

INTERVENÇÕES MEDIANTE EXPERIÊNCIAS ATIVAS EM MUSICOTERAPIA COM PORTADORES DE RETARDO MENTAL

Gustavo Schulz Gattino¹

Orientadores: Esp.Sofia Dreher e Dr.Werner Ewald

RESUMO - Este trabalho apresenta como tema as formas de intervenções mediante experiências ativas (composição, improvisação, re-criação) que podem ser usadas em Musicoterapia com portadores de Retardo Mental, segundo as abordagens ligadas ao Behaviorismo, a Psicanálise e a Psicologia Humanista. Cada forma de intervenção procura trabalhar as dificuldades do cliente, partindo de estratégias diferentes e de distintos pontos de vista. Ao final do trabalho, verifica-se que pesquisador em musicoterapia precisa conhecer as formas de intervenções segundo os diferentes abordagens e aportes teóricos para compreender melhor o que acontece ao longo das sessões de Musicoterapia, independente da patologia do cliente.

Palavras-chave Intervenções, experiências, abordagens.

ABSTRACT- This work presents as subject the interventions forms through active experiences (composition, improvisation, re-creation) that it can be used in Music Therapy with the Mental Retardally persons, according the Behaviourism, the Psychoanalysis and Psychology Humanist approaches. Each intervention form works the client's difficulties in different strategies and distinct points of view. In the end of the work, it is verified that Music Therapy researcher needs to know the interventions forms according to different approaches and theories to understand better what it happens in the Music therapy sessions independent of the client's pathology.

Key-words: Interventions, experiences, approaches

O presente trabalho apresenta um tema que esteve amplamente relacionado à prática clínica da Musicoterapia desde os seus primórdios até os dias de hoje. Atualmente, a Musicoterapia possui um considerável número de escritos publicados relacionados ao assunto. Contudo, é importante salientar que nenhum dos materiais pesquisados para o este trabalho traz “intervenções mediante experiências ativas² em Musicoterapia com portadores de Retardo Mental” como objeto central. Esse tema está desenvolvido de forma implícita nos trabalhos.

Primeiramente, torna-se necessário definir o conceito de Retardo Mental (R.M) para uma melhor compreensão do artigo . Conforme o CID 10³, as definição geral para o R.M é a seguinte:

¹ Estudante do Bacharelado em Música-Habilitação em Musicoterapia do Instituto Superior de Música de São Leopoldo, São Leopoldo, Rio Grande do Sul. Endereço para correspondência – CEP: 91050-050 –Porto Alegre – Rio Grande do Sul – Brasil. Telefone: (51) 3340-1248 –E-mail: gustavogattino@yahoo.com.br.

² O elemento “experiências ativas em Musicoterapia” teve como base os escritos de Kenneth Bruscia. Esse autor aborda quatro tipos de experiências musicais em Musicoterapia: a improvisação musical, a composição musical, a re-criação musical e as experiências receptivas. Esse autor define as três primeiras experiências como ativas devido à participação musical efetiva do paciente cantando ou tocando; como experiências receptivas estão contempladas as atividades de audição musical (realizada pelo paciente evidentemente).

³ Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. As citações seguintes dessa sigla têm o mesmo significado da explicação dessa nota. Organização Mundial da Saúde. *CID-10 - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde*. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1997. vol.1. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/cid10/webhelp/cid10.htm>> Acesso em: 21 de Junho de 2006.

sigla F70-F79.

CID-10:

Parada do desenvolvimento ou desenvolvimento incompleto do funcionamento intelectual, caracterizados essencialmente por um comprometimento, durante o período de desenvolvimento, das faculdades que determinam o nível global de inteligência, isto é, das funções cognitivas, de linguagem, da motricidade e do comportamento social. O retardo mental pode acompanhar um outro transtorno mental ou físico, ou ocorrer de modo independentemente.

Além das definições, o R.M é definido em quatro níveis diferentes: leve, moderado, severo ou grave e profundo.

Na prática clínica de Musicoterapia, existem diferentes formas e objetivos para implementar as experiências ativas na relação paciente-terapeuta. Normalmente, cada forma de intervenção está relacionada segundo uma determinada abordagem ou modelo teórico musicoterápico. Dentro dos distintos referências teóricas que serão abordados no trabalho, todos estão vinculados a três correntes: o Behaviorismo (Comportamentalismo), a Psicanálise, e a Psicologia Humanista Existencial.

2.1 Intervenções mediante experiências ativas na Musicoterapia comportamental

Para os musicoterapeutas desse modelo, a Musicoterapia se define como “uma ciência do comportamento humano, que se centra principalmente na função da música como variável independente que atua sobre variáveis dependentes como o comportamento de um paciente”.⁴ Segundo o trabalho do musicoterapeuta Donald E. Michel (comportamentalista) com crianças portadoras de R.M, a Musicoterapia auxilia em dificuldades comuns do R.M como, por exemplo, o auto vestir-se, o auto- alimentar-se, a cognição e as dificuldades motoras. No caso citado do seu livro “Music therapy: an introduction, including music in special education”^{5 6}, o terapeuta tem como paciente Timmy, um menino com R.M não especificado que não conseguia colocar sua própria roupa. Durante os primeiros encontros, o terapeuta percebeu que Timmy gostava de acompanhar as músicas tocadas no violão pelo terapeuta com instrumentos de percussão. Dessa maneira, para cada tentativa que o menino executava para tentar abotoar a sua camisa (sua principal dificuldade dele era vestir-se) o terapeuta tocava violão com ele como recompensa. A cada tentativa com maior esforço empregado, mais tempo de música o terapeuta tocava com o paciente. Como resultado, Timmy conseguiu vestir-se. Em outro exemplo, cito o que Clifford K. Madsen⁷(um dos precursores do Behaviorismo em MT) pensa sobre as intervenções com essa clientela. Para ele, o

⁴ BROTONS, 2000, p.311.

⁵ MICHEL, Donald. *Music therapy: an introduction, including music in special education*. 2nd ed.Springfield, Charles C. Thomas, 1985. p. 23

⁶ Donald Michel não deixa claro se ele foi o terapeuta de Timmy ou se foi um colega seu de trabalho.

⁷ MADSEN, Clifford K.. *Intervenções em Musicoterapia com portadores de Retardo Mental*. Correspondência por e-mail, 13 jun. 2006. Recursos para a elaboração do trabalho de Intervenções mediante experiências ativas em Musicoterapia com portadores de Retardo Mental. Entrevista concedida a Gustavo Schulz Gattino.

terapeuta deve intervir de todas as formas possíveis para obter respostas positivas do cliente portador de Retardo Mental. As experiências ativas são frequentemente utilizadas por ele para obter uma resposta social do paciente e muitas vezes até uma resposta acadêmica (no aprendizado de um conhecimento).

2.2 Intervenções mediante experiências ativas na Musicoterapia psicanalítica

Um dos modelos mais conhecidos que utiliza os fundamentos psicanalíticos é o modelo Benenzon de Musicoterapia (criado pelo musicoterapeuta argentino Rolando Benenzon). Além desse modelo, existe ainda um outro aporte teórico que utiliza elementos da psicanálise, o Cenário Acústico - Relacional do musicoterapeuta argentino Rubén Gallardo.

Segundo o site do centro Benenzon Espanha, os portadores de Retardo Mental estão incluídos entre as clientela atendidas por esse modelo de intervenção musicoterápica⁸. Independente da clientela, o objetivo desse modelo é instaurar e desenvolver uma relação terapêutica não verbal entre terapeuta e paciente ou grupo de pacientes para melhorar a qualidade de vida das pessoas, reabilitá-las, recuperá-las para a sociedade, assim como a desenvolver mudanças sócio-culturais nos indivíduos.

Para Rubén Gallardo, as intervenções devem acontecer em um espaço onde o paciente pode trabalhar a sua problemática de acordo com o que ele mesmo propõe na sessão. O terapeuta apenas irá utilizar as suas quatro ferramentas principais (voz, os sons, a música e os instrumentos musicais) e suas ferramentas complementares (formas rítmicas e sonoras manifestadas e / ou percebidas através do corpo, os objetos e os meios analógicos e digitais de produção, edição e comunicação) para auxiliar o paciente em busca dessa cura. Como forma de intervenção, o terapeuta utiliza somente a condução, a indução, a promoção, a opção e a associação dentro do espaço terapêutico. Rubén Gallardo não especifica estes conceitos para uma clientela específica, mas amplia esses conceitos básicos a todas⁹.

2.3 Intervenções mediante experiências ativas na Musicoterapia humanista

Dentro da Psicologia humanista, serão analisadas as intervenções mediante do modelo Nordoff-Robbins e da abordagem dos campos da musicoterapeuta canadense Caloryn B. Kenny.

Para que aconteça uma sessão segundo a abordagem Nordoff-Robbins, é necessário um terapeuta, um co-terapeuta, uma criança ou grupo de crianças. Na sessão de Musicoterapia desse modelo, ocorre uma interação mediante a improvisação musical entre o cliente e os dois terapeutas,

⁸ *CENTRO BENENZON ESPANHA*. Disponível em: <[http:// www.centrobenenzon.org.es](http://www.centrobenenzon.org.es)> Acesso em: 21 de Junho de 2006.

⁹ GALLARDO, Rubén. *Musicoterapia – 100 preguntas fundamentales ... y sus respuestas*. Buenos Aires: Ediciones Estudios de Musicoterapia Clínica, 2004.

onde o terapeuta encontra-se ao piano tocando e / ou cantando com o cliente e o co-terapeuta interage com o cliente. Normalmente, quando o cliente não apresenta uma patologia grave ou severa, não há a presença do terapeuta auxiliar na sessão. Em entrevista realizada pelo presente autor com o musicoterapeuta Kenneth Aigen (co-diretor do Centro Nordoff –Robbins de Nova York, E. U. A), Kenneth Aigen foi questionado sobre a maneira de intervir em uma sessão de Musicoterapia com portadores de retardo mental segundo o modelo Nordoff-Robbins¹⁰. De acordo com Aigen, o musicoterapeuta não modifica nem as técnicas, nem os princípios básicos do modelo conforme o tipo de clientela. Por isso, para entender como são as intervenções através de experiências ativas com portadores de R.M nesse modelo, serão apresentados os conceitos centrais e o processo terapêutico do Nordoff- Robbins. A abordagem trabalha com dois conceitos centrais que explicam a sua ligação com a psicologia humanista¹¹. O primeiro conceito se refere a *Music Child*. Esse conceito está definido como a inteligência musical que todas as pessoas possuem que nos faz compreender a linguagem universal da música e que existe em qualquer pessoa a pesar da sua patologia. Esse conceito, segundo os autores da abordagem, está situado dentro da Condition Child (outro conceito essencial) que significa o estado atual que a criança se encontra. De acordo com o processo da abordagem Nordoff-Robbins, no primeiro encontro a criança entra em uma sala onde estão presentes um tambor e um prato ao lado do piano do Musicoterapeuta. No momento seguinte, o terapeuta anima o cliente para a interação musical. Nessa interação, mediante a improvisação musical, o terapeuta procura verificar até que ponto se desenvolve a potencialidade musical do cliente, escutando as respostas musicais e os significados depositados nela pelo cliente, assim como procura abrir novos caminhos de comunicação. Além disso, de acordo com as respostas musicais do cliente, o terapeuta irá ajudá-lo no mesmo caminho musicalmente. Através dessa interação musical, o terapeuta deve se potencializar para um possível diagnóstico e a terapia propriamente dita. O passo posterior à etapa apresentada anteriormente se define como uma etapa mais comprida do processo terapêutico. A primeira etapa dessa passagem mais longa é o contato exploratório, onde se inicia o conhecimento da criança, a manifestação da sua patologia no enquadre terapêutico, a definição das suas habilidades de comunicação existentes e a investigação das suas capacidades potenciais. Vale lembrar que nessa etapa deve-se trabalhar de forma empática para elaborar músicas ou atividades musicais que possam ser propostas segundo as concepções do cliente. Na segunda etapa, intitulada desenvolvimento integrativo, o terapeuta procura personalizar

¹⁰ AIGEN, Kenneth. *Intervenções em Musicoterapia com portadores de Retardo Mental segundo a abordagem Nordoff- Robbins*. Correspondência por e-mail, 30 mai. 2006. Recursos para a elaboração do trabalho de Intervenções mediante experiências ativas em Musicoterapia com portadores de Retardo Mental. Entrevista concedida a Gustavo Schulz Gattino.

¹¹ LORENZO, Alicia, & IBARROLA, Begoña. Modelo humanista-transpessoal. In: TORO, Mariano Betés. *Fundamentos de Musicoterapia*. Madrid: Morata, 2000.p.368

as músicas e temas musicais para o cliente, desenvolvendo a capacidade de respostas para a comunicação e implementando os objetivos terapêuticos contundentes através da repetição e da constância nas sessões. Esses objetivos serão dirigidos para estabelecer ou intensificar a relação; desenvolver a comunicação; aumentar a mobilidade, o entusiasmo, o controle físico ou emocional, a vocalização e a liberação das rigidezes da criança. A terceira e última fase é a comunicação e atualização pessoal. Nessa fase, o foco do trabalho está direcionado para maiores níveis de comunicação e relação; elevar o nível de auto-organização, de consciência, de confiança e de competência, assim como encorajar o cliente, libertando-o dos seus agentes patológicos.

O outro modelo baseado em princípios humanistas é o modelo dos campos de Carolyn B. Kenny, baseado na improvisação musical¹². Este modelo tem como base a união de conhecimentos teóricos da Musicoterapia contemporânea aliado às práticas curativas tradicionais indígenas¹³. Segundo Kenny, “a música comunica padrões e estruturas de tensão e resolução que se traduzem em temas mitológicos de morte e renascimento que podem ser utilizados efetivamente em Musicoterapia”¹⁴. Para Kenny, campo é o lugar em que o terapeuta pode perceber ou imaginar a realidade, nos permitindo focalizar ou apreciar o que está nele, e também as relações e condições entre os participantes contidos nesse espaço¹⁵. Como centro dessa abordagem terapêutica, aparece o campo do tocar. Esse é o campo principal, tanto é verdade que a sua nomenclatura pode ser utilizada tanto para abordar os sete campos de forma geral, devido a sua ligação com os outros seis campos existentes (o campo estético, o campo do espaço musical, o campo do ritual, o campo do estado particular de consciência, o campo do poder e o campo do processo criativo), como para nomear o terceiro campo especificamente. Nele, todos os campos se integram formando um campo em expansão onde todas as estruturas musicais, sons vocais e corporais são apresentados e expandidos para representar, modificar, intensificar, comunicar atitudes, valores, orientações de comportamento, assuntos importantes para vida do cliente em um ambiente de fluidez e confiança. Ao ser perguntada a respeito do uso da abordagem dos campos com portadores de Retardo Mental¹⁶, em entrevista feita pelo presente autor por correspondência eletrônica, Kenny relatou que a teoria dos campos não segue uma clientela específica, mas, sendo adaptada de acordo com o núcleo

¹² Todo o corpo teórico sobre Carolyn Kenny no trabalho está fundamentado em apenas uma referência. Por isso, a escolha do autor é diminuir as notas de rodapé para tornar o texto mais fluente. GARCIA, Patrícia Almeida.. *Sonoridades dos Campos de Carolyn BereznaK Kenny* São Paulo: FPA, 2005. Monografia (Graduação em Musicoterapia), Faculdade Paulista de Artes, 2005.

¹³ Nas pesquisas da autora, os estudos das práticas curativas tradicionais indígenas inspirados nos nativos da costa noroeste do pacífico. GARCIA, 2005, p. 12.

¹⁴ KENNY apud GARCIA, 2005, p.22.

¹⁵ KENNY apud GARCIA, 2005, p.22.

¹⁶ KENNY, Carolyn B.. *Intervenções em Musicoterapia com portadores de Retardo Mental segundo a teoria dos campos*. Correspondência por e-mail, 15 jun.. 2006. Recursos para a elaboração do trabalho de Intervenções mediante experiências ativas em Musicoterapia com portadores de Retardo Mental. Entrevista concedida a Gustavo Schulz Gattino.

abstrato mais profundo do ser humano ao invés de inabilidades específicas. Antes de possuir uma patologia, o indivíduo é um ser humano que possui características em comum com todos os indivíduos do planeta: o espírito e a consciência. No âmbito da antecipação, a musicoterapeuta relata a importância da qualidade da espera em Musicoterapia, onde não se sabe o que poderá acontecer na cena. O que se espera é aguardado em um sentido de maravilha, da possibilidade e da descoberta.

As diferentes intervenções apresentadas no trabalho ilustraram algumas das possíveis maneiras de atuar com os portadores de R. M. Através das mesmas experiências musicais ativas (improvisação, composição e re-criação), os objetivos e as formas de abordar a relação cliente-terapeuta foram completamente diferentes. Vale ressaltar que provavelmente não iremos encontrar um trabalho específico sobre intervenções mediante experiências ativas com portadores de R. M em algumas abordagens. Pois, outros elementos são muito mais importantes do que a própria definição da patologia. No caso da abordagem psicanalista, em primeiro lugar aparece a personalidade do ser humano; no caso da abordagem de Caroliyn Kenny, o foco está na concepção mais básica de ser humano, no espírito e na consciência. Por isso, cabe ao pesquisador em Musicoterapia respeitar e estudar a pluralidade de modelos em Musicoterapia, para compreender o que acontece na cena terapêutica independente da patologia do paciente.

REFERÊNCIAS

AIGEN, Kenneth. *Intervenções em Musicoterapia com portadores de Retardo Mental segundo a abordagem Nordoff- Robbins*. Correspondência por e-mail, 30 mai. 2006. Recursos para a elaboração do trabalho de Intervenções mediante experiências ativas em Musicoterapia com portadores de Retardo Mental. Entrevista concedida a Gustavo Schulz Gattino.

BROTONS, Melissa Merdadal. Modelo Conductista. In: TORO, Mariano Betés. *Fundamentos de Musicoterapia*. Madrid: Morata, 2000.

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

CENTRO BENENZON ESPANHA. Disponível em: <[http:// www.centrobenenzon.org.es](http://www.centrobenenzon.org.es)> Acesso em: 21 de Junho de 2006.

CID-10 - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1997. vol.1. Disponível em: <[http:// www.datasus.gov.br/cid10/webhelp/cid10.htm](http://www.datasus.gov.br/cid10/webhelp/cid10.htm)> Acesso em: 21 de Junho de 2006.

- GALLARDO, Rubén. *Musicoterapia – 100 preguntas fundamentales ... y sus respuestas*. Buenos Aires: Ediciones Estudios de Musicoterapia Clínica, 2004.
- GARCIA, Patrícia Almeida.. *Sonoridades dos Campos de Carolyn BereznaK Kenny* São Paulo: FPA, 2005. Monografia (Graduação em Musicoterapia), Faculdade Paulista de Artes, 2005.
- KENNY, Carolyn B.. *Intervenções em Musicoterapia com portadores de Retardo Mental segundo a teoria dos campos*. Correspondência por e-mail, 15 jun.. 2006. Recursos para a elaboração do trabalho de Intervenções mediante experiências ativas em Musicoterapia com portadores de Retardo Mental. Entrevista concedida a Gustavo Schulz Gattino.
- LORENZO, Alicia, & IBARROLA, Begoña. Modelo humanista-transpessoal. In: TORO, Mariano Betés. *Fundamentos de Musicoterapia*.. Madrid: Morata, 2000.
- MADSEN, Clifford K.. *Intervenções em Musicoterapia com portadores de Retardo Mental*. Correspondência por e-mail, 13 jun. 2006. Recursos para a elaboração do trabalho de Intervenções mediante experiências ativas em Musicoterapia com portadores de Retardo Mental. Entrevista concedida a Gustavo Schulz Gattino.
- MICHEL, Donald. *Music therapy: an introduction, including music in special education*. 2nd ed. Springfield, Charles C. Thomas, 1985.