

85- Contribuições do olhar do musicoterapeuta sobre a saúde auditiva de músicos de banda. Eliamar A. de B. Fleury e Ferreira/GO¹ e Anselmo Guerra de Almeida/GO.

Palavras chave: Psicoacústica; Audição; Contribuições do Musicoterapeuta. Pesquisa de natureza qualitativa com dados quantitativos, já concluída, que teve como um dos objetivos investigar as contribuições das metodologias da psicoacústica (Feitosa, 1996) na prevenção em saúde auditiva de músicos de banda, numa proposta que entrelaça diferentes áreas do conhecimento, tendo como referência o olhar do musicoterapeuta como agente comprometido com a saúde (Baiocchi, 1999). Verificou-se a intensidade sonora nos ensaios das bandas musicais detectando-se níveis elevados de intensidade. Exames audiométricos comprovaram que um significativo número de músicos possui rebaixamento auditivo sugestivo de comprometimento neurosensorial. Criou-se testes psicoacústicos em frequência não utilizada nos exames de audiometria e denominados pela pesquisadora de Teste de Variação de Intensidade e Teste de Sensibilidade de Mudança de Intensidade. Com a aplicação dos testes, verificou-se que mesmo os músicos que possuem perda auditiva, obtiveram significativo acerto nas respostas. Esse dado é avaliado como sinal de alerta, uma vez que o comprometimento auditivo está ocorrendo em frequências que contribuem para que sejam despercebidos pelos músicos. Foram aplicados questionários abordando, dentre outras, questões referentes à audição, obtendo-se dados que confirmam sintomas advindos da excessiva exposição a fortes intensidades sonoras e a não percepção da perda auditiva por alguns músicos. Verificou-se os níveis de ruído legalmente permitidos para exposição diária do trabalhador e as ações preventivas para se evitar a perda da audição induzida pelo ruído (Andrade da Costa, 1995; Lasmar, 1997). Finalizando, sugere-se que estes trabalhadores possam usufruir de medidas preventivas na preservação da saúde auditiva e conclui-se que o olhar do musicoterapeuta pode oferecer contribuições referentes ao cuidado a saúde.

¹ Graduada em Piano (Bacharel), Licenciada em Música, Especialista em Musicoterapia na Educação Especial, Especialista em Musicoterapia na Saúde Mental, Mestre em Música, todos pela UFG. Experiência em Musicoterapia Hospitalar e Saúde Pública. Professora, Pesquisadora e atual Coordenadora de Curso de graduação em Musicoterapia/UFG. Email: eliamarfleury@yahoo.com.br

86- Uma visão crítica sobre a contribuição de diferentes abordagens da psicologia para a musicoterapia. Marília Nunes/MG,¹ Juliana Garcia/MG, Roberta V. Leite/MG e Yuri Elias Gaspar/MG.

Resumo

O presente artigo tem como objetivo investigar, a partir de uma revisão de literatura, as possíveis contribuições de distintas abordagens psicológicas para a Musicoterapia, buscando compreender quais são as fundamentações da utilização da música enquanto recurso terapêutico com fins curativos e profiláticos. Para isso, utilizou-se na análise três abordagens psicológicas - a Biomédica, a Humanista e a Transpessoal - dentro das quais se procurou relatar as explicações dadas para a efetividade e a potencialidade do trabalho terapêutico com a música. Conclui-se que o agrupamento das diferentes vertentes sob a mesma denominação de Musicoterapia parece justificar-se apenas por uma referência comum à música e que a Musicoterapia, enquanto disciplina científica no Brasil, ainda se revela como emergente, carecendo de maior desenvolvimento teórico e da realização de pesquisas mais sistemáticas.

Palavras-chave: Musicoterapia; teorias psicoterápicas

Abstract

This article aims to investigate, from a literature review, the possible contributions of different psychological approaches to the Music Therapy, trying to understand the foundations for the use of music as a therapeutic resource with curative and prophylactic purposes. For that, it was used in analyzing three psychological approaches - the Biomedical, Humanistic and Transpersonal - in which explanations were given for the effectiveness and potential of therapeutic work with music. We conclude that the grouping of different components under the same name of Music Therapy is justified only by a common reference to music and that the Music Therapy, as a scientific discipline in Brazil, is still emerging and requires more theoretical development and implementation of more systematic research.

Keywords: Music Therapy; Psychotherapeutic Theories.

Introdução

A música sempre foi utilizada com fins terapêuticos em diferentes civilizações e épocas. Porém, para muitos autores, somente em meados do século vinte a associação entre música e terapia, conhecida como Musicoterapia, começou a ser sistematicamente investigada e corroborada cientificamente (RUUD, 1990; BENEZON, 1988; COSTA, 1989). A musicoterapia é definida pela Federação Mundial de Musicoterapia como o uso da música e/ou de seus elementos por um profissional

¹ Mestranda em Psicologia pela UFMG, possui graduação em Música (Flauta doce) pela Universidade do Estado de Minas Gerais (2005) e graduação em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (2007). Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia hospitalar e Neuropsicologia (processamento musical) e em música, como professora de flauta doce e musicalização infantil. E-mail: musicainfinita@ig.com.br
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1482078430417061>

qualificado, para promover em um cliente ou grupo, a comunicação, relacionamento, aprendizado, mobilização, expressão, organização e outros objetivos terapêuticos, a fim de atender às necessidades físicas, mentais, sociais e cognitivas e promover a saúde e a qualidade de vida.²

De acordo com Maldonado (2007), a Musicoterapia tem como pressuposto uma compreensão global do ser humano, envolvendo suas ações, relações e interpretações sobre as coisas, situações, relações interpessoais e dificuldades físicas e emocionais relacionadas. Já para Benenson (1988), Musicoterapia é o ramo da ciência que estuda o "complexo som-ser humano-som" (p.11). Neste complexo, o som pode ser musical ou não, assim como os métodos terapêuticos e os elementos diagnósticos que lhe são inerentes. Como prática, seria uma disciplina que utiliza o som, a música e o movimento para abrir canais de comunicação visando efeitos terapêuticos, profiláticos e de reabilitação no paciente e na sociedade.

Ressalta-se que apesar das variadas definições e técnicas, a Musicoterapia ainda se configura como um campo emergente e, embora existam esforços de divulgação da prática através de descrições de casos bem-sucedidos e procedimentos técnicos, o embasamento teórico ainda é escasso e pouco consistente cientificamente. Para Ruud (1990), a carência de um corpo referencial próprio e a posição limítrofe entre diversos campos do saber fazem com que a Musicoterapia recorra a outras teorias a fim de embasar as suas técnicas e efeitos. Nesse contexto, a busca por fundamentação tem como principais vertentes a Filosofia e a Psicologia.

Partindo da hipótese de que diferentes concepções de homem dão lugar a diferentes modelos explicativos e procedimentos de intervenção, o presente trabalho tem como objetivo investigar possíveis contribuições de distintas abordagens psicológicas para a Musicoterapia, buscando compreender os fundamentos da utilização da música enquanto recurso terapêutico com fins curativos e profiláticos. Para isso, utilizou-se na análise três abordagens psicológicas - a Biomédica, a Humanista e a Transpessoal - dentro das quais se procurou relatar as explicações dadas para a efetividade e a potencialidade do trabalho terapêutico com a música.

Abordagem Biomédica

A partir do ponto de vista médico atual, diversos autores são unânimes em afirmar que a função da Musicoterapia consiste em auxiliar o paciente a melhorar, recuperar ou manter a saúde física, incluindo não só o tratamento às doenças e/ou traumas biomédicos, mas também os fatores psicossociais correlacionados (BRUSCIA, 2000; FERRAZ, 2005). Richards (apud FERRAZ, 2005) destrincha os campos de atuação do musicoterapeuta, voltados para o ambiente hospitalar: a) promover motivação e estrutura para reabilitação; b) ligar o mental e o emocional com o físico; c) facilitar o tratamento e a cura; d) reduzir o impacto da hospitalização; e) oferecer distração,

²Retirado do site da União Brasileira de Musicoterapia. Disponível em: http://www.ubam.mus.br/porta/index.php?option=com_content&task=view&id=13&Itemid=30. Acesso em: 03 jun. 2007.

relaxamento e integração durante procedimentos invasivos; f) reduzir a percepção de dor. Nesse sentido, as intervenções musicoterápicas se focalizam e se co-relacionam diretamente ao objetivo médico mais amplo e geralmente estão vinculadas ao enquadre institucional hospitalar (RUUD, 1990, FERRAZ, 2005).

Historicamente, a partir de uma visão mecanicista e organicista do homem, os estudos em Musicoterapia segundo o modelo médico se restringiam à avaliação empírica, mensurável e previsível dos efeitos fisiológicos da música no corpo humano, buscando estabelecer relações causais que justificassem a utilização científica da música neste contexto (RUUD, 1990). Não são poucas as pesquisas, mesmo atualmente, que se alinham nesta direção, evidenciando a importância da faceta biológica para a abordagem médica. Exemplo disto é o grupo dirigido por Michael Thaut da Universidade do Colorado que realiza há mais de dez anos pesquisas biomédicas sobre a ligação entre ritmo, funções cerebrais e seqüências de movimentos em pacientes com deficiências cerebrais degenerativas ou traumáticas (THAUT; MCINTOSH; PRASSAS; RICE, 1993; PRASSAS; THAUT; MCINTOSH; RICE, 1997).

Outro grande campo de estudo no contexto médico refere-se à capacidade da música de amenizar ou mesmo suprimir a dor. Do ponto de vista explicativo, várias são as hipóteses para o efeito analgésico da música, mas não há até o momento uma teoria consistente que dê conta da complexidade deste fenômeno. Em uma tentativa de compreender os mecanismos subjacentes à capacidade da música de amenizar a dor, Roy, Peretz e Rainvill (2008) realizaram um estudo para investigar se o efeito da música sobre a dor é mediado pela valência (dimensão prazer/desprazer) das emoções, obtendo resultados positivos para os trechos musicais considerados prazerosos na indução de analgesia. Devem-se realizar mais estudos para compreender os mecanismos envolvidos na diminuição da dor através da música.

Outros estudos enfatizam o efeito da música sobre o estresse. Em um estudo realizado por Khalfa et al. (2003) foi constatado que melodias particularmente calmas e harmoniosas diminuem no sangue a quantidade de cortisol, que é o hormônio liberado em eventos estressantes e que prepara o organismo para a fuga ou o combate. Quando a concentração deste hormônio no sangue é elevada pode afetar funções reprodutoras, o sistema imunológico, prejudicar a memória e favorecer a depressão. Segundo a hipótese de Khalfa et al. (2003), passado o evento de stress, uma música caracterizada pela lentidão, regularidade de tempo e harmonia, ativa o córtex auditivo, juntamente com outras estruturas implicadas no trato das emoções, reduzindo a atividade do complexo amigdalóide, parando de liberar o cortisol e inibindo toda a cadeia de reações. A música pode proporcionar assim, uma sensação de bem-estar e alívio, cortando a cadeia de reações que ocorre devido a um evento estressante.

Há ainda várias pesquisas relatando a influência da música sobre os sistemas circulatório, respiratório e límbico-hipotalâmico (ZAMPRONHA, 1985; MATEUS, 1998). No entanto, se torna cada vez mais urgente a integração de diversas concepções e a consideração da complexidade do ser humano.

Abordagem Humanista-Existencial

De acordo com Ruud (1990), a psicologia humanista tem como características principais: a) centralizar a atenção na pessoa sob observação direta e, dessa maneira,

focalizar a experiência como fenômeno primordial no estudo do ser humano; b) enfatizar qualidades humanas distintas como escolha, criatividade, valorização e auto-realização, em oposição ao pensamento acerca do ser humano em termos mecanicistas e reducionistas; c) fidelidade ao significado na seleção de problemas para estudo e procedimentos de pesquisa em oposição à ênfase primordial em objetividade, à custa do significado e; d) preocupação básica com a dignidade e valor do ser humano, assim como a valorização dos mesmos e interesse no desenvolvimento do potencial inerente a cada pessoa.

Paul Nordoff e Clive Robbins (1965) trouxeram importantes contribuições em musicoterapia na abordagem humanista aprofundando em procedimentos musicais, especialmente o método de improvisação. A ênfase do trabalho de ambos recaiu na evolução de novos métodos musicais para serem utilizados no processo terapêutico e na pesquisa dentro das amplas possibilidades que a música pode oferecer como um meio terapêutico. O trabalho de Nordoff e Robbins foi especialmente voltado para crianças e envolvia a criação de uma situação musical de participação ativa por parte do cliente.

A música atinge os objetivos terapêuticos na abordagem humanista em cinco caminhos: a) ajudando o paciente a abandonar controles habituais e penetrar de maneira mais plena em sua experiência; b) facilitando o alívio da emotividade intensa; c) contribuindo para uma experiência máxima (no sentido de Maslow); d) propiciando continuidade numa experiência de intemporalidade e; e) dirigindo e estruturando a experiência (RUUD, 1990).

Carolyn Kenny (1987) introduziu a abordagem fenomenológica ao estudo dos processos musicoterápicos, estudando a improvisação livre de diagnóstico entre ela e um paciente. Ingressando no compartilhar musical, o cliente é incluído no espaço musical, que Kenny define como "um espaço sagrado, confiável, que passa a ser identificado como um alicerce familiar, um território bem conhecido e seguro" (KENNY, 1987). Neste espaço o cliente pode experimentar maneiras de expressar, comunicar e representar seus sentimentos, pensamentos, valores. A improvisação propicia um fundamento para a inovação, na qual na ação musical as pessoas experimentam "um estado de profunda concentração e atenção focalizada, não obstante relaxamento profundo" (KENNY, 1987).

A improvisação é um método no qual se focaliza as exigências específicas do momento, uma experiência intensa do aqui e agora, encorajando-se a expressão espontânea da pessoa. Esta técnica possibilita a vivência de sincronicidade e oferece elementos de interação essenciais ao relacionamento terapeuta/paciente. Durante a improvisação musical o estado atual do paciente é evidenciado, o que pode "conduzir a um entendimento das mudanças internas e externas, interpessoais e intrapessoais, que podem ser desejáveis" (SCHAVERIEN e ODELL-MILLER, 2006). Neste sentido, o papel do musicoterapeuta é fundamental para atuar na facilitação da expressão do paciente, sendo necessário, em sua prática musicoterápica, constante treino musical para dominar os instrumentos e a improvisação.

Uma crítica à abordagem humanista é a de ausência de estudos experimentais controlados, no entanto, esta abordagem busca descobrir novos métodos de se pesquisar a complexidade humana, buscando também reconhecer que este objeto não

se adequaria a uma concepção positivista, tanto pelas particularidades do próprio objeto quanto pela relação que existe entre este e seu observador, que não é nem pode ser neutro.

Abordagem Transpessoal

De acordo com Berolucci (1991) e Tabone (2005) em Psicologia Transpessoal, a totalidade da vida psíquica é como uma estrutura dinâmica formada de vários níveis, os quais estão inter-relacionados e se manifestam partindo de um único centro de irradiação. Cada nível contém tendências a determinadas patologias e também aspectos positivos, que visam o crescimento, sendo que este pode ser promovido, atuando-se em qualquer um dos níveis. Apesar disto, somente em níveis mais elevados há a ampliação do potencial transformador e criador da realidade, a chamada de experiência transpessoal, a qual é caracterizada por uma percepção una e plena da realidade e se constitui em uma experiência de Centro de si mesmo.

Se todos os níveis estão inter-relacionados formando um sistema, atuando-se em qualquer um desses níveis pode-se reequilibrar todo o sistema (TABONE, 2005). Na musicoterapia transpessoal a música pode ser utilizada como uma forma de atuar nesses diferentes níveis, no sentido de promover uma reorganização do sistema. Pode-se inclusive permitir o acesso a níveis superiores com alto potencial curativo, fazendo com que uma pessoa tenha uma experiência de Centro de si, que promova, em todos os níveis, um movimento de mudança em direção ao crescimento (FREGTMAN, 1995).

Segundo Bañol (1985), determinadas músicas podem induzir certos tipos de ondas cerebrais, tais como as ondas Theta. As ondas Theta estão ligadas à percepção de uma realidade única e imutável, além das barreiras de tempo e espaço e estimular as funções elevadas do cérebro, que permitem a expansão de consciência, o desenvolvimento da criatividade, da intuição, da comunicação e da percepção extra-sensorial. Norio Owake (apud BAÑOL, 1985), um investigador de Tóquio, estudou durante dez anos trechos de músicas que podem gerar ondas cerebrais alfa. Nos trechos mais lentos, o corpo relaxa e a mente se põe em alerta em um relaxamento feito através da sincronização com a música. A música eliminaria, assim, a tensão do trabalho mental intenso e ajudaria a centrar a atenção para dentro.

Além das referidas atuações da música nas ondas cerebrais, há outro tema de estudo relevante e coerente com a abordagem transpessoal: os campos vibracionais. Segundo Fregtman (1995) sons e movimento são vibrações e não estão separados. As ondas sonoras produzidas por cada movimento se inter-relacionam constituindo um todo sonoro dinâmico (macrocosmo). Sendo assim, em seu movimento, "os átomos reagem e atuam como se possuíssem padrões de ressonância, estabelecendo um sistema que desintegra as possíveis barreiras entre a física e a música" (FREGTMAN, 1995, p.46). De acordo com Fregtman (1995) a estrutura da música e da matéria são idênticas. Cada átomo é considerado como uma nota musical que produz um som em determinada frequência e que, em união com outros sons (átomos), formam moléculas, que irão constituir uma música ou estrutura individualizada.

Portanto, além das informações moleculares, há informações em forma de campos vibracionais e a música também pode exercer influência sobre o corpo através da interação entre os campos vibracionais de ambos (MATEUS, 1998). O homem dentro

deste contexto pode ser considerado como um microcosmo sonoro, tendo em si uma harmonia e uma pulsação própria. Como não há barreiras entre as inter-relações de ondas sonoras, a música pode atuar dentro deste microcosmo diretamente, através de sua natureza energética e vibratória, não se restringindo à esfera biológica, mas ressoando também nos níveis psicológico, social e espiritual, auxiliando na promoção da harmonia total do organismo e propiciando a saúde e cura. (FREGTMAN, 1995).

Não está operacionalmente claro, segundo Ruud (1990:18-9), como tal musicalidade universal atuaria em prol da "paz, saúde e harmonia". Embora se possa entrar em contato direto e perceptível com a vibração musical, isso não prova seus efeitos terapêuticos. Falta sistematização do conhecimento agrupado sob o rótulo de Musicoterapia Transpessoal. Há várias técnicas e efeitos alegados, mas sem um corpo teórico que sirva de base para uni-los.

Considerações Finais

Concordando com Costa (1989), podemos afirmar, a partir do que foi exposto, que o agrupamento das diferentes vertentes sob a mesma denominação de Musicoterapia justifica-se praticamente apenas por uma referência comum à música. As divergências teóricas entre diferentes abordagens e a discrepância entre os objetivos visados que aqui relatamos podem atestar este fato. Entretanto, à semelhança com o que ocorre com a psicoterapia em geral, as técnicas decorrentes não espelham tal distância entre abordagens e os resultados alcançados não parecem ser radicalmente destoantes.

A Musicoterapia enquanto disciplina científica no Brasil ainda se revela como emergente, carecendo de maior desenvolvimento teórico e da realização de pesquisas mais sistemáticas para se chegar ao estabelecimento do grau de eficácia do uso da música como recurso terapêutico e delimitar as patologias específicas para as quais a Musicoterapia comprove ser efetiva.

REFERÊNCIAS

- BAÑOL, F. S. Manual de Musicoterapia. São Paulo: Sol nascente, 1985.
BRUSCIA, K. Definindo Musicoterapia. 2ª ed. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.
BENEZON, R. Teoria da Musicoterapia: contribuição ao conhecimento do contexto não-verbal. São Paulo: Summus, 1988.
BERTOLUCCI, E. Psicologia do Sagrado. São Paulo: Ágora, 1991.
COSTA, C. M. O despertar para o outro: musicoterapia. São Paulo: Summus, 1989.
FERRAZ, C. Musicoterapia. Oncoguia, 2005. Disponível em: <http://www.oncoguia.com.br/site/interna.php?cat=47&id=206&menu=2>. Acesso em 29 de mai. 2007.
FREGTMAN, Carlos D. Holomúsica: um caminho de evolução transpessoal. São Paulo: Cultrix, 1995.
KENNY, C. The Field of Play: Theoretical Study of Music Therapy Process. The Fielding Institute, 1987.
KHALFA, S., et al. Effects of relaxing music on salivary cortisol level after psychological stress. Annals of the New York Academy of Sciences, 2003, vol. 999, pp. 374-376.
MALDONADO, D. M. A. Introdução à Musicoterapia. Musicoterapia Clínica, 2007. Disponível em: http://www.musicoterapiaclinica.com.br/index.php?option=com_content

&task=view&id=78&Itemid=82. Acesso em 29 de mai. 2007.

- MATEUS, L. A. S. A música facilitando a relação enfermeiro-cliente em sofrimento psíquico. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1998.
NORDOFF, P.; ROBBINS, C. Music Therapy for Handicapped Children. Lebanon: Rudolf Steiner Publication, 1965.
PRASSAS, Spiros G.; THAUT, Michael H.; MCINTOSH, Gerald C. & RICE, Ruth R. Effect of auditory rhythmic cuing on gait kinematic parameters of stroke patients. Gait and Posture, vol. 6. p. 218-223, 1997.
ROY, Mathieu; PERETZ, Isabelle & RAINVILL, Pierre. Emotional valence contributes to music-induced analgesia. Pain (134), p. 140-147, 2008.
RUUD, E. Caminhos da Musicoterapia. São Paulo: Summus, 1990.
SCHAVERIEN, J. & ODELL-MILLER, H. Capítulo 9 - Arteterapias (pg 126-135) In: GABBARD, G.O. , BECK, J. S., HOLMES, J. Compêndio de Psicoterapia de Oxford. Porto Alegre: Artmed, 2006.
TABONE, M. A Psicologia Transpessoal: introdução à nova visão da consciência em Psicologia e Educação, São Paulo: Cultrix, 2005.
THAUT, Michael H.; MCINTOSH, Gerald C.; PRASSAS, Spiros G.; RICE, Ruth R. Effect of Rhythmic Auditory Cuing on Temporal Stride Parameters and EMG. Patterns in Hemiparetic Gait of Stroke Patients. Neurorehabilitation and Neural Repair, Vol. 7, No. 1, 9-16, 1993.
ZAMPRONHA, M. L. S. Da Música como recurso terapêutico. São Paulo: UNESP, 1985. (série arte e cultura, publicação avulsa).