

SAÚDE E PESQUISA RESSONÂNCIAS NA HISTÓRIA

Marly Chagas

Musicoterapeuta, psicóloga
Professora do curso de Musicoterapia do Conservatório Brasileiro
de Música
Mestranda em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social -
UFRJ

"Há que insistir fortemente na utilidade de um conhecimento que possa servir à reflexão, meditação, discussão, incorporação por todos, cada um no seu saber, na sua experiência, na sua vida..." Morin(1)

Colocar a Musicoterapia no centro das discussões sobre Pesquisa e Saúde no Brasil em um Encontro que pretende inspirar-se nas ressonâncias históricas, possibilita a reflexão sobre alguns aspectos conflitantes do momento em que vivemos.

A importância da pesquisa, perante o desenvolvimento da ciência contemporânea, decorre de uma nova compreensão que se tem do que seja o real a ser pesquisado. Hoje, acredita-se na complexidade do objeto de estudo que, pertencente a um real hipercomplexo, é impossível de ser abordado apenas por um campo de estudos. A Verdade deixa de ser o foco da busca da ciência para dar lugar a verdades que, sendo elaboradas pelas pesquisas que enriquecem teorias, valem até que sejam refutadas por novas verdades e novas teorias. Compreende-se que o real é construído, que o objeto de estudos também o é, e que as teorias científicas têm a importante função de colaborar com a compreensão deste real.

A Musicoterapia, dentro do contexto da ciência atual, surgiu no incômodo e instigante lugar da interdisciplinaridade. Uma das conseqüências da ocupação deste lugar interdisciplinar é a ausência de parâmetros oficiais para compreender um conhecimento interdisciplinar, portanto para compreender a Musicoterapia. Ressalto que estes parâmetros oficiais são pertencentes aos mecanismos disciplinares vigentes - mecanismos que Bruno Latour(2) denomina de modernos pois visam separar, classificar e purificar - e não conseguem avaliar objetos de estudo construídos fora das fronteiras disciplinares. Esse é o primeiro desafio que coloco em questão nessa análise: a epistemologia das ciências contemporâneas, campo no qual a Musicoterapia deseja se colocar.

Edgar Morin, filósofo, sociólogo, antropólogo, que tem como foco de seu pensamento o conhecimento do conhecimento e, portanto, se propõe a avaliar, criticar e apontar caminhos para a prática e para o pensamento científico - ao enunciar orientações complementares para a investigação em uma

visão contemporânea de ciência guiada pela complexidade, recomenda " que os caracteres institucionais tecnoburocráticos da ciência não sufoquem mas estofem os seus caracteres aventureiros"(3)

Os aspectos tecnoburocráticos que sufocam a pesquisa em musicoterapia vão, como analisados neste trabalho, da falta de financiamento à ausência de apoio em infra-estrutura para o desenvolvimento de pesquisa - e com isto digo fornecimento de papel, computadores, bibliografia especializada .

Um outro desafio bastante significativo para o desenvolvimento de nossas pesquisas, encontra-se na dimensão política. A política nos coloca em um paradoxo: precisamos de obedecer aos órgãos de fomento à pesquisa - pois daí advêm os recursos necessários para desenvolvê-la - e, simultaneamente, esta mesma política nos coloca regras que não podemos obedecer. Essa política afasta as nossas pesquisas dos programas de mestrado e doutorado com a justificativa de que não temos doutores em Musicoterapia para orientá-las. Sofremos o ineditismo de um campo interdisciplinar que se constitui novo e que, apesar de precisar de pesquisa para se desenvolver, encontra na própria pesquisa o impedimento de sua continuidade. Então, para sermos aceitos nos programas existentes, precisamos realizar trabalhos que se aproximam de nossos interesses através das interfaces, mas que, muitas vezes, não se adequam inteiramente ao que gostaríamos de estudar . Podemos imaginar quantas questões de implicação estarão sabotando o desenvolvimento desses estudos transversais em Musicoterapia!

Esta situação tornou-se mais evidente agora, já que todos os cursos de graduação no Brasil, encontram-se envolvidos na tarefa de ter parte de seus professores com mestrado por exigência do MEC. Nós, professores de graduação, saímos literalmente a cata de instituições que pudessem nos aceitar em seus programas de mestrado. Cada um de nós provavelmente tem uma história curiosa para contar de como chegou a sua pesquisa ou ao seu programa de mestrado, ou doutorado. Nossos

interesses específicos e nossa interdisciplinaridade curiosa, na academia, certamente provoca o que Guy de Faure chama de "barreira intelectual" (4), já que " uma das funções essenciais de uma disciplina parece ser não a de ampliar seu domínio, mas sim distribuir sanções através de laudações de conformidade."

É preciso ser justa, contudo, àqueles programas e doutores que nos aceitaram em seus domínios ,e, particularmente aqui cito o EICOS - Estudos Interdisciplinares de Comunidades e Ecologia Social, da UFRJ, e a dra Rosa Pedro, minha orientadora, que adotam o que Summerville (5) denomina de " tolerância ativa" - a saída para convivermos com as diferenças na academia. O resultado de todo este movimento acadêmico é extremamente positivo para todos nós.

Algumas vezes , contudo, percebo que existem pesquisas para, simplesmente (e sei que não é tão simples assim) provar o que já sabemos! Provamos

(1) MORIN, EDGAR- Op Cit. p31

(4) LAURE, Guy Olivier. A constituição da interdisciplinaridade, in Revista Tempo Brasileiro. Interdisciplinaridade 108 Jan março 1992. p. 62

(5) Somerville., Margaret A-. Transdisciplinaridade, onda do futuro: como preparar nossas pralas. In Interdisciplinaridade, 2 . Revista Tempo Brasileiro, 113 - abril, junho Rio.. Edições Tempo Brasileiro Ltda, 1993 (75-90)

(1) MORIN, EDGAR- Ciência com Consciência. Rio de Janeiro : Bertrand Brasil, 1999 p31

(2) LATOUR, BRUNO. Jamais fomos modernos . Rio de Janeiro, Editora 34, 1994

quantitativamente para nossos pares da academia perceberem o valor de nosso trabalho; e aí está o nosso manejo da política, a nossa tolerância ativa. Elaboramos pesquisas quantitativas para provar que podemos ser eficientes, para que, depois, possamos passar para um patamar onde, reconhecidos como pesquisadores, pesquisemos o que nos interesse realmente.

Se ultrapassarmos as questões referentes à epistemologia da interdisciplinaridade, os aspectos técnicoburocráticos e às políticas modernas de fomento à pesquisa, iremos nos deparar com aquelas outras que dizem respeito às dificuldades metodológicas. Os desafios metodológicos propriamente ditos são vários. O primeiro deles é decorrente exatamente da existência de pouca pesquisa sistemática em Musicoterapia no Brasil. Quanto mais pesquisa realizarmos, melhor saberemos mapear as nossas dificuldades específicas, bem como divulgar soluções encontradas no seu encaminhamento.

Entendendo método como "série de regras para tentar resolver um problema"(6), consideremos alguns desafios para o campo da pesquisa clínica:

- a) descrever fenômenos musicais, não-verbais, ocorridos na sessão;
- b) encontrar metodologias abrangentes que englobem o todo de uma sessão feita com música;
- c) estabelecer rigor metodológico que possibilite a um musicoterapeuta investigar seu próprio trabalho clínico; isto é, como não podemos arcar com as despesas de ter em nossas clínicas profissionais que pesquisem o trabalho que desenvolvemos, teremos que, nós mesmos, exercer o duplo papel de sermos os clínicos e os pesquisadores. Poderemos nos inspirar em outros pesquisadores no campo da clínica que já se detiveram nesse tipo de questão. Samalin-Amboise (7), por exemplo, recomenda o desenvolvimento de atitudes de "distanciamento ótimo". A propósito, enfatizo que o que chamo de pesquisa aqui, não é o estudo para o aprofundamento do trabalho clínico cotidiano - estudo indispensável para o aprimoramento técnico metodológico do bom musicoterapeuta - .Pesquisa, no âmbito deste trabalho, é o estudo específico de uma situação problema que exige metodologia própria e controle sistemático para obtenção de respostas.

d) delimitar o foco do problema com clareza a fim de perceber que tipo de metodologia realmente pode servir para a resolução de determinada proposição. Se a metodologia adotada for quantitativa, é preciso estabelecer claramente as hipóteses, prever o tratamento estatístico a ser utilizado, enfim, munir-se de todos os requisitos necessários ao paradigma positivista, ou neopositivista. Se a pesquisa requer uma abordagem qualitativa, com sua metodologia já bastante sistematizada dentro do paradigma construtivista, é igualmente necessário definir fronteiras para o estudo e clarificar o foco a ser estudado.

e) utilizar adequadamente as metodologias de pesquisa já formalizadas em outros campos. É possível que métodos já bem elaborados em pesquisa qualitativa na área das Ciências Sociais, nos ajudem de alguma forma. Por exemplo poderemos utilizar a análise de discurso, a pesquisa-ação, a pesquisa

participante, a observação etnográfica, as histórias de vida, as representações sociais, ou o estudo de caso;

f) divulgar os resultados obtidos. Precisamos de revistas para colocar nossas pesquisas, espaços acadêmicos para discutir nossas conclusões, enfim cumprir o ciclo de realimentação teórica e técnica. Fóruns como este ainda são poucos. Podemos no entanto afirmar que a partir de outubro de 2000 o I Encontro Nacional de Pesquisa em Musicoterapia inaugurou um novo caminho para a pesquisa brasileira em Musicoterapia; caminho que se confirma com a realização deste II Encontro do Paraná.

Ampliando o nosso campo de considerações, fiquemos atentos ao que Morin recomenda: "que os cientistas sejam capazes de auto-interrogação, isto é que a ciência seja capaz de auto-análise;"(8) Vamos exercitar esta possibilidade de auto-interrogação, explorando um outro desafio para a pesquisa em Musicoterapia no Brasil: a atitude do pesquisador

A musicoterapia é um campo novo do saber. Como porta voz deste novo conhecimento, o musicoterapeuta defende com unhas e dentes o seu território. Nunca conheci um musicoterapeuta que atue na profissão e não seja um apaixonado. Vamos, aos poucos, desenvolvendo esta atitude de confiança nos processos clínicos engendrados pela música: precisamos convencer a nossa família de que nossa escolha profissional é legítima; demonstrar aos outros membros da equipe de saúde que sabemos trabalhar; explicar para o cliente que o nosso tratamento é eficaz. E é.

Como terapeutas desenvolvemos atitudes importantíssimas: a confiança no ser humano; a certeza de que - por menor que sejam as suas possibilidades de comunicação - qualquer pessoa é digna de um atendimento musicoterapêutico; a compreensão empática; o compromisso ético; o respeito à voz, ao som, ao repertório, à cultura, à pessoa do outro e à pessoa do terapeuta.

Mas, o ponto de tensão com relação à pesquisa em Musicoterapia, é que a atitude necessária ao pesquisador se opõe à atitude esperada do musicoterapeuta. Um pesquisador precisa desconfiar do que já sabe. Se não, o novo não aparece. Precisa se inconformar com o que aprendeu; indagar o lugar ético não somente de seu trabalho, mas também de seu conhecimento na sociedade; criticar os próprios fundamentos de seu conhecimento para que se possa "conhecer o conhecer", como diz Morin(9) .

Um pesquisador precisa ter desenvolvidas a curiosidade; uma certa dose de desconfiança em relação aos processos conhecidos; uma disponibilidade para desconstruir argumentos e construir novos... Só assim podemos conseguir realizar a terceira orientação de Morin, esta que recomenda aos cientistas a capacidade de auto-interrogação. (10)

Morin também adverte "Que sejam, ajudados ou estimulados os processos que permitiriam à revolução científica em curso realizar a transformação das estruturas de pensamento"(11).

Vamos falar das novas transformações, visto que, que a existência da

(6) ALVES- MAZZOTTI, A J & GEWANDSZNAJDER, F . O Método nas Ciências Naturais e Sociais - Pesquisa Quantitativa e Qualitativa, São Paulo, Pioneiras, 1998, p3

(7) SAMALIN-AMBOISE, C. La Prise de Distance ou l'Autre Scène de l'Implication, in Bulletin de Psychologie, Tome XXXIX- no 377

(8) MORIN, EDGAR- Ciência com Consciência. Rio de Janeiro : Bertrand Brasil, 1999 p31

(9) _____ O Método 3. O Conhecimento Do conhecimento/1.Publicações Europa América. Portugal, 1986

(10) MORIN, EDGAR- Ciência com Consciência. 1999 p31

(11) Ibidem

musicoterapia já significa uma transformação nas estruturas disciplinares anteriores. Mas isso nos basta?

Existindo esta tensão - entre o confiar e o desconfiar, a discrição e a curiosidade, as certezas e as incertezas - como formar pesquisadores, considerando atitudes tão diferentes? Talvez, a grande possibilidade esteja em se explorar as fronteiras do conhecimento. Não precisamos abrir mão das crenças do terapeuta nem da valiosa inquietude do pesquisador. Elas se complementarão na tarefa de buscar mais conhecimento. Podemos, então, indagar pelos processos que gerarão mais conhecimento de nosso território. Estaríamos assim, como pesquisadores, estabelecendo fronteiras para nossa atuação como clínicos, fronteiras essas que seriam sempre novamente demarcadas, com novos limites e novos conteúdos para a Musicoterapia.

Pensando ainda em Morin, quando ele sugere estimular processos facilitadores de estruturas de pensamento, imagino que temos a oferecer quanto à formação de atitudes nos profissionais da área de saúde. Gostaria muito de um dia pesquisar e descrever esta paixão que envolve os musicoterapeutas em sua prática. Seria interessante poder entender como se forma este forte vínculo com outro ser humano, através da música. Seria bom entender como se forma este sentimento para sugerir transformações, fertilizar e problematizar a formação de outros profissionais. Será a música a responsável por este sentimento? Será o conhecimento da cultura local, tão impregnado nos musicoterapeutas - do folclore, das parlendas e dos acalantos -, o responsável pela paixão?... Talvez precisássemos colocar os médicos para cantar, os fisioterapeutas para dançar, os psicólogos para improvisar...

Além dos aspectos relacionados à pesquisa, a transformação das estruturas de pensamento provocada pela Musicoterapia pode ser mais uma importante fomentadora no trabalho com a saúde da população brasileira. Afinal, "musicoterapeuta é o profissional que se utiliza da música e/ou de seus elementos constitutivos - som, ritmo, melodia e harmonia -, através de técnicas e métodos musicoterápicos específicos, com a finalidade de prevenir, restaurar ou reabilitar a saúde física, mental e psíquica do ser humano." (12)

Nós, musicoterapeutas estamos muito familiarizados com o atendimento individual em nossas clínicas. Sabemos abordar os paralíticos cerebrais, conhecemos o som do isolamento psicótico, participamos da alegria da reabilitação motora de um hemiplégico. Contudo, a realidade que nos cerca exige uma ampliação de nossa ótica. Nós, seres humanos brasileiros, somos 170 milhões, segundo o censo de 2000. Destes, cerca de 140 milhões moram em centros urbanos. (13). A urbanização provocando conseqüências conhecidas por todos nós: desemprego, aumento do índice de doenças "da cidade"- tabagismo, alcoolismo, doenças infecto-contagiosas, estresse-. O crescimento populacional indica um declínio da fecundidade e um envelhecimento da população - estima-se que em poucos anos 30% da população terá mais de 65 anos. A observação da qualidade de vida da população faz o Ministério da Saúde (14) declarar

que, em 1996, 28,40% dos brasileiros vive em estado de absoluta pobreza. Apesar dos dados alarmantes, apenas 3,17% do PIB foi gasto naquele ano com saúde no Brasil.

O musicoterapeuta tem como instrumento de trabalho a música, que se reveste de uma especificidade importantíssima: sua inserção na cultura, na vida cotidiana, na saúde do povo. A característica mais marcante de nossa profissão, e a mais difícil, é a de misturar conhecimentos muito diversos das áreas da Ciência e da Arte. Para que serve tudo o que sabemos e todo o conhecimento que construímos? Para que tanta preocupação com pesquisa? Que contribuições a Musicoterapia pode oferecer para o delicado momento em que se encontra a saúde pública?

"Há que se cuidar da vida,
Pra que a vida nos dê flor e fruto"(15)

(15) Wagner Tiso e Milton Nascimento - Coração de Estudante

(12) Artigo 2 - Projeto de lei no 4410 de 2001, em tramitação, que regulamenta a profissão de musicoterapeuta no Brasil
(12.) IBGE

(13) <http://www.saude.gov.br/>

(14) A taxa de pobreza, distribuída por regiões em 1997 é Região Norte: 34,49%, Região Nordeste: 52,19%, Região Sudeste 16%, Região Sul 19,07% Distrito Federal 12,98%