

MUSICOTERAPIA

REALIZA-SE, no próximo mês (de 15 a 20), o I Encontro Brasileiro de Musicoterapia, fase preliminar do II Congresso Interamericano de Musicoterapia, programado para o próximo ano, também aqui no Rio de Janeiro.

A escolha do Brasil como sede dessas duas reuniões é um reconhecimento aos níveis técnicos e científicos que vêm sendo alcançados, depois de um trabalho que ora se sedimenta no curso de formação de musicoterapia, em nível de especialização paramédica, ministrado no Conservatório Brasileiro de Música.

Contando também com uma entidade profissional, a Associação Brasileira de Musicoterapia, a experiência brasileira mostra as perspectivas da música sob forma de terapia no campo da reabilitação, da recuperação e da reeducação.



O prazer de soprar uma flauta pode favorecer um controle maior sobre o ritmo respiratório



Todos se comunicam por meio de sons e ritmos

Os ritmos e sons que levam à comunicação

ELENITA MACIEL

Houve quem pensasse que se tratava de uma música para cada caso clínico, num charlatanismo em grande estilo. Houve também quem a identificasse com a música de fundo, aplicada para melhor rendimento do trabalho coletivo ou individual.

Embora seja uma técnica, a musicoterapia não se faz à base de receita: nem se restringe à música estruturada e ao sabor de algumas culturas apenas. Essa técnica pode parecer bastante curiosa para quem está acostumado com os conceitos tradicionais de música; e é preciso avaliar bem a distância que vai do conceito popular ao conceito de música em musicoterapia.

Quando se fala em música, pensa-se logo em melodia estruturada segundo certas normas, ligada a uma determinada cultura, formação, hábitos ou preconceitos. O deleite então produzido no ouvinte seria de ordem cultural.

Em musicoterapia, o conceito de música é imensamente mais amplo e complexo. Abrange desde a emissão de som pelas fontes sonoras — do indivíduo e da natureza, dos instrumentos melódicos (piano, violão, xilofones, etc.) ou de percussão (atabaque, choacalho, pandeiro), dos aparelhos eletrônicos (amplificadores, gravadores) — ao meio-ambiente, aos ritmos (desde os ritmos do próprio organismo do indivíduo) e às pausas, ou silêncio.

Não há preocupação com a qualidade da música, nem tampouco com sua execução em moldes acadêmicos; e sim com sua ação sobre o indivíduo, a fim de abrir-lhe condições de auto-realização, comunicação e integração com o meio em que vive.

Histórico

Desde os tempos mais primitivos já era reconhecido o valor terapêutico da música. O homem primitivo identificava-se com o meio-ambiente, ao tentar reproduzir os sons e ruídos que ouvia em torno de si, fosse através da voz, fosse com o corpo ou com instrumentos.

Para ele, reproduzir um som chegou a significar apoderar-se da natureza que o cercava, de acordo com o velho princípio mágico: "o semelhante atrai o semelhante." E, entre as forças da natureza que ele mais buscava captar, estava a de curar seus males e enfermidades. Então a música era empregada com uma finalidade mágico-mítica.

Atribui-se a Pitágoras (V século a. C.) a utilização da música junto a doentes mentais, prática que denominou de Medicina Musical. Platão dizia: "A música, na sua forma rítmica, é a expressão da ordem e da simetria, pois penetra pelo corpo e pela alma do homem e lhe revela a harmonia de toda a sua personalidade."

Depois que o homem superou sua fase mítico-religiosa e ingressou na era técnico-científica, longe de diminuir, o valor da música se depurou e se intensificou. Exemplo disso são os numerosos tratados escritos no século XIX sobre a ação psicológica e fisiológica da música, com efeitos observáveis em todo o organismo: nas alterações do ritmo respiratório e do fluxo sanguíneo; na tonicidade muscular; nas reações emocionais e sociais do indivíduo.

Neste século, a partir da I Guerra Mundial, os hospitais de ex-combatentes dos Estados Unidos contratavam músicos profissionais para uma "ajuda musical" aos doentes. Dava-se assim grande importância ao efeito que a música exercia sobre os pacientes, sem se atentar, entretanto, com a profundidade de sua ação terapêutica. Mas, com o passar do tempo, foi-se despertando a atenção dos especialistas, principalmente do campo da Medicina, que sentiram, a partir da importância da música como agente terapêutico, a necessidade de um estudo mais científico e especializado, a fim de tor-

ná-la uma verdadeira técnica de terapia.

Isso permitiu o passo definitivo para a musicoterapia. Em 1950 surgia nos Estados Unidos a National Association for Music Therapy, formalizando-se então a musicoterapia como uma carreira técnica e especializada, de formação universitária. Em 1958, na Inglaterra, nasce a British Society for Music Therapy, fundada por Juliette Alvin, uma das principais defensoras, na atualidade, desse novo campo paramédico.

Sociedades semelhantes logo apareceram em outros países da Europa; e, na América do Sul, em 1966, o doutor Rolando Benenzon criou a Associação Argentina de Musicoterapia. No Brasil, já há algum tempo existe o exercício da musicoterapia, feito por abnegados professores que procuraram pesquisar, estudando seus diversos campos de atuação. Tal experiência, porém, só obteve maior divulgação desde há dois anos, com a fundação de um curso especializado junto ao Conservatório Brasileiro de Música. Então, também a Associação Brasileira de Musicoterapia, fundada já em 1963, pode ser dinamizada.

O que é

Antes de mais nada, é uma técnica de terapia que implica numa série de observações e pesquisas científicas de elementos baseados no som, no ritmo e no movimento do corpo. Ela visa a integrar a totalidade do ser humano e seu complexo biopsicossocial, em todas as suas áreas: corpo, mente e emoções. Um de seus objetivos principais é levar o indivíduo a romper as barreiras que muitas vezes dificultam sua comunicação, impedindo-o assim de realizar-se totalmente.

Segundo Emile Jacques Dalcroze (1865-1950), pedagogo suíço, criador da rítmica e um dos precursores da musicoterapia, a música não é sentida apenas com o ouvido, mas com o corpo inteiro; e o corpo, no seu movimento rítmico, é o primeiro e o mais perfeito instrumento de música.

Já se constatou que a percepção do ritmo e dos sons chega ao indivíduo bem antes do nascimento: mais ou menos pelo sexto mês de gestação, através de vibrações, quando ele ainda está envolvido e protegido pelo líquido amniótico. Por exemplo, uma mãe lavadeira imprime ao feto que traz dentro de si o ritmo dos movimentos usados no seu trabalho. Tal ritmo, por conseguinte, poderá constituir-se num dos elementos mais enraizados da futura vida daquele ser humano e num de seus mais poderosos instrumentos de comunicação.

A consciência do ritmo cardíaco materno é um dos primeiros elementos de percepção, inspirando segurança. Sabe-se que o indivíduo obtém e desenvolve a imagem de seu corpo pelo movimento. Todos os nossos atos motores (andar, pular, correr, escrever, etc.) são dirigidos pelo ritmo. Ele é inerente a todo o nosso ser.

Quando esse ritmo se apresenta alterado, os movimentos são incoordenados: neste caso, a musicoterapia poderá ser usada para melhor coordenação espacial e temporal. Partindo-se muitas vezes de movimentos rítmicos primitivos (como sejam engatinhar, bater palmas, rolar, locomover-se), ou utilizando-se instrumentos de percussão, produzindo diversos ritmos, pode-se fazer com que se estabeleça a relação de tempo e de medida, sob forma de duração e de ritmo. Com isso, o ritmo vai se tornando consciente e irá se interiorizando em todo o organismo do indivíduo.

Sons ao redor

A própria natureza fornece elementos à musicoterapia, pois ela desconhece o silêncio total.

Em constante movimento, ela vibra, emitindo ruídos e sons. E o que a civilização e a vida moderna acrescentaram à natureza, só fez multiplicarem-se sons e ruídos.

Entre os corpos que produzem som e movimento e os transmissores, podemos citar a água, um poderoso catalisador para certos tipos de pacientes. Ela se constitui num elemento bastante regressivo, já que é o primeiro meio de vida do homem — o líquido amniótico, na fase fetal — e oferece a possibilidade de grandes efeitos sonoros e de movimentos rítmicos para provocá-los.

O som é uma linguagem sem palavras, dotado, entretanto, de um imenso poder de comunicação. Muitas vezes o pio de um pássaro (que é um som), um instrumento que lembre algum brinquedo de som semelhante poderá ajudar o indivíduo a quebrar uma série de bloqueios, a liberá-lo, vindo às vezes a constituir um primeiro passo para a comunicação com o mundo que o cerca. Isso explica a necessidade de serem usados os mais variados instrumentos, sobretudo os folclóricos.

Principais objetivos

A valorização do trabalho do musicoterapeuta depende fundamentalmente de sua aceitação e inserção num trabalho de equipe. As deficiências de um paciente só são adequadamente conhecidas mediante pesquisa, feita a partir de ângulos e especializações diversas (neurologistas, psiquiatras, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, terapeutas da palavra, musicoterapeutas, etc.).

Mas cada paciente tem sua própria sincronia e isso torna indispensável que a equipe que dele se ocupa seja bem entrosada: conhecedora das possibilidades e campos de atuação de cada membro e atuante na elaboração e execução de um programa comum. Dentro dessa equipe integrada, a função específica do musicoterapeuta inclui um máximo de vontade de ação com um mínimo de teoria, constituindo-se esta apenas num instrumento, não há receitas: música a para deficiência, instrumento; não há receitas: blo y.

A musicoterapia visa principalmente a: a) romper os bloqueios do paciente, levando-o à comunicação com o musicoterapeuta através de sons — este será o primeiro passo para o progresso da terapia; b) levá-lo a viver (auto-realização), conviver (integração na sociedade) e aceitar suas limitações (muitas vezes impostas pela própria natureza da deficiência); c) conduzi-lo à descoberta de novas potencialidades (criatividade); d) estimular-lhe a percepção, mobilizando a atenção, memorização, capacidade de fixação visual, auditiva, tátil.

Por critérios ainda bem discutíveis, alguns seres humanos foram classificados como deficientes. Cabe à ciência, que já desfez tantos impossíveis, descobrir as deficiências adormecidas desses deficientes — suas possibilidades.

E cabe à música, linguagem sem palavras, explorar boa parte dessas possibilidades. Mais universal que a linguagem articulada, ela chega a um mundo vedado a esta. E aí está a responsabilidade e a chance da música sob forma de terapia.

Bibliografia básica

- Alvin, Juliette — Música para el Niño Dismidiado, Ricordi Americana, Buenos Aires, 1966.
Benenzon, Rolando O. — Musicoterapia y Educación, Editorial Paidós, Buenos Aires, 1971.
Carvalho, Dóris H. de — Rítmologia na Alfabetização de Deficientes Mentais, Actas de las Primeras Jornadas Latinoamericanas de Musicoterapia, Buenos Aires, 1968.