

34- Música em Musicoterapia: do Musicing ao Mousikê. Clara Márcia de Freitas Piazzetta/PR.¹

O século XXI trouxe consigo publicações musicoterápicas voltadas ao maior entendimento do campo da música em musicoterapia. Craveiro de Sá (2003) defende uma musicoterapia musical, segundo o pensamento filosófico de Deleuze e Guatari; Barcellos (2007) aprofunda estudos no campo da semiologia descrita por Molino e Nattiez e, o 'paciente é o narrador musical de sua história de vida'. As publicações virtuais do Nordical Journal e Voices trazem ensaios e artigos e o tema tem se mostrado como o coração da construção teórica da Musicoterapia. As fundamentações destes estudos, contudo têm um elemento comum: o campo da filosofia e da estética da música. Assim, este ensaio tem por base um estudo bibliográfico no campo da música em musicoterapia e apresenta as bases filosóficas e estéticas musicais dos textos citados. Do amplo uso da canção e o debate entre música e letra chega às possibilidades de entendimentos do significado musical de obras instrumentais. Na trajetória pelos escritos musicoterápicos sobre Community Music Therapy; Music Centered Music Therapy; Culture Centered Music Therapy estão os estudos musicológicos do conceito de musicing. E esse aproxima-se do conceito da Grécia antiga: mousiké. Deste modo, este trabalho propõe um campo descritivo conceitual sobre Música e filosofia e discute a importância da aproximação entre Musicoterapia e Filosofia da Música, uma vez que: a universalidade da Música e sua força expressiva têm na Filosofia seu 'interlocutor mais fecundo' (GUBERNIKOFF, 2008). No constante desafio do crescimento a Musicoterapia encontra na música, raízes profundas.

Palavras-chave: música em musicoterapia; filosofia da música; musicing; mousiké.

35- Ser (músico) terapeuta e Ser paciente. Talita Ribeiro Passoni /SP.¹

RESUMO

O presente artigo tem como foco de discussão o cuidado com o "ser" musicoterapeuta, e pretende refletir e correlacionar os papéis de ser terapeuta e ser paciente – por parte da musicoterapeuta autora em um mesmo local/instituição de atendimento. Desse modo, analisa-se terapeuticamente o quanto a contratransferência pode influenciar a relação terapêutica. Relatam-se experiências pessoais juntamente com argumentações de referenciais bibliográficos, tais como Bruscia (2000), Leinig (2008), Cirigliano (2004), a fim de pontuar possíveis situações que o ser humano no papel de terapeuta, pode viver/experienciar ao estar, por sua vez, na posição de paciente. Procura-se discutir se realmente uma pessoa que apresenta determinada patologia possui condições de assumir as duas funções: de terapeuta e de paciente, sendo esse um dos desafios a se enfrentar no entremear-se da caminhada da vida profissional e pessoal.

Palavras chave: Relação terapeuta-paciente. Contratransferência. Musicoterapeuta.

ABSTRACT

BEING A (MUSIC) THERAPIST AND BEING A PATIENT

This present article has as its main topic for discussion the concern with "being" a music therapist, and intends to reflect about it and correlate the roles of being a therapist and being a patient – considering the author music therapist approach in vogue in the same local / institution that provides a specific treatment. This way, a therapeutic analysis can be made concerning how strong the countertransference might influence the therapeutic relation. Personal experiences altogether with argumentations from other bibliographic references can be found in this paper, such as Bruscia (2000), Leinig (2008), Cirigliano (2004), in order to point out possible situations that the human being in the social role of a therapist might be through / experience when positioned somehow as a patient. The discussion regarding the question if a person with an exact pathology is able to take on both jobs: of a therapist and of a patient, being this one of the challenges to be confronted during one's professional and personal life.

Key Words: Therapist – Patient Relation, Countertransference, Music Therapist.

1. INTRODUÇÃO

Existe a premissa básica de que todo terapeuta deve ter também seu terapeuta, ou seja, realizar um processo terapêutico seja ele psicoterapia ou de musicoterapia. Desde que se ingressa na faculdade isso é dito aos futuros musicoterapeutas. Porém, não são todos que realizam esse processo tão necessário. O que pretendo discutir nesse artigo é o fato do próprio musicoterapeuta ter uma condição de paciente na qual terá de

¹ Mestre em Música/Musicoterapia (EMAC-UFG/GO, 2006); Graduada em Musicoterapia (FAP –PR, 1988); Musicoterapeuta Clínica e integrante dos grupos de pesquisa NEPAM-UFG/CNPq e NEPIM-FAP/CNPq; Docente da Faculdade de Artes do Paraná.
Email: musicoterapia.atendimento@gmail.com
Currículo Lattes <http://lattes.cnpq.br/6217374420607409>

¹Talita Ribeiro Passoni, musicoterapeuta clínica graduada pela Faculdade de Artes do Paraná (FAP), Especialista em Educação Especial (UNIMEP/ Piracicaba), responsável pelo setor de Musicoterapia da APAE de Salto – SP. E-mail: talita.passoni@gmail.com

terá de enfrentar medicações adequadas ao seu tipo de patologia e assumir ao mesmo tempo seu papel de terapeuta, é sobre essa coexistência de papéis que o texto versará. Para tanto, parto de minha própria experiência de vida e considero isso um desafio no qual é necessário alguns cuidados.

Sou musicoterapeuta formada há seis anos pela FAP (Faculdade de Artes do Paraná), infelizmente nunca tive o prazer e o privilégio de ser atendida por um musicoterapeuta. Faço terapia sim, a saber psicoterapia, desde os meus 12 anos, pois apresento a patologia do transtorno bipolar, necessitando de acompanhamento químico (com medicações) e acompanhamento psicológico.

Neste trabalho se faz necessário uma ambientação do transtorno bipolar, contextualizando assim a patologia que será citada posteriormente. De acordo com idéias de MORENO (2002), a bipolaridade é caracterizada por aceleração dos pensamentos sendo o transtorno bipolar um transtorno de humor que consiste em enfermidades nas quais existem alterações do humor, do ânimo, e do jeito de sentir-se, pensar e comportar-se.

2. Fundamentação Teórica

Localizando um questionamento que BRUSCIA (2000) pontua, inicia-se essa reflexão teórica com uma pergunta: "Uma pessoa pode assumir ambas as funções, a saber, de paciente e terapeuta?"

Para isto primeiramente recorro às definições de terapeuta e paciente.

Ainda considerando afirmações de BRUSCIA (2000), encontramos que um terapeuta é alguém que estabelece um compromisso de ajudar outras pessoas e de estar disponível (na medida do necessário e de forma apropriada) quando o cliente precisa ou procura por essa ajuda.

BARROS e PORCHAT (1985) organizam depoimentos nos quais os terapeutas procuram definir o que é ser terapeuta. Alguns argumentos estão presentes nesse trabalho e considero importante pontuá-los, tal como: ser terapeuta é participar do trabalho de significar e re-significar a identidade de uma pessoa, participar da vida das pessoas de maneira especial, ser terapeuta é ser explorador de potencial, é ser acompanhante de pessoas nas suas descobertas, nas suas criações. Terapeutas são ouvintes de histórias de vida.

Considero terapeuta aquele que sugere caminhos para a resolução de conflitos internos e externos, é aquele que enxerga a situação em questão de outra maneira e possui os meios, as técnicas para tentativas de solução, de mudança de quadro. Aquele que prioriza a qualidade de vida do ser humano.

Ainda utilizando como referencial as ideias discutidas em BARROS e PORCHAT (1985); toca-se num ponto importante à medida que se questiona o quanto é sentido a "interferência" de situações que se vive tão intensamente em duas grandes áreas da vida (a área profissional e a área privada). As interferências existem, cabe ao terapeuta saber separar e neutralizar cada área em seu contexto vivido, porém o profissional terapeuta, na maioria das vezes, tem consciência de que sente essa interferência.

A pergunta que se segue é a seguinte: Então, o profissional (musico) terapeuta tem que ter "seus assuntos" resolvidos para ser terapeuta? Acredito que ninguém é

totalmente resolvido e não tenha nenhum tipo de problemática, trata-se de seres humanos com todos os tipos de qualidades e fragilidades que estão disponíveis a cuidar dos outros seres humanos que também possuem qualidades e fragilidades, estabelecendo uma relação terapeuta-paciente, e nessa relação a transformação que ocorre nunca é só do paciente, é mútua.

No entanto, faz-se fundamental que o profissional seja cada vez mais "exato" consigo mesmo, no sentido de estar continuamente realizando o seu processo terapêutico, e buscando ser uma pessoa que compreende os aspectos de sua história e efetive suas mudanças, se realize de fato, caso contrário, sua prática musicoterapêutica em relação a seus clientes será sempre uma pseudo-prática musicoterapêutica, ou seja, um assistencialismo. Isto também é uma questão de ética profissional.

Partindo da definição de paciente como aquele que precise ou procure ajuda de um terapeuta devido a uma problemática real, imaginária ou potencial à saúde, seja de natureza física, emocional mental, comportamental, social ou espiritual - porém sempre existencial, pode-se estabelecer que todas as pessoas são passíveis de se tornar pacientes.

Traça-se aqui como desafio a perspectiva do cuidado ao cuidador. CIRIGLIANO (2004) enfatiza que o musicoterapeuta deve ainda mais investir no conhecimento de si próprio, sua história preferências, dores e impasses musicais. Quanto mais se conhece menos atua sua contratransferência, quanto mais profundamente se descobre mais pode se aventurar junto com seu paciente, no universo desconhecido do não sabido, não revelado. E poderá dispor, se quando pertinentes e quanto maior autoconhecimento tiver, de seus próprios recursos internos, sendo a canção-âncora apenas um deles.

CIRIGLIANO (2004) traz em sua pesquisa o conceito de canção-âncora, muito importante para o entendimento do contexto musicoterápico presente nas sessões de musicoterapia. A canção-âncora é primariamente uma canção trazida pelo musicoterapeuta durante os atendimentos, ela auxilia o musicoterapeuta a sair do estado "paralisado" em que se encontra, dando prosseguimento à sessão, e possibilita posteriormente, ao profissional, mediante a atitudes reflexivas, utilizá-la como um recurso que o instrumenta buscar interação, quando exposto a situações musicoterápicas de impasse.

A partir desse conceito pode-se argumentar o quanto o equilíbrio interno é necessário, o quanto os conteúdos internos podem influenciar o musicoterapeuta, o que acabará refletindo em posturas adotadas que atingem o paciente.

Há quem considere que todo terapeuta tem dentro de si uma ferida simbólica, a qual na maioria das vezes é a própria motivação para a escolha da profissão. É notório que quem já sofreu parece que já conhece o caminho do sofrimento e sabe como tirar o outro de lá. Todavia, acrescenta-se que primeiro o musicoterapeuta deve "sair de lá", assim saberá de modo mais eficaz como acompanhar o cliente neste percurso.

3. Experiências Autobiográficas

O fato de se possuir uma patologia que não tem cura (Transtorno Bipolar), apenas o controle, e ser terapeuta, acarreta numa postura de vida interessante; pois gera em algumas pessoas a dúvida: Será que quem precisa de ajuda pode ajudar?

A relação que o musicoterapeuta tem com seus pacientes, auxilia-o de forma significativa, pois para atuar terapeuticamente, é necessário estar bem, pensando na qualidade de vida dos outros, o que resulta numa reflexão quanto à própria qualidade de vida do profissional.

Estudar aspectos importantes do quadro patológico em questão também é de extrema relevância, pois quando conhecemos características próprias do quadro reconhecemos mais rapidamente fatores desencadeantes. Tive uma última crise bipolar forte no segundo ano da faculdade. De lá pra cá estudei muito tudo que diz respeito ao espectro bipolar realizando meu trabalho de conclusão de curso sobre esse assunto. Desde então vigiar-se se tornou mais frequente, dando prosseguimento à medicação, estando em processo terapêutico e procurando ter uma vida "comum". Trabalho em várias instituições como musicoterapeuta e a aceitação ao meu trabalho é relativamente normal. As pessoas que não conhecem toda a minha história muitas vezes se assustam ao perceber como consigo conviver com a patologia e não deixar de estudar, trabalhar e ter uma vida social comum.

É realmente um desafio e uma constante superação. Nesses quase seis anos atuando como musicoterapeuta clínica, não tive mais nenhuma crise "forte". Estou constantemente atenta a sinais que indiquem uma possível alteração e busco ajuda logo que percebo que algo não vai bem.

4. Musicoterapia

Certamente cada profissional musicoterapeuta tem suas questões existenciais, problemáticas e/ou patologias. O fato é que nos dias de hoje, com todos os fatores psicossociais a que estamos expostos, a probabilidade de se desenvolver algum tipo de patologia aumenta.

A Musicoterapia por lidar com a expressão sonora/corporal da pessoa possibilita que o musicoterapeuta atuante tenha a música como meio de expressão e de comunicação para pesquisar as possíveis causas de uma mudança de humor, de ânimo, como um mobilizador interno e externo, como motivadora para uma melhor qualidade de vida.

De acordo com LEINIG (2008),

"o musicoterapeuta deve ser, antes de mais nada, um profissional capaz de sentir um genuíno desejo de ajudar seu semelhante e que através da música procurará influir em mudanças comportamentais, de modo que o paciente possa obter um mais efetivo ajustamento na sociedade, e melhor saúde física e mental" (LEINIG 2008 p. 479)

A autora acima cita uma série de requisitos desejáveis e exigências técnico-científicas para ser musicoterapeuta, tais como: maturidade e controle afetivo-emocional; imaginação criadora aplicada à expressão musical; capacidade de observação do mundo interior e exterior; saúde e estrutura anatomo-fisiológicas normais, entre outros.

Quando observamos esses itens, questionamos novamente qual a real situação, argumentando se realmente é possível ser um profissional, tendo a musicoterapia como

profissão, e ter as problemáticas resolvidas dentro dos contextos terapêuticos. Em relação à definição de Musicoterapia pode-se dizer que ela estabelece alguns desafios em se tratando de aspectos, tais como a transdisciplinaridade, a diversidade na prática, as diferenças de perspectivas, diferenças culturais, a identidade do Musicoterapeuta, e o fato dela ainda estar em desenvolvimento.

Em se tratando do profissional musicoterapeuta, de acordo com as idéias de CERVellini (2005), pode-se pontuar que este profissional tem como competência atuar para uma melhor qualidade de vida do ser humano utilizando recursos musicais, tendo conhecimento do desenvolvimento humano, um domínio da linguagem musical estruturada e um bom repertório a ser utilizado de forma criativa e que possibilite a autoexpressão do paciente. É muito importante que o terapeuta se expresse e trabalhe os seus conteúdos emocionais, contribuindo para o seu crescimento pessoal e sua qualidade de vida. O musicoterapeuta cria diferentes formas de relação terapêutica com seus pacientes, afetando e sendo afetado por elas. Daí a importância de estar acompanhando seus conteúdos emocionais.

Quando falamos nessa duplicidade de papéis convém destacar que o termo paciente não se aplica só na relação terapêutica, mas também nos diversos tratamentos que a Medicina oferece. A situação que esse trabalho pontua é exatamente o ser (músico)terapeuta e ser ao mesmo tempo paciente. A mesma situação acontece quando se tenta definir o musicoterapeuta. Ele é um terapeuta e é músico também, pois utiliza da música como linguagem terapêutica. Isso realmente pode ser considerado como um desafio, pois ao mesmo tempo em que deve conhecer aspectos de uma função existe outra função que coexiste e que faz parte de um todo ao formar uma identidade.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para finalizar este trabalho, trago a imagem/metáfora da história do elefante Dumbo, de Walt Disney. É de conhecimento da maior parte das pessoas esta história. Trata-se da história de um filhote de elefante que nasceu com uma característica especial, orelhas grandes, muito maiores que a dos outros. Entretanto, ao invés de se lamentar pela anomalia ele tratou de dar função a ela, percebeu que poderia voar. Sinto-me um pouco como Dumbo, apesar de apresentar o transtorno bipolar posso clinicar, posso ultrapassar o limite da doença tentando neutralizá-la e posso sim ajudar, apesar de precisar de ajuda em outros momentos.

Ao responder questões pontuadas nesse trabalho podemos dizer que existe a possibilidade de uma pessoa assumir ambas as funções (a de terapeuta e a de paciente), de que quem precisa de ajuda pode ajudar, e que o profissional (músico)terapeuta não precisa ter todos os seus assuntos resolvidos para ser terapeuta, mas deve estar em processo terapêutico e cuidando de suas problemáticas. O que ressalva-se é o quanto é importante se ter a postura de que não se é a patologia, se apresenta uma patologia. E mesmo possuindo-a há a possibilidade de se focar suas habilidades e potencialidades, de modo que essas sobressaiam à patologia.

Deve-se salientar que a superação do indivíduo se dá na medida de seu autoconhecimento, na medida de que se é "exato" consigo mesmo, na medida em que se organiza de modo que se tenha controle da situação e dos papéis que exerce em sua

vida diária. O investimento em si mesmo, tendo o conhecimento de sua própria história, suas dores, impasses e questionamentos muito o auxiliará a enfrentar esse desafio de vivenciar os dois momentos, tanto como terapeuta quanto como paciente.

A "vontade de ajudar" não tem deficiência, não tem síndrome diagnosticada. Que a diversidade de se ter uma patologia não seja empecilho para se realizar algo bom, e que ao contrário, que como "Dumbo" possa-se fazer um apoio, um incentivo a se enfrentar a vida.

REFERÊNCIAS

- BARROS, Paulo; PORCHAT, Ieda. Ser Terapeuta: depoimentos. São Paulo: Summus, 1985.
- BRUSCIA, Kenneth E. Definindo Musicoterapia. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.
- CERVELLINI, Ana Paula. Qualidade de vida do musicoterapeuta em formação. Trabalho de conclusão de curso. Graduação de Musicoterapia. Faculdade de Artes do Paraná. Curitiba, 2005.
- CIRIGLIANO, Márcia. A canção âncora: descrevendo e ilustrando a contratransferência em musicoterapia. Revista Brasileira de Musicoterapia ano IX número 7, 2004.
- LEINIG, Clotilde Espínola. A música e a ciência se encontram: Um estudo integrado entre a Música, a Ciência e a Musicoterapia. Curitiba: Juruá, 2008.
- MORENO, R.; MORENO, D. Transtorno Bipolar do humor. São Paulo: Lemos Editorial, 2002

36- Musicoterapia para o Educador: combatendo o estresse e valorizando a vida. Neusa de Fátima César Lopes/SP.¹

RESUMO

Com fundamento na teoria Musicoterapêutica e inter-relacionado com a Terapia Breve e a Análise Bioenergética assume-se aqui o parecer de um estudo desenvolvido com educadores da rede pública que apresentavam um nível de estresse significativo, influenciando negativamente em relação à evolução física, emocional e psicológica do corpo destes sujeitos. A partir de tal perspectiva iniciou-se o desenvolvimento do trabalho Musicoterapêutico com ênfase na diminuição do estresse, utilizando-se das técnicas de Bruscia e apoiado no objetivo da Terapia Bioenergética. Os resultados obtidos revelaram a importância da metodologia proposta, visto que ao final do processo o grupo relata as transformações ocorridas em suas vidas.

Palavras-chave: Estresse. Educador. Musicoterapia. Vida.

INTRODUÇÃO

Este estudo ressalta várias problemáticas que expõe o Educador a diferentes situações de estresse e conceitua a importância da Musicoterapia na diminuição e prevenção do mesmo.

A partir do contato com educadores e de diálogos contínuos, pude perceber a existência de queixas e fatos de seu dia-a-dia que os expunham a diferentes tipos de desgastes físicos e emocionais em sua rotina de trabalho, estando sujeito a adquirir diferentes tipos de doenças decorrentes deste estresse diário. Estes fatores me despertaram o interesse em desenvolver este tema.

Após este momento foi desenvolvido um estudo piloto com a finalidade de verificar os efeitos da Musicoterapia em grupos de educadores que apresentavam sinais de estresse.

A partir do levantamento da presença de alguns sinais utilizados para o diagnóstico de estresse, apresentados pelos educadores, sujeitos deste trabalho, foi traçado um plano de ação musicoterapêutico.

O mesmo instrumento utilizado para o levantamento da presença de sinais de estresse, foi replicado após seis meses de trabalho musicoterapêutico, e os resultados do estudo foram então, apresentados.

Este estudo foi realizado na Secretaria de Educação Infantil (SEI) de Barueri. Teve como objetivo identificar e caracterizar as possíveis causas que remetem o educador ao estresse.

¹Musicoterapeuta e Professora com especialização em Psicopedagogia pela Universidade Nova Iguaçu, curso introdutório de Análise Bioenergética pelo Ligare. Atuação na área da Educação Infantil e atendimento em consultório particular. Desenvolvimento de projetos em instituições com crianças especiais, Geriatria e Estresse do Educador. Atuação também em formação e Palestras preventivas em empresas e instituições, em geral na área do estresse organizacional. Email: neusa@somevida.psc.br Site: www.somevida.psc.br