mestrado.

HERRENDORF de WAEN, Ofélia. *Musicoterapia y drogadiccion*. Trabalho não publicado. s/ data.

JOURDAIN, Robert. *Música, cérebro e êxtase – como a música captura nossa imaginação*. Tradução por: Sônia Coutinho. Rio de Janeiro: Objetiva, 1998. 441 p.

PASCIUTTI, Jacyara C. R. Pensando e desinstitucionalização: alguns aspectos institucionais e das representações sociais. In: *Cadernos IPUB*. Rio de Janeiro: UFRJ, nº 7: 89 – 111, 1997.

SARACENO, Benedetto, ASIOLI, Fabrizio & TOGNONI, Gianni. *Manual de saúde mental – guia básico para atenção primária*. Tradução por: Williams Valentini. São Paulo: Hucitec, 1994. 84 p.

SILVA, Rita de Cássia D.N. *A Musicoterapia como fator de integração do paciente psicótico em grupo internado por períodos breves*. Monografia (Graduação em Musicoterapia) - Instituto de Música, Universidade Católica de Salvador. Salvador, 1997.

STEVENS, Emily A. Musicoterapia em um instituto de salud mental. In: GASTON, E. Thayer. *Tratado de Musicoterapia*. Buenos Aires: Editorial Paidós, p. 393 a 395. 1968.

VASCONCELOS, Eduardo M. Desinstitucionalização e interdisciplinaridade em saúde mental. In: *Cadernos IPUB*. Rio de Janeiro: UFRJ, nº 7: 17 – 39, 1997.

VIANNA, Martha Negreiros S., COSTA, Clarice Moura & SILVA, Leonardo F. de A. *A importância da linguagem musical para psicótico – abertura de canais de comunicação*. Trabalho apresentado no III Congresso Mundial de Niño Aislado. Buenos Aires. Agosto de 1987. 29 p.

VIDAL, Vandré M. *“Cancioneiros do IPUB” – processo de implantação de um trabalho de criação e produção musical*. Trabalho apresentado no IX Simpósio Brasileiro de Musicoterapia. Rio de Janeiro. Novembro de 1997.

ZIMERMAN, David E. *Fundamentos básicos das grupoterapias*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. 182 p.

Eventos

XIII Encontro da ANPPOM/2001

A Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Música – ANPPOM – organizou o seu XIII Encontro, de 23 a 27 de abril de 2001, em Belo Horizonte – MG. Além, de comunicações livres, foram organizados grupos de trabalhos visando a discussão mais extensa e aprofundada de problemas específicos e de interesse atual para a comunidade de pesquisadores em Música no Brasil, nas sub-áreas: musicologia, composição, práticas interpretativas, educação musical, musicoterapia, música e tecnologia e semiótica musical.

Como pela primeira vez a musicoterapia foi inserida nesse Encontro, considera-se pertinente a inclusão, nesta edição, do relatório final do grupo de trabalho de musicoterapia.

Relatório Final

Grupo de Trabalho – Pesquisa e Pós-Graduação em Musicoterapia no Brasil: Histórico e Perspectivas.

Coordenadora: Cybelle Maria Veiga Loureiro

Participantes:

Lia Rejane Mendes Barcellos – Musicoterapia e Musicologia
Ana Léa Maranhão von Baranow – Musicoterapia e Semiótica
Leomara Craveiro – Musicoterapia e Semiótica
Lilian Engelman Coelho – Musicoterapia e Semiótica
Ana Cristina Simões Parente – Pesquisa Clínica em Musicoterapia
Eliamar Aparecida de B. Fleury e Ferreira – Pesquisa Clínica em Musicoterapia
Maristela Smith – Pesquisa Clínica em Musicoterapia
Marly Chagas – Pesquisa Clínica em Musicoterapia
Renato Tocantins Sampaio – Pesquisa Clínica em Musicoterapia
Cecília Conde – Perspectiva para Pós-Graduação Strictu Senso no Brasil

Os Musicoterapeutas presentes, a União Brasileira das Associações de Musicoterapia – UBAM, representada pelo seu Secretário Geral, e os Cursos de Graduação e Especialização em Musicoterapia, aqui representados pelos seus coordenadores e/ou professores, agradecem à Diretoria e à Comissão Organizadora da ANPPOM pelo esforço empreendido no sentido de inserir a Musicoterapia neste Encontro.

A criação deste espaço possibilitou aos musicoterapeutas a discussão de aspectos relativos à Música em Musicoterapia e uma articulação destes com a formação, prática clínica e pesquisa no Brasil. Oportunizou, também, a visibilidade de nosso campo específico de estudo e atuação perante a comunidade de músicos, no momento em que discutimos a “Música no Século XXI: Tendências, Perspectivas e Paradigmas”, ressaltando a importância da interdisciplinaridade.

No Grupo de Trabalho, na discussão do tema Musicologia e Musicoterapia, foram levantadas questões sobre as possíveis articulações e contribuições entre a Musicoterapia e a Musicologia, e entre a Musicoterapia e a Psicologia da Música.

Musicoterapia e Semiótica foi o centro das discussões posteriores, apresentando uma visão geral das abordagens semióticas enfocando, principalmente, o estudo dos Regimes de Signos proposto por Deleuze e Guattari na leitura musicoterapêutica.

A prática clínica da Musicoterapia em Hospitais Gerais foi abordada, ressaltando-se as suas particularidades e sugerindo-se aspectos a serem melhor contemplados na formação do musicoterapeuta. As políticas de implantação da Musicoterapia no SUS – Sistema Único de Saúde, através do “Projeto de Humanização dos Serviços de Saúde”, de autoria do Ministro José Serra, foram objeto de discussão. Decidiu-se pela criação de uma comissão de musicoterapeutas para viabilizar essa implantação.

Com a apresentação do trabalho “Alguns Desafios para Pesquisa em Musicoterapia”, levantou-se que dentre a Prática Clínica, Formação e Pesquisa, o campo que mais apresenta dificuldades e desafios ao musicoterapeuta é a Pesquisa, em decorrência dos seguintes aspectos:

- O fato de a Formação Acadêmica em Musicoterapia no Brasil ter surgido principalmente em Instituições Particulares com menos tradição em Pesquisa e menos incentivo para a realização desta do que as Instituições Públicas;
- A falta de tradição de estudo e de incentivo à produção científica;
- A ausência de parâmetros oficiais para compreender um

conhecimento interdisciplinar;

- A dificuldade para a aceitação de novos paradigmas;
- A falta de consciência da necessidade de Pesquisa por parte da maioria dos musicoterapeutas, que concentram seus esforços na Prática Clínica com pouca preocupação com o enriquecimento teórico; e,
- As dificuldades de obtenção de apoio financeiro nas Agências de Fomento à Pesquisa.

No debate sobre as Perspectivas para a criação de Pós-Graduação Strictu Sensu em Musicoterapia no Brasil, constatou-se que:

- A maior parte das pesquisas em Musicoterapia no Brasil é realizada por alunos dos cursos de Especialização em Musicoterapia, e Mestrado e Doutorado em áreas afins, tais como Música, Educação, Comunicação e Semiótica, Psicologia, Filosofia, entre outras;
- Parte dos musicoterapeutas em programas de Pós-Graduação Strictu Sensu tem apoio financeira de Agências de Fomento à Pesquisa – CNPQ, Capes, Fapesp, Fapemig, Faperj, entre outras;
- As pesquisas realizadas fora dos programas de Pós-Graduação Strictu Sensu são subvencionadas por Agências de Fomento à Pesquisa ou, principalmente, pelos Cursos de Graduação em Musicoterapia;
- Atualmente no Brasil, existem um doutor, sete doutorandos, 28 mestres e 12 mestrandos, o que representa uma diferença significativa desde o último levantamento realizado em 1995, quando não havia nenhum musicoterapeuta em cursos de Pós-Graduação Strictu Sensu;
- Vem sendo desenvolvida uma consciência da necessidade da pesquisa em Musicoterapia, o que pode ser constatado a partir da organização do I Encontro Nacional e Pesquisa em Musicoterapia realizado em Porto Alegre, em outubro de 2000, e a perspectiva do II Encontro Nacional em julho de 2001, em Curitiba;
- As publicações sobre Musicoterapia no Brasil incluem, livros, revistas nacionais e boletins locais, além dos artigos de musicoterapeutas publicados em revistas especializadas de Musicoterapia e áreas afins, no Brasil e no exterior;

- A criação de uma lista de discussões de Musicoterapia no sítio da UBAM na Internet, vem possibilitando um maior intercâmbio de idéias, o que, conseqüentemente, contribui para um maior desenvolvimento da área; e,
- A criação de cursos de Pós-Graduação Strictu Sensu em Musicoterapia no Brasil está em estudo em quatro instituições de ensino superior, já que são cinco cursos existentes em nível de Graduação e, três em nível de Pós-Graduação Lato Sensu em funcionamento, e seis a serem iniciados em 2001.

Por fim, tendo-se como perspectiva o próximo Encontro da ANPPOM decidiu-se fazer um levantamento detalhado das pesquisas em musicoterapia que vêm sendo realizadas no Brasil.

Belo Horizonte, 27 de abril de 2001.

I Congresso Latino-Americano de Musicoterapia e III Encontro Latino-Americano de Musicoterapia

De 4 a 6 de abril de 2002 realizou-se na cidade de Buenos Aires, Argentina, o I Congresso Latino-Americano de Musicoterapia, e o III Encontro Latino-Americano de Musicoterapia.

Neste evento estiveram representados: Brasil, Argentina, Uruguai, Chile, Venezuela, México, Peru e Colômbia. O delegado de Cuba não pôde comparecer.

O evento enfocou os seguintes temas:

Plenária

- Panorama atual da Musicoterapia na América Latina;
- Clínica Musicoterapêutica: Metodologias;
- Projetos de Pesquisa: Problemáticas;
- Musicoterapia Clínica: Metodologias;
- Musicoterapia Preventiva;
- Musicoterapia com Indivíduos com Necessidades Especiais;
- Improvisação: Voz, Som e Corpo;
- Musicoterapia e Equipes de Saúde: Admissão, Encaminhamento e Interconsulta.

Grupos de consultoria:

- Musicoterapia em Comunidades;
- Musicoterapia e Drogadependência;
- Musicoterapia em Saúde Mental;
- Análises Musicoterapêuticas das Produções Sonoro-musicais.

Atividades de atualização:

- Musicoterapia em Geriatria;
- Pesquisa Clínica – Protocolos de Musicoterapia: Admissão, Avaliação, Tratamento e Alta;
- Musicoterapia em Medicina;
- Musicoterapia em Autismo.

Seminários:

- Perfil Psicomusical da Personalidade;
- Abordagem Nordoff-Robbins de Musicoterapia;
- A Escuta em Musicoterapia;
- O Posicionamento do musicoterapeuta.

Além desses temas, outros assuntos foram tratados como temas livres.

A UBAM esteve presente no Congresso e na reunião do CLAM através de sua Secretaria Geral, Marly Chagas. Musicoterapeutas do Rio Grande do Sul, Paraná, São Paulo, Rio de Janeiro e Minas abrilhantaram o encontro com diversas participações.

O IV Encontro Latino-Americano de Musicoterapia será em 2003, no Chile. O II Congresso Latino-Americano de Musicoterapia será em 2004 no Uruguai..

10º Congresso Mundial de Musicoterapia

De 23 a 28 de julho realizou-se em Oxford, Inglaterra, o 10º Congresso Mundial de Musicoterapia tendo como tema central – *Diálogo e Debate: Musicoterapia no século XXI – Uma Força Contemporânea de Mudança*.

A organização do Congresso esteve a cargo da *British Society of Music Therapy*, tendo como apoio a *World Federation of Music Therapy* e outras instituições do Reino Unido.

O Comitê organizador teve como presidente o musicoterapeuta Nigel Hartley, da Inglaterra, e o Comitê Científico Internacional foi presidido pelo também musicoterapeuta britânico Leslie Bunt e integrado por 23 musicoterapeutas de 17 países.

O evento foi realizado nos diversos campus na Universidade de Oxford, e contou com a participação de 700 pessoas de trinta e quatro países.

O Brasil

Foram 12 os participantes do Brasil, sendo cinco os trabalhos apresentados:

- Vera Bloch Wrobel – *Music Therapy and Identity: A Cultural Approach with the Child with Special Needs* (RJ – Graduação CBM-RJ).
- Maria Elena Gallichio – *Music and Child versus Cancer and Death* (RS – Pós-graduação CBM-RJ)
- Sofia de Curtis – *The Clinical Use of the Song with Music Therapy in Pregnancy* (RS – Pós-graduação CBM-RJ)
- Claudia Regina de Oliveira Zanini – *Therapeutic Choir – a Music Therapist's look at the New Millenium Elderly*. (GO – Pós-graduação UFG)
- Aneliese Thoenigs – Poster: *Music Therapy Interacting with Essence of Life*. (RS – Pós-graduação CBM-RJ)
- Thamine Hatem – *A Pilot Study into Therapeutic Effects of Music Therapy in Children undergoing Cardiac Surgery*. (PE – Médica)
- Lia Rejane Mendes Barcellos – 1 - *Student's Experience of*

Experiential Music Therapy – A Qualitative Research Study. 2 - A Survey of Music Therapy Clinical Practice World-Wide. (RJ – Graduação CBM-RJ)

Além destes profissionais que apresentaram os trabalhos mencionados acima, também estiveram presentes: Maristela Smith, de São Paulo, Raquel Araújo, de Minas Gerais, Wheide de Mello e Andrade, de Goiânia, e duas estudantes de musicoterapia do Paraná: Mirtes Marisa Sales Schunemann e Daniela Pacheco Cardoso.

As grandes palestras

Este foi o primeiro congresso que organizou as grandes palestras da manhã seguidas de dois debatedores. Este formato enriqueceu muito cada tema apresentado, pois, muitas vezes, as visões sobre o mesmo, eram bastante diferentes.

Os temas abordados nessas palestras foram:

Música, Cultura e Ação Social – Nigel Osborne (que trabalhou na Bósnia e Sarajevo). Os debatedores foram: Brunjulf Stige da Noruega e Julie Sutton, que trabalha na Irlanda do Norte e do Sul, e Belarus (a antiga Bielo Rússia).

Música, Sentido e Relação Terapêutica foi a segunda palestra que, na verdade referiu-se à área de autismo. A palestrante principal foi Anne Alvarez, uma psicoterapeuta inglesa que trabalha com autismo numa abordagem psicanalítica. As debatedoras foram a também inglesa Jacqueline Robarts. A outra debatedora foi Jinah Kim, musicoterapeuta coreana que trabalhou com crianças com necessidades especiais e com câncer.

Música, Espiritualidade e Cura, a terceira palestra, foi proferida pelo Reverendo Michael Mayne, Emérito de Westminster, que falou sobre suas experiências sobre música, criatividade e espiritualidade. Suas debatedoras foram Lucanne Magill que trabalha num hospital de câncer, em Nova York, e Rachel Verney do Centro Nordoff-Robbins, em Londres.

Os trabalhos apresentados

Muitos foram os trabalhos apresentados sobre formação, prática clínica e pesquisa.

Sobre Formação

Sobre a formação foi realizado, antes da abertura do Congresso, um Simpósio exclusivamente sobre “Experiências Musicoterápicas nos Cursos de Musicoterapia”. Este Simpósio foi organizado por Barbara Wheeler (USA), presidente da Comissão de Educação da World Federation, e contou com a presença de 35 pessoas convidadas.

Os trabalhos apresentados foram dos seguintes países: Israel, USA (3), Austrália, Inglaterra (3), Brasil, Dinamarca, Alemanha, Canadá. Duas pesquisas sobre o tema foram apresentadas: Brasil (*Student's Experience of Experiential Music Therapy – A Qualitative Research Study* – Lia Rejane Mendes Barcellos – CBM), e Inglaterra.

Este Simpósio nos mostrou que hoje, no mundo inteiro, quase todos os cursos de musicoterapia têm este tipo de experiências.

Embora haja diferenças na nomenclatura, nos objetivos específicos, e no formato, todas estas experiências pretendem instrumentalizar o aluno da melhor forma possível para a prática clínica posterior.

Além deste simpósio sobre “Experiências Musicoterápicas”, alguns trabalhos foram apresentados sobre outras questões relativas à formação como, por exemplo, Supervisão.

Sobre a Prática Clínica

Com relação à prática clínica vários foram os trabalhos apresentados, como temas livres, nas áreas de atuação da musicoterapia. Temas já existentes foram tratados de forma mais profunda como, por exemplo, Musicoterapia e Cultura, Musicoterapia e Comunidade. Também novas áreas de atuação surgiram: Musicoterapia e Torturados de Guerra, Musicoterapia e Perda, ou, ainda, Musicoterapia em Escolas de Crianças ‘Divorciadas’ da Família. Novos aspectos de temas já conhecidos (fora do Brasil) como é o caso de Musicoterapia e Prisão – Vítimas de Tortura foram discutidos. Além destes, assuntos relativos às áreas mais conhecidas foram também objeto de apresentação de temas livres.

‘Velhas síndromes’ tiveram uma nova leitura como a Síndrome dos Sábios Musicais e houve a ratificação da possibilidade de realização

de atividades musicais como terapia – como é o caso do coral terapêutico –, tema tão discutido ultimamente.

Sobre Pesquisa

Na área de pesquisa foi realizado um Fórum, aberto à participação dos delegados, com a apresentação de um painel de experiências de pesquisadores em musicoterapia, além de temas livres sobre o assunto.

Além disto, muitos temas livres apresentados focalizaram teorias de fundamentação – psicanálise, psicologia analítica, psicologia transpessoal, análise transacional – e técnicas como: improvisação, re-criação, composição e utilização da canção.

Os diversos métodos também foram objeto de apresentação e discussão, principalmente, Nordoff Robbins e GIM.

A Tecnologia

Muitos trabalhos se concentraram em apresentar a utilização da tecnologia em musicoterapia. Este é um tema que apareceu pela primeira vez no Congresso Mundial de Autismo, realizado em 1987, em Buenos Aires, e vem sendo objeto de estudos e apresentação crescente nos últimos congressos. Mas, em geral, discute-se a introdução do computador na prática clínica musicoterápica.

No entanto, o computador aqui começou a ser apresentado tendo uma outra função, isto é, não na clínica, mas sim, como instrumento de compreensão da clínica ou do processo musicoterápico, ou, ainda, do desenvolvimento do paciente.

Programas de computador, formas de avaliação do processo, e maneiras de “mensurar” o desenvolvimento do paciente são algumas das “inovações” apresentadas nesse congresso.

Concertos e Cultos Religiosos

Vários concertos foram realizados e este foi o primeiro congresso, dos muitos já organizados, que inseriu dois cultos religiosos na sua programação: um católico e um anglicano.

Problemas

Este foi o congresso que apresentou o maior de alguns problemas que sempre existem em grandes eventos: a inexistência de tradução (nem

mesmo nas grandes palestras). Este era um aspecto que já estávamos cientes antes do congresso pois a Comissão Organizadora, ciente de que não poderia pagar pela tradução simultânea, o que se constitui como o aspecto que mais encarece este tipo de evento, avisara que devolveria o dinheiro daqueles inscritos que necessitassem deste serviço.

Outro problema incontornável é que o congresso se realizou em diversos *campus* da Universidade de Oxford o que, pela distância, impossibilitava que se assistisse a um trabalho numa sala e outro que estivesse sendo apresentado imediatamente após, em outro *campus*.

Lançamento de Livros

É importante frisar que muitos foram os livros lançados no evento. Dentre eles pode-se destacar:

WIGRAM, Tony, PEDERSEN, Inge, & BONDE, Lars Ole. *A Comprehensive Guide to music Therapy*. London: Jessica Kingsley Publishers. 2002.

BONNY, Helen; SUMMER, Lisa. (Ed.) *Music Consciousness: The Evolution of Guided Imagery and Music*. Gilsum: Barcelona Publishers. 2002.

BRUSCIA, Kenneth; GROCKE, Denise. (Ed.) *Guided Imagery and Music: The Bonny Method and Beyond*. Gilsum: Barcelona Publishers. 2002

KENNY, Carolyn & STIGE, Brynjulf. (Ed.) *Contemporary Voices in Music Therapy: Communication, Culture, and Community*. Oslo: Unipub forlag. 2002.

DAVIES, Alison & RICHARDS, Eleanor (Ed.) *Music Therapy and Group Work*. London: Jessica Kingsley Publishers. 2002.

ESCHEN, Th. Johannes. (Ed.) *Analytical Music Therapy*. London: Jessica Kingsley Publishers. 2002.

SUTTON, Julie, P. (Ed.) *Music, Music Therapy and Trauma: International Perspectives*. London: Jessica Kingsley Publishers. 2002

Próximo Congresso

O XI Congresso Mundial de Musicoterapia será realizado em Brisbane, Austrália, em 2005.

Federação Mundial de Musicoterapia, Inc.

A atual presidente da Federação Mundial de Musicoterapia, Inc., é a americana Suzanne Hanser, da Berklee University.

Normas para Publicação na Revista Brasileira de Musicoterapia

I - INFORMAÇÕES GERAIS

A Revista Brasileira de Musicoterapia, editada pela União Brasileira das Associações de Musicoterapia – UBAM, vem publicando artigos centrados na pesquisa, nas práticas profissionais ou na reflexão crítica sobre a produção do conhecimento na área.

II - ORIENTAÇÃO EDITORIAL

Os originais dos artigos serão submetidos ao exame do Conselho Editorial. Pequenas modificações no texto poderão ocorrer; modificações substanciais serão solicitadas aos autores. É permitida a reprodução parcial dos artigos desde que citada a fonte. Os originais não serão devolvidos.

III - APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS

Os artigos devem ser encaminhados à Secretaria Geral da UBAM em três vias datilografadas em papel A4, letra Times New Roman, corpo 12, espaço 1,5 e margem de 2 cm. O texto deve vir de acordo com as regras da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Deve ser enviado resumo em Português (com “abstract” em Inglês) contendo até 100 palavras, além de três ou quatro palavras-chave (com respectiva tradução em inglês). A primeira lauda do texto original deve conter o título do trabalho, nome completo do autor, biografia de no máximo 5 linhas, e seu respectivo endereço. As demais páginas devem ser numeradas consecutivamente, a partir de 2. Versão em disquete deve ser apresentada no formato “Word for windows” 6.0/95 (doc). No corpo do artigo não devem ser incluídos elementos que possibilitem identificar o(s) autor(es) do texto (ex: papel timbrado, rodapé com nome do autor).

IV - TIPOS DE TEXTO

1. Estudos teóricos/ensaios – análise de temas e questões fundamentadas teoricamente, levando ao questionamento

- de modos de pensar e atuar existentes, e a novas elaborações (aproximadamente 15 laudas);
2. **Relatos de pesquisa** – investigações baseadas em dados empíricos, recorrendo à metodologia quantitativa e/ou qualitativa, contendo introdução, metodologia, resultados e discussão (aproximadamente 12 laudas);
 3. **Depoimentos** – relatos de experiência profissional de interesse para as diferentes práticas científicas/culturais (aproximadamente 7 laudas);
 4. **Comunicações** – relatos breves de pesquisas e trabalhos apresentados em reuniões científicas/culturais (aproximadamente 7 laudas);
 5. **Ressonâncias** – comentários publicados em números anteriores da revista (aproximadamente 7 laudas).

V - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Os títulos de livros, periódicos, relatórios, teses, dissertações, e trabalhos apresentados em encontros científicos devem seguir as referências complementares, de acordo com as regras da ABNT, para identificação da fonte pesquisada.