

ROGERS, Carl Ransom. **Tornar-se Pessoa**. Trad.: Manuel José do Carmo Ferreira. 4ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1980.

SÁ, Leomara Craveira de. **A teia do tempo e o autista: música e musicoterapia**. Goiânia: UFG, 2003.

SILVA, Lydio Roberto da. **Anotações em aula**. Disciplina de A.C.A.M. IV do curso de Musicoterapia da Faculdade de Artes do Paraná. 21 set. 2006.

O RESPEITO COMO ALICERCE DA RELAÇÃO MUSICOTERAPÊUTICA²²

Paula de Marchi Scarpin²³

Resumo: O presente trabalho tem por objetivo apontar alguns aspectos teóricos da possível relação existente entre Musicoterapia e Psicologia Corporal. A partir destes pontos em comum, é dado um maior enfoque na relação musicoterapeuta-paciente, baseando-se no conceito de couraça secundária, introduzido por Gerda Boyesen. Dentro deste conceito, a questão do respeito na relação terapêutica é fundamental para o desenvolvimento do tema proposto. O musicoterapeuta tem que estar atento durante todo o processo terapêutico, para que este não se transforme num simples processo de aplicação de técnicas. É necessário que o musicoterapeuta tenha conhecimento tanto da história de vida quanto da história musical do paciente, pois só assim ele poderá ir de encontro com suas necessidades, sem desrespeitá-lo. É importante salientar que todas estas questões discutidas não se aplicam apenas à Musicoterapia, mas em qualquer relação terapêutica, visto que o ser humano é o mesmo em todo lugar e, por isso, ele deve ser respeitado.

Palavras-chave: Musicoterapia - Psicologia Biodinâmica - Couraça secundária - Respeito.

Abstract: The present work has the objective to appoint some theoretical aspects of the possible relation between Music therapy and Corporal Psychology. From these common points,

²² Trabalho apresentado na IV Jornada Paranaense de Psicologia Corporal, realizada pelo Instituto Reichiano, Curitiba, PR, de 23 a 27 de outubro de 2006.

²³ Musicoterapeuta (CPMT 181/06) graduada pela Faculdade de Artes do Paraná; Psicóloga em formação pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná; aluna do curso de Formação e Especialização em Psicologia Corporal do Instituto Reichiano. Contato: pmscarpin@gmail.com

a major importance is given to the relation between music therapist – patient, basing on the concept of secondary armoring, introduced by Gerda Boyesen. In this concept, the respect is fundamental to the development of the proposed theme. The music therapist needs to pay attention during the whole therapeutic process so that this doesn't become a simple process of technical application. It's necessary that the music therapist knows the history of life and the musical history of the patient to find his needs, without disrespecting him. It's important to accentuate that all these questions don't refer only to Music therapy, but to all therapeutic relationship, because the human-being is the same in all places and needs to be respected.

Keywords: Music therapy. Body Psychology. Biodynamics Psychology. Secondary Armoring.

Introdução

Com este trabalho, pretende-se focar alguns aspectos da relação terapeuta-paciente. O principal objetivo é destacar a importância do respeito na relação musicoterapêutica, e quais as contribuições da Psicologia Biodinâmica para este tema. Contudo, muitos desses aspectos podem ser utilizados em diversos tipos de terapia, afinal, todos os terapeutas lidam com seres humanos, e o ser humano é o mesmo em todos os lugares.

Mas antes de entrar no tema em si, faz-se necessário apontar, brevemente, alguns pontos em comum entre a Musicoterapia e a Psicologia Corporal, e alguns aspectos teóricos da Psicologia Biodinâmica com relação ao respeito.

Musicoterapia e Psicologia corporal: uma relação possível

De acordo com o musicoterapeuta e psiquiatra, Doutor Rolando Benenzon (citado por Bruscia, 2000, p. 274-275)

“Do ponto de vista científico, musicoterapia é um ramo da ciência que lida com o estudo e a investigação do complexo som-homem, onde o som pode ser musical ou não, bem como dos métodos terapêuticos e dos elementos diagnósticos que lhe são inerentes. Do ponto de vista terapêutico, a musicoterapia é uma disciplina paramédica que utiliza o som, a música e o movimento para produzir efeitos regressivos e para abrir canais de comunicação que nos permitirão iniciar um processo de treinamento e recuperação do paciente para a sociedade”.

Benenzon (1985) vê o ser humano como uma totalidade; indivisível. Vê a Musicoterapia como a técnica que mais se dirige à totalidade do indivíduo. É trabalhando com o todo e com o ser humano total e indivisível, que o musicoterapeuta entra em contato com as necessidades que o paciente leva para a terapia.

Podem parecer redundante, mas é necessário dizer que o musicoterapeuta utiliza a música para estabelecer contato com as necessidades do paciente. A música é o instrumento de trabalho do musicoterapeuta.

Na musicoterapia, “a música é concebida como uma atividade essencialmente expressiva”. (SAKAI, 2000, p. 2). Logo, pode-se concluir, que “a música é um recurso de expressão das emoções”. (SAKAI, 2000, p. 2). Ela faz parte da constituição da personalidade do homem. Está presente na infância, na adolescência, nos momentos tristes e felizes, enfim, a música *sempre está* presente na vida de cada um. Ela está na memória, está no corpo!

A música tem um efeito diferente em cada ser humano. Ela vai agir de acordo com a história musical de cada um. Cada ser humano é único. Portanto, cada história é única. As músicas e/ou canções evocam eventos particulares, lembranças, sensações e emoções. As canções, e pode-se falar também em sons específicos (não musicais), revelam muito da história de vida de uma pessoa. O cantar e o fazer música possibilitam que esta pessoa expresse seu corpo através do som. (SAKAI, 2004).

Assim, pode-se concluir, que a Musicoterapia vai trabalhar com o todo integrado do indivíduo, com a sinfonia que cada um é, pois:

“... cada órgão ou tecido é uma melodia que combinadas formam uma harmonia absolutamente particular. Também nesta partitura espacial, o corpo, a pulsação é o referencial de uma organização básica” (CHAGAS, 1997, p. 21)

A Psicologia corporal é uma abordagem que busca compreender o ser humano como unidade, onde corpo e mente são uma coisa só. Wilhelm Reich é considerado o “pai” das Psicoterapias Corporais.

Reich era contra a visão cartesiana e dualista de Renè Descartes; tinha uma visão monista. Pesquisou as relações existentes entre o corpo e os processos emocionais. Considerava psique e soma como algo indivisível, como algo único. Com isso, o ser humano passou a ser visto como unidade, como ser não fragmentado. A esta unidade, que é o homem, Reich deu o nome de identidade funcional. (SCARPIN, 2005, p. 31)

Ele percebia que as resistências de caráter de cada paciente não eram expressas apenas no conteúdo trazido por ele, mas também na fala, nos movimentos, no corpo.

A partir do trabalho de Reich, muitas escolas de abordagem corporal começaram a surgir. Cada uma delas desenvolveu-se a partir da teoria criada por Reich. Dentre elas, podemos citar a Análise Bionérgica de Alexander Lowen, a Psicologia Biodinâmica de Gerda Boyesen, a Psicologia Formativa de Stanley Keleman e a Biossíntese de David Boadella.

Lowen via que a chave para a compreensão da personalidade está no todo. Ele propunha que o “caminho”

para se resgatar a vida era através do corpo, já que é nele onde está inscrita toda a história de vida de uma pessoa.

“O que um indivíduo sente também pode ser definido pela expressão de seu corpo. As emoções são eventos corporais; literalmente, são movimentos ou impulsos dentro do corpo que geralmente resultam em alguma ação externa. (...) A atitude do indivíduo em relação à vida ou seu estilo pessoal refletem-se no seu comportamento, em sua postura e no modo como se movimenta” (LOWEN, 1982, p. 48).

Assim, a partir deste pensamento, pode-se dizer que tudo o que se passa na psique tem um correspondente corporal. O corpo expressa emoções, sentimentos, dores.

A partir destas pequenas explanações teóricas, é possível notar certas semelhanças entre Musicoterapia e Psicologia Corporal.

Talvez a peça de “encaixe” entre estas duas abordagens seja a visão que ambas têm do ser humano: um ser indivisível, total, uma unidade.

Como mencionado anteriormente, a história da vida de cada indivíduo está inscrita em seu corpo. Esta história vem através da liberação das emoções, por meio de memórias, por exemplo. As emoções podem ser liberadas e expressas através do corpo.

Assim como a Psicologia Corporal,

“... a Musicoterapia também tem o corpo como um instrumento de expressão, pois é através dele que o indivíduo vai tocar, cantar, dançar, enfim, fazer música. Sem o corpo o fazer musical seria impossível. (...) O corpo é som, é ritmo, é melodia, é movimento, é música. A respiração, os batimentos cardíacos, o caminhar, o falar, o agir são ritmos corporais; a voz é melodia; cabeça, tronco e membros são movimento. (SCARPIN, 2005, p. 48)

Ambas têm um objetivo comum durante o processo terapêutico: permitir e incentivar que o paciente se expresse.

Talvez a melhor maneira de dizer como seria esta “forma de Expressão”, que envolve tanto a Musicoterapia quanto a Psicologia Corporal, seja a seguinte: “A Musicoterapia, por meio da música, transforma as sensações corporais internas, os movimentos, os sentimentos e as idéias em formas sonoras que podem ser ouvidas, o que permite que o indivíduo expresse seu corpo através do som”. (SAKAI et al citada por SCARPIN). “Fazer e criar música possibilita a auto-expressão em níveis corporais”. (PELLIZARO, 2003, p. 25).

O respeito

Como se dá o respeito, por parte do terapeuta, durante um processo terapêutico? Para responder a esta questão, serão utilizados alguns conceitos da Psicologia Biodinâmica.

Gerda Boyesen é a idealizadora da Psicologia Biodinâmica. Para ela, a terapia Biodinâmica não deve seguir nenhum curso predeterminado; deve variar de acordo com as necessidades individuais de cada cliente. Gerda ainda parte do princípio de que o cliente tem sempre razão.

O conceito de couraça secundária refere-se aos efeitos colaterais conseqüentes de trabalho psicoterapêutico aplicado de forma invasiva.

“O trabalho com exercícios mobilizadores utilizados por terapias reichianas e neo-reichianas que focaliza apenas na quebra do sistema de defesa é promovedor da formação de couraça secundária. Esta se define como uma defesa recém-formada, em conseqüência de uma invasão do sistema defensivo e exposição precoce do material inconsciente reprimido. Sendo precoce, a exposição provoca uma reação de contração posterior ao primeiro suspiro de alívio, levando à formação de uma nova defesa, mais complexa e menos aparente, que recebe o nome de secundária porque protege

contra a mais recente ameaça à estabilidade do ego: a terapia”. (SANSON, p. 1).

Mas porque um psicoterapeuta insiste tanto para que conteúdos inconscientes “apareçam”? Existe uma velha crença psicoterapêutica baseada na idéia de que a expressão emocional é uma forma de eliminar sintomas. Na psicoterapia corporal isto é muito comum, visto que esta abordagem utiliza-se de um grande número de técnicas. É devido a este grande número de técnicas que a psicoterapia corporal corre o risco de se transformar em um processo de aplicação de técnicas. Muitas vezes, o psicoterapeuta aplica suas técnicas com a intenção de “fazer o bem” para o paciente, livrando-o de tensões e couraças. Porém, este “fazer o bem” não é necessariamente o que o paciente precisa naquele momento. Para liberar a tensão, o paciente precisa estar com o seu ego amadurecido, senão esta “liberação” ocasionará numa couraça secundária. Em casos de egos fragilizados, o paciente apresenta resistência, mas o terapeuta “passa por cima” desta resistência: ele desrespeita a resistência do paciente. Gerda Boyesen destacou que o psicoterapeuta tem que “fazer amizade” com a resistência do paciente; tem que chegar aos pouquinhos, próximo do ego. “Acrescenta que a função do terapeuta é de acompanhar o paciente até o ponto de ansiedade onde o sistema de defesa é ativado, e neste ponto de passagem deverá permanecer continente e *deixar que a opção seja do paciente* [grifo meu]” (SANSON p. 2). Assim, conclui-se que é de fundamental importância aceitar e compreender o conteúdo trazido pelo paciente. Talvez este conteúdo, por menor que seja, seja tudo o que ele tenha a oferecer naquele momento.

Mas como se dá o acesso à quebra das couraças e ao material inconsciente?

Primeiramente, Gerda Boyesen introduziu o conceito de derretimento da couraça. Este conceito veio em oposição à quebra do sistema de defesa para “eliminar” as couraças. “Gerda procurou mostrar que o sistema de defesa precisa de uma atuação suave, de forma que possa ser aberto de dentro para fora, pelo paciente. O trabalho do terapeuta é promover

segurança antes, durante e depois da exposição do material reprimido”. (SANSON, p. 3).

Assim, a amizade com a resistência e o respeito ao tempo orgânico do paciente são fundamentais para o derretimento da couraça.

“A relação entre o sistema de defesa e o material inconsciente pode ser definida como sendo de maturidade: o sistema de defesa só deve ser aberto quando houver condição de sustentação do material reprimido pelo ego. Só assim poderá o paciente entrar em contato com o reprimido, por ação própria, proporcionando a formação de uma relação consciente-inconsciente pessoal e independente, e permitindo o desenvolvimento da auto-regulação”. (SANSON, p. 2).

Durante a terapia, o terapeuta tem que dar ao paciente o que ele precisa. Neste ponto, é sempre bom retomar os motivos que levaram o paciente a procurar terapia. A pessoa vai para a terapia em busca de ajuda e de um novo suporte para a sua vida. Muitas vezes, o paciente não diz isto claramente, mas é o que ele quer: ser acolhido. A relação terapeuta-paciente é a principal ferramenta no processo terapêutico; o uso de técnicas é consequência desta relação. É na base do respeito que se dará a relação terapêutica.

Enfim, cabe ressaltar que, em muitos casos, o terapeuta tem a melhor das intenções ao “invadir” o paciente. Utilizar-se constantemente de técnicas e intervenções para “quebrar” a couraça, pode ser a melhor solução que o terapeuta encontra para o seu paciente. Talvez o terapeuta faz tudo o que está ao seu alcance e utiliza de todos os seus recursos para ajudar o seu paciente a resolver os seus problemas o quanto antes. Contudo, nesta ânsia por “ajudar logo” o seu paciente, o terapeuta acaba se esquecendo que tudo na vida é feito por etapas. No processo terapêutico é a mesma coisa: deve-se ir de etapa a etapa, passo a passo para que o paciente chegue à “tão sonhada auto-regulação”.

O respeito como alicerce da relação musicoterapêutica

Esta terceira e última parte visa mostrar como estes conceitos da Psicologia Biodinâmica podem ser aplicados juntamente da Musicoterapia.

Para iniciar, não tem como deixar de fora a seguinte questão: De que forma um musicoterapeuta desrespeita o seu paciente? A resposta é simples: ele desrespeita quando não dá o que o paciente precisa. Desrespeita quando vai além das possibilidades do paciente. Desrespeita, quando transforma o processo musicoterápico num “simples” processo de aplicação de técnicas.

Para deixar isto mais claro, faz-se necessário levantar outra questão: Como a música desrespeita e invade o paciente? Algumas questões devem ser discutidas pra se ter uma resposta.

De início, toda vez que um musicoterapeuta for “levar” uma canção para seu paciente (isso também se aplica a trabalho com instrumentos e às mais diversas sonoridades, incluindo sons não musicais), ele tem que ter muita atenção na canção que vai escolher. Dependendo do que o musicoterapeuta escolhe, ele pode reativar lembranças antigas no paciente, reativar as suas memórias corporais e, se este não estiver com o ego suficientemente fortalecido, isto pode gerar uma couraça secundária. O conhecimento da história de vida do paciente e, principalmente, a sua história musical, devem ser levantadas pelo musicoterapeuta desde os primeiros momentos da terapia.

“A música quando mobiliza o corpo, seja física ou mentalmente (...), ela está mobilizando a memória emotiva deste corpo (...) que está registrada a nível celular, muscular, articular etc. Ela está mobilizando os conteúdos específicos daquele indivíduo, da ordem do seu vivido, da sua experiência”. (SAKAI, 2000, p. 5).

A música toca profundamente. Ela reativa a memória corporal, reativa antigas emoções. É devido a isto que o musicoterapeuta tem que estar consciente e pensar muito antes

de escolher uma música para o seu paciente. Se este não estiver preparado para reviver o que a música propõe, grandes traumas podem surgir a partir daí. “Uma música ou sonoridade mal escolhida, num momento não apropriado, pode estar invadindo grotescamente o indivíduo”. (LORENZETTI, 2004, p. 43).

A música e o cantar dentro do processo musicoterapêutico possibilitam fazer conexões entre corpo, mente e espírito. A música integra o ser humano e, quando integrado, o indivíduo toma posse de si, de seu corpo, de sua vida. A partir do momento que toma posse de si, o ser humano é único, é singular. Porém, se esta integração for prematura e “forçada”, o indivíduo pagará um alto preço por isso.

“Os traços/Estrutura de Caráter contém o como o corpo organiza a ação, o movimento, a forma e as sensações habituais que emergem do metabolismo tissular num constante processo somático de corporificação, ou seja, do como nos usamos e formamos nosso corpo constantemente. Esta estrutura corporal também tem inscrita o como nos relacionamos com a música, o como as selecionamos, o como reagimos a elas, o como as significamos. Desta forma, cada música/canção é escutada e registrada sua experiência de modo pessoal e singular, não se canta, toca, ouve, compõe das mesma forma”. (SAKAI, 2004).

O modo de uma pessoa cantar, ouvir, tocar e/ou escolher uma música/canção é uma manifestação da singularidade da sua identidade enquanto ser humano. Cada um terá uma história de vida diferente, cada um terá uma história musical diferente. Portanto, cada um terá uma reação diferente frente uma determinada canção, por exemplo.

A música está presente na vida e na história de cada um. Até mesmo na vida da pessoa que teve pouquíssimo

contato com a música. Sempre vai haver uma canção de ninar, uma cantiga de roda, alguma música que os pais cantavam, uma canção que lembre o primeiro beijo, o casamento, o nascimento de um filho. Sempre vai ter uma canção que lembre uma passagem feliz ou triste.

É devido a esta “grande presença” da música na vida de todo ser humano, que, não só o musicoterapeuta, mas todos os terapeutas devem tomar muito cuidado com a música que utilizam. Muitos pensam que utilizar um “fundo musical” pode dar um toque e/ou um efeito a mais num relaxamento, atendimento, vivência etc. Mas como será que este “fundo musical” vai chegar em cada pessoa? Que lembranças serão reativadas? Será que serão lembranças “suportáveis” para aquela pessoa, naquele momento? Todos os profissionais devem tomar cuidado com isto! O poder terapêutico da música não pode ser subestimado.

Se o paciente não estiver com um ego bem estruturado, ele pode “não dar conta” de uma determinada música utilizada num atendimento. É comum em Musicoterapia, o paciente não estar disposto a lidar/trabalhar com músicas/canções. Se o musicoterapeuta não respeitar a resistência do paciente e “passar por cima” dela, ele pode levar a uma “liberação” de conteúdos internos prematura, o que ocasionará em couraça secundária. Aí vem a clássica pergunta: Mas como fica a Musicoterapia? Se o atendimento não tiver música, não vou estar fazendo Musicoterapia com meu paciente!”. A Musicoterapia vai muito além do “fazer música”. Partindo-se do pressuposto que as pessoas são música e que o corpo de cada ser humano é uma orquestra, não é necessário “produzir” música. A música está em todos. Ela está nos batimentos cardíacos, na respiração, no caminhar, na voz, nas sinapses. Ela está no corpo!

É simples! Basta respeitar a resistência do paciente e fazer amizade com ela. Se o paciente está num processo musicoterapêutico, mas mesmo assim, tem grande resistência em trabalhar com músicas, trabalhe com o que ele tem a oferecer. Respeite-o!

Conclusão

Enfim, o grande objetivo deste trabalho foi falar sobre o óbvio. Este assunto é óbvio. Mas, de acordo com Adriana Dal-Ri²⁴, o óbvio também precisa ser falado, pois de tão óbvio, ele acaba no esquecimento.

Este é um assunto que tem sido pouco discutido na Musicoterapia. Provavelmente isto também ocorra em outras profissões. A preocupação em aplicar técnicas, aprender o máximo possível, ter sempre uma carta na manga, faz com que o óbvio seja esquecido: todo ser humano deve ser respeitado. É simples, é óbvio, basta apenas praticar este “simples e este óbvio”.

Referências

- BENENZON, R. **Teoria da musicoterapia**. Rio de Janeiro: Enelivros, 1985.
- CHAGAS, M. Musicoterapia e psicoterapia corporal: aspectos de uma relação possível. **Revista Brasileira de Musicoterapia**, Rio de Janeiro, n. 3, p. 17-25, 1997.
- LORENZETTI, C. A musicalidade das teorias corporais. In: VOLPI, J. H. & VOLPI, S. M. (org). **Revista de Psicologia Corporal**. Curitiba: Centro Reichiano, vol 5, 2004.
- LOWEN, A. *Bioenergética*. 9 ed. São Paulo: Summus, 1982.
- PELLIZZARO, I. **A integração dos elementos da Bioenergética – Grounding, livre emissão vocal e ênfase na respiração dentro do contexto musicoterapêutico**. Trabalho de conclusão de curso, curso de graduação em Musicoterapia, Faculdade de Artes do Paraná, Curitiba, 2003. Trabalho não publicado.
- SAKAI, F. A. **Cantando as histórias que corporificamos**. Convenção Latino América, Congresso Brasileiro e Encontro Paranaense de Psicoterapias Corporais 1., 4.,9., Foz do

²⁴ Psicóloga clínica CRP 08/03916 graduada pela PUC-PR, Especialista em Psicoterapia Corporal pelo Agora. Coordenadora do Curso de Formação e Especialização em Psicologia Corporal do Instituto Reichiano em Curitiba, PR, onde é fundadora e diretora. Email:

Iguaçu. Anais... Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN – 85-8769-12-0].

- SAKAI, F. A. **Música e Emoção**: Expressões do homem. Apostila do Seminário apresentado no V Encontro Paranaense de Psicoterapias Corporais. Curitiba: Centro Reichiano, 2000.
- SCARPIN, P. M. **Musicoterapia e psicologia corporal: a reintegração do doente mental pela musicoterapia, utilizando a leitura corporal, com enfoque na análise bioenergética**. Trabalho de Conclusão de Curso, curso de graduação em Musicoterapia, Faculdade de Artes do Paraná, Curitiba, 2005. Trabalho não publicado.
- SANSON, A. **A coraça secundária**. Disponível em: <<http://www.ibpb.com.br>> Acesso em abr 2006.