

## Mecanismos de Atuação do Musicoterapeuta: Ações, Reações e Inações.<sup>1</sup>

BARCELLOS, Lia Rejane Mendes<sup>2</sup>  
Conservatório Brasileiro de Música – Centro Universitário (CBM-CEU)

Resumo: Este artigo objetiva apresentar os resultados de uma pesquisa qualitativa que teve por fim estudar “Os Mecanismos de Atuação do Musicoterapeuta”. Foram identificadas como peças fundamentais destes mecanismos – vistos por Fiorini como “pilares” ou “fenômenos-eixos” de um processo terapêutico – ações, reações e inações. Utilizou-se como dados, os dez vídeos gravados para pesquisa anterior da mesma autora. Criou-se metodologia adequada para análise dos vídeos, que se constituiu em: assistir aos vídeos, detectar as peças dos mecanismos e discutir e estabelecer aspectos inerentes aos mesmos. Criou-se e definiu-se termos, bem como conceitos e procedimentos, o que, sem dúvida, poderá trazer uma contribuição para a movimentação do musicoterapeuta na prática clínica. Os resultados apontaram quais são essas peças; a aplicabilidade das mesmas na prática clínica; e a relevância de seus desdobramentos para uma melhor compreensão do processo terapêutico, podendo contribuir para uma maior competência dos musicoterapeutas e desenvolvimento do campo, o que vai desaguar numa melhoria do atendimento daqueles que necessitam deste tipo de tratamento.

Palavras-chave: mecanismos de atuação do musicoterapeuta; ações, reações e inações.

Abstract: This report aims to present the qualitative research findings which had the goal of studying “The Music Therapist’s Mechanisms of Acting”. The pieces identified as fundamental of these mechanisms – considered by Fiorini as “pillar” or “axis-phenomena” of a therapeutical process – were actions, reactions and inactions. The data of this research were ten videos from a former research made by the same author. It was necessary to build an adequate methodology to analyze the videos as follows: to watch the videos, to identify the mechanisms’ pieces and to discuss and establish aspects concerning these mechanisms. New terms were established as well as concepts and proceedings which can contribute for the music therapist acting in clinical practice. These findings made possible the author point out the pieces of the mechanisms, their own applicability in clinical practice and the relevance of their unfolding to a better comprehension of the therapeutic process. This research may contribute not only to increase music therapists’ competence but also to develop and improve the field of music therapy in order to assist in a better way people who need this treatment.

Key-words: music therapist’s mechanisms of acting; actions, reactions and inactions.

### INTRODUÇÃO

A pesquisa “As Experiências Musicoterápicas na Formação do Musicoterapeuta”, realizada anteriormente pela autora desta e por uma equipe constituída por

---

<sup>1</sup> Pesquisa realizada no Conservatório Brasileiro de Música do Rio de Janeiro – Centro Universitário (CBM-CEU), de 2003 a 2005, tendo como equipe: Consultor: Prof. Ms. Adeilton Bairral; Pesquisadora principal: Profa. Ms. Lia Rejane Mendes Barcellos; Pesquisadores: Mt. Albelino Silva Carvalhaes. Estudantes de Graduação de Musicoterapia: Bianca Panetti de Andrade Fialho (4º ano); Paulo Henrique Amaral Arbex (4º ano) e Elisabeth Martins Petersen (3º ano).

<sup>2</sup> Musicoterapeuta clínica. Graduada em Piano e Musicoterapia. Mestre em Musicologia. Coordenadora do Curso de Pós-graduação em Musicoterapia e professora de Musicoterapia nos cursos de Graduação e Pós-graduação em Musicoterapia do CBM - CEU. Professora convidada da Universidade Federal de Pelotas - RS. Musicoterapeuta especializada no Método Bonny de Imagens Guiadas e Música – GIM.  
E-mail: liarejane@imagelink.com.br

musicoterapeutas e alunos de musicoterapia, teve como dados os vídeos de dez sessões realizadas em 2000 pelos alunos do quarto ano do curso de graduação, desempenhando o papel de musicoterapeuta. Essa experiência foi denominada “prática assistida”, pelo fato de ser realizada com a presença da professora de musicoterapia que também exercia as funções de observadora das ‘sessões’ e de pesquisadora principal.

À medida que estes vídeos eram estudados, ainda na pesquisa anterior, algumas perguntas eram recorrentes, tais como: quais são as ações dos musicoterapeutas na prática clínica? Como se realizam estas ações? Como se denominam? Existem várias formas de agir? Onde se discorre sobre isto na literatura brasileira ou estrangeira? Onde se encontrar algo que esclareça este tipo de dúvida? Quem poderá ajudar nesta direção? Que importância teria isto para aqueles que estão em formação em musicoterapia? E para os que já estão na prática clínica? Seria possível estudar-se essa movimentação na prática realizada por alunos-musicoterapeutas e generalizar-se para uma atuação dos profissionais da musicoterapia?

Mas, a pesquisa anterior não daria conta de responder a tais perguntas, visto que os objetivos eram de outra ordem. Para chegar-se a estas respostas seria necessário pensar-se na viabilidade e pertinência de um estudo a ser realizado posteriormente, assim como seria imprescindível ter-se informações sobre a existência de pesquisas sobre o tema em nível nacional e internacional, para realizá-lo como um estudo original ou para partir do já existente e replicar o mesmo.

Depois de terminada a pesquisa anterior em 2002, de serem feitas algumas apresentações em congressos e de serem publicados artigos sobre a mesma, começou-se a pensar no projeto que deveria ser elaborado no ano seguinte. Levando-se em conta que esta seria uma grande oportunidade para se desenvolver uma pesquisa para estudar aquelas questões que haviam aparecido no estudo dos vídeos, e que não tinham sido respondidas por não serem o objeto daquela pesquisa.

Assim, durante os três meses das férias de verão o projeto desta pesquisa foi tomando forma, ao mesmo tempo em que era realizada uma revisão da literatura estrangeira, bem como um levantamento *webgráfico*.

Em meio a estes levantamentos, em fevereiro de 2003, a pesquisadora principal decidiu estudar a movimentação do musicoterapeuta nas ‘Experiências Musicoterápicas’ de 2000.” Inicialmente pensou-se nesta movimentação como constituída por ações. Mas, nem toda movimentação poderia ser assim denominada. E quando o musicoterapeuta reage

a algo trazido pelo paciente? Que nome teria? Chegou-se, então, às reações. E nos momentos em que se percebeu que, por algum motivo, o musicoterapeuta se mantinha sem uma movimentação aparente? Poderia tratar-se de inações. Mas, ter-se-ia que identificar, estudar, denominar e definir tanto as ações, como as reações e inações. Assim, concluiu-se que a questão central da pesquisa seria:

“Quais são as ações, reações e inações significativas dos alunos no desempenho do papel de musicoterapeuta nas Experiências Musicoterápicas de 2000”?

Para isto, vários projetos foram elaborados até chegar-se à conclusão que esta movimentação se constituía das três partes principais acima referidas e que, como uma engrenagem, as mesmas formariam um mecanismo, entendendo-se como tal uma combinação de peças que produzem um movimento. Mais do que isto, cada uma delas e seus desdobramentos formariam um mecanismo.

O projeto foi então concluído e apresentado ao Núcleo de Pesquisa “José Maria Neves” do CBM – CEU. Com a aprovação do mesmo foi constituída nova equipe de trabalho – já que alguns alunos da equipe formada para a pesquisa anterior haviam terminado o curso – e, em março de 2003, deu-se início à atual pesquisa.

No entanto, vale dizer que tanto na revisão bibliográfica quanto na *web*gráfica – em material brasileiro e estrangeiro – nada foi encontrado no sentido de dar subsídios para o estudo específico das “Ações, Reações e Inações do Musicoterapeuta”, o que nos leva a crer que nenhuma pesquisa nesse sentido tenha sido realizada em âmbito mundial, até o momento. Mas, esse levantamento foi de fundamental importância porque serviu tanto para a escolha de metodologia, que à época pareceu pertinente para tal estudo, como para subsidiar aspectos relativos ao tema.

## OBJETIVO

O objetivo desta pesquisa foi:

“Identificar, analisar, estudar e definir as ações, inações e reações dos alunos no desempenho do papel de musicoterapeuta nas Experiências Musicoterápicas de 2000”.

A importância da contextualização da experiência vem ratificada pela afirmação de Aigen que afirma que “para uma compreensão de processos em musicoterapia há

necessidade de se contextualizar em termos dos indivíduos específicos que participaram da pesquisa”.<sup>3</sup>

Partindo-se dessa contextualização, numa direção do particular para o geral, pode-se chegar à aplicabilidade da pesquisa ou utilizar-se o conceito de “transferibilidade” de Lincoln e Guba.<sup>4</sup> Esse conceito está entre os quatro propostos pelos autores e tem, tanto quanto os outros, um paralelo na pesquisa positivista: o conceito de ‘validade externa’. Bruscia afirma, que “um estudo tem transferibilidade quando os achados são aplicáveis a situações que vão além da pesquisa original”. Este conceito ratifica a possibilidade de que a identificação e o estudo das ações, reações e inações utilizadas num determinado contexto de “sessões”, realizadas pelos alunos/musicoterapeutas, e os resultados daí advindos, sejam aplicados a um contexto mais amplo que é a prática clínica dos profissionais da área.

## JUSTIFICATIVA

Levando-se em conta a recomendação de Goldenberg, decidiu-se retomar a justificativa para se avaliar a importância da pesquisa para o campo científico em questão e para a sociedade de forma mais ampla.<sup>5</sup>

É necessário frisar-se que o desenvolvimento de qualquer processo terapêutico pode ser facilitado por um conjunto de ações do terapeuta. Fiorini refere-se à existência de “um conjunto de mecanismos de ação” e de um “complexo entrecruzamento de influências de modificação”.<sup>6</sup>

Fiorini ainda questiona a possibilidade de se avançar um pouco além do reconhecimento inicial da existência desse conjunto de influências de modificação, pensando “localizar ‘certos eixos’ no movimento impulsionado por aquelas influências”.<sup>7</sup> O autor pretende que sejam identificados certos fenômenos, denominados por ele de “pilares” que também se movimentem e se constituam como um marco de organização das ditas influências e de seus efeitos. Esses fenômenos-eixo, como ele acaba por definir tais mecanismos de ação, desempenham, a seu juízo, “um papel de organizadores de um processo no qual se acoplam e se potenciam fenômenos de modificação de diferente[s]

---

<sup>3</sup> AIGEN, Kenneth. In: LANGENBERG, Mechtild, AIGEN, Kenneth e FROMMER, Jörg (Eds.) 1996, p. 19.

<sup>4</sup> Apud BRUSCIA, Kenneth. *Ibid*, p. 81.

<sup>5</sup> GOLDENBERG, Miriam, 1997.

<sup>6</sup> FIORINI, Hector J. 1976, p. 85.

<sup>7</sup> *Ibid*.

nível[is], ritmo[s], intensidade[s] e amplitude[s]”.<sup>8</sup> Cabe ainda pensar-se que, em musicoterapia, esta movimentação assume um caráter específico pela presença da música.

Alguns autores referem-se ao que entendemos serem as ações do terapeuta. Fregtman afirma que o musicoterapeuta não desenvolve um programa, mas que este “reage, propõe, intervém, intui e acompanha”.<sup>9</sup>

Analisando-se o artigo no qual Barcellos discorre sobre “A Movimentação Musical em Musicoterapia: Interações e Intervenções”,<sup>10</sup> pode-se perceber que a ‘movimentação’ à qual a autora se refere é o que está sendo aqui definido como as ações do musicoterapeuta. A autora apresenta nesse artigo o que denomina “momentos” que, sem dúvida, mais adequado seria intitular “ações do terapeuta”. Estes momentos/ações, aí apresentados são: ouvir, estimular/induzir, interagir e intervir. Um único momento proposto por Barcellos – “ouvir o paciente quando este se expressa” – tem uma direção que é do paciente para o terapeuta o que poderia se configurar como uma ‘inação’ do terapeuta. No entanto, apesar de o terapeuta estar aparentemente passivo no momento em que escuta o paciente, ele está receptivo, atento e perceptivo, para poder ter uma compreensão do paciente e decidir qual será a sua ação subsequente.

Partindo-se do exposto acima e refletindo-se sobre as ações e inações do musicoterapeuta pode-se pensar, ainda, que o terapeuta reage àquilo que é trazido pelo paciente – o que se constituiria como as “reações” do musicoterapeuta.

Assim, tendo-se a consciência da importância do estudo da movimentação ou das ações do musicoterapeuta no *setting*, constituiu-se uma nova equipe e iniciou-se a análise dos dados – os dez vídeos das sessões realizadas em 2000. Além de Bianca Panetti de Andrade Fialho, a equipe passou a contar com mais três alunos – Paulo Henrique Amaral Arbex, do 3º ano, e Elisabeth Martins Petersen e José Antônio Maretsky Ribeiro, do 2º ano, tendo este último retirado-se da equipe por problemas pessoais.

## O DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA

Sobre os Dados

Sobre o Grupo que Participou das Experiências Musicoterápicas

Parece-nos interessante apresentar as pessoas que faziam parte do grupo que participou da pesquisa e que cursava o 4º ano de graduação em musicoterapia em 2000.

---

<sup>8</sup> Ibid.

<sup>9</sup> FREGTMAN, Carlos. 1982, p. 42.

<sup>10</sup> BARCELLOS, Lia Rejane Mendes. 1992, p. 6.

Tratava-se de um grupo de 10 alunos, bastante heterogêneo no que se referia à idade; à formação musical; à habilidade em tocar instrumentos; à musicalidade; à religião; ao tempo de estágio em musicoterapia e até à submissão à terapia pessoal.

Uma grade com os dados de todos os integrantes está como Anexo I.

Sobre o campo das ações e suas inadequações

A sala onde foram realizadas as Experiências Musicoterápicas [objeto de pesquisa anterior] localiza-se no décimo quarto andar da instituição [CBM] e dá frente para a Avenida Graça Aranha, onde está o prédio do Ministério da Educação e Cultura. Este abriga, em seu pátio, eventos que utilizam aparelhagens de som de grande porte para veicular não só músicas de todos os estilos como, também, inflamados discursos das muitas passeatas ali realizadas. Isto resultou numa inadequação sonora impossível de ser contornada pelos alunos que atuavam como musicoterapeutas.

Para Benenzon, os sons que interferem na sessão de musicoterapia devem ser aproveitados e inseridos no contexto da mesma.<sup>11</sup> No entanto, a nosso juízo, dificilmente discursos podem ser incluídos num contexto terapêutico.

Vários objetos esculpidos em barro, por alunos de Atividades Criativas, ocupam uma “prateleira” de cimento, construída na própria parede lateral da sala e na parede oposta à da entrada localiza-se um quadro verde – metade com pentagramas, metade liso – ocupando, praticamente, toda a sua extensão.

Estes objetos se constituíam em estímulos visuais bastante atrativos que, em geral, não são recomendados num espaço de musicoterapia, segundo Benenzon.<sup>12</sup> No entanto, o autor não se refere à atitude que o musicoterapeuta deve tomar quando isto ocorrer. Os alunos/musicoterapeutas não retiraram, não ocultaram nem utilizaram os referidos objetos nas sessões, ignorando-os, completamente. Assim, aquilo que poderia ser considerado como uma inadequação visual foi ignorado pelos participantes das Experiências. Isto, no entanto, pode ter acontecido pela familiaridade que os alunos tinham com o espaço, já que quase todas as aulas eram realizadas nessa sala.

Na sala existem ainda um interfone, dois ventiladores de teto e algumas cadeiras. O chão é de tábua corrida e o teto de gesso e os instrumentos musicais a serem utilizados eram trazidos de uma sala contígua, no momento da realização das Experiências Musicais.

---

<sup>11</sup> BENENZON, Rolando. 1985.

<sup>12</sup> Ibid.

### Sobre a Utilização da Câmera

A câmera foi colocada numa das extremidades da sala, de forma a registrar as imagens que ocorressem em toda a sua extensão. No entanto, nos momentos em que a professora considerava que determinadas situações deveriam ser mais detalhadas, utilizava-se do mecanismo de aproximação da imagem [*zoom*], sem, no entanto, modificar o ângulo, pois se tratava do único que podia abranger toda a sala. Isto, no entanto, parecia não interferir na atenção dos integrantes que estavam, nesses momentos, imersos na atividade que estava sendo desenvolvida.

### Sobre os Registros em Vídeo

A gravação das “sessões” em vídeo e a presença da professora como observadora “poderia violar os cânones da ciência que retratam o pesquisador como neutro e como um observador imperturbável”, afirma Aigen.<sup>13</sup> No entanto, tratava-se de um grupo com quem a professora/pesquisadora tinha uma relação de três anos, não havendo problemas – pelo menos aparentemente – que inviabilizassem esse tipo de atividade.

Em atividades que priorizem imagem e som é fundamental que o registro dê conta destes dois aspectos. Assim, considerou-se que a gravação em vídeo seria a melhor forma de registro, embora alguns problemas possam dela advir, apresentados a seguir:

- Quanto à fidelidade visual e auditiva

Dentre as limitações de tal registro está a possibilidade de uma baixa qualidade visual e sonora.<sup>14</sup> Trata-se de uma observação absolutamente pertinente para uma pesquisa que tem o som/música como centralidade e o aspecto que deve ser mais destacado aqui é o da qualidade sonora. Como não foi possível a colocação de um microfone adicional, além do já existente na câmera – que não tinha uma alta qualidade de captação sonora –, esta ficou parcialmente comprometida. No entanto, não inviabilizou a realização do estudo.

Embora a imagem visual não seja de boa qualidade, trata-se de um aspecto menos relevante do que o sonoro, por não interferir diretamente nos resultados da referida pesquisa.

- Quanto às falácias desse tipo de registro.

Bauer e Gaskell apresentam algumas falácias ou armadilhas que podem capturar o pesquisador, induzindo-o ao erro. Dentre estas são apontadas:

<sup>13</sup> AIGEN, Kenneth. Op. Cit, 1996, p. 21.

<sup>14</sup> BAUER, Martin W. e GASKELL, George. 2003, p.151.

“A câmera não pode mentir” – esta afirmação é discutida pelos autores como sendo uma falácia na medida que uma boa edição, uma manipulação eletrônica ou, ainda, um reprocessamento visual – *Scitexing*<sup>15</sup> – podem remover pessoas ou traços de um contexto mais amplo, o que dificilmente seria detectado por um olhar não treinado<sup>16</sup>.

Deve-se esclarecer que os vídeos gravados para serem objeto de estudo desta pesquisa não passaram por qualquer tipo de manipulação eletrônica ou reprocessamento, ou seja, não houve qualquer processo de edição dos mesmos.

A fotografia “é simples[mente] e universalmente acessível a qualquer um do mesmo modo – opera transculturalmente, independentemente dos contextos sociais, de tal modo que todos [a] verão e entenderão o mesmo conteúdo na mesma fotografia.”<sup>17</sup> Na verdade, a afirmação anterior torna-se comprometida porque cada um dos observadores tem diferentes percepções e habilidades para especificar e descrever um mesmo objeto, dando-lhe, também, sentidos distintos, devido a suas biografias individuais.

Para que isto não viesse a acontecer, quatro eram os observadores analisando os vídeos simultaneamente, fazendo-se uma discussão posterior para cruzamento das diversas interpretações, com o objetivo de se chegar a um consenso. Cabe ainda ressaltar que sem o registro em vídeo o estudo em questão não seria viável.

## METODOLOGIA

O projeto elaborado pela pesquisadora principal foi apresentado à nova equipe e discutido por todos os participantes. Depois deste debate, a equipe começou a trabalhar, todas as segundas-feiras de 13:30 às 16:30 horas, na análise dos dados – os 10 vídeos das sessões das Experiências Musicoterápicas da turma de 2000.

Pretendia-se utilizar a Metodologia de Aldridge, como apontado anteriormente, que propõe a divisão da sessão em diferentes episódios (estudo já realizado e não utilizado na pesquisa anterior). No entanto, surgiu um problema que deveria ser contornado: seriam os episódios, já estudados anteriormente, a demarcar as ações, reações e inações? Seriam os episódios coincidentes com algumas destas?

Para esta verificação seria necessário retomar o estudo das sessões (vídeos), o que foi feito imediatamente. Assim, colocando-se no centro das atenções o estudo das ações,

---

<sup>15</sup> Trata-se de “uma tecnologia de processamento de imagem, computadorizada, desenvolvida pela *Scitex Corporation .Ltd.*, uma companhia envolvida na indústria de manipulação de imagens”, com o objetivo principal de retocar essas imagens.” (Grade Nine Arts Education/Model Unit Lesson – [http://www.sasked.gov.sk.ca/docs/artsed/g9arts\\_ed/lessons/g9f112ae.html](http://www.sasked.gov.sk.ca/docs/artsed/g9arts_ed/lessons/g9f112ae.html))

<sup>16</sup> BAUER, Martin W. e GASKELL, George. Op. Cit. 139/140.

<sup>17</sup> Ibid. p. 140.

tivemos que cruzar as informações: episódios e ações. Depois desse estudo, tomando como ponto de partida a primeira sessão, verificamos que os episódios não eram demarcadores de ações, reações ou inações. Foi necessário, então, abandonar-se esse estudo e, por conseguinte, a metodologia anteriormente escolhida para nortear o trabalho. Isto veio ratificar o pensamento de Bruscia que afirma que

Ao contrário da pesquisa quantitativa – onde métodos específicos, pré-determinados e replicáveis, devem ser utilizados apropriadamente, de forma a validar a pesquisa, – pesquisas qualitativas podem criar novos métodos para cada situação, tão logo a necessidade surja, e com muito poucas expectativas para replicabilidade.<sup>18</sup>

Convencidos de que a metodologia escolhida *a priori* não era a mais adequada para ser utilizada no trabalho, decidiu-se pela criação de uma que atendesse aos objetivos da pesquisa.

#### Metodologia Desenvolvida

Decidiu-se, então, voltar ao início e se pensar sobre qual seria a melhor forma de se estudar os vídeos e de se identificar os mecanismos de atuação do musicoterapeuta.

Criou-se, assim, a seguinte metodologia:

a) a equipe toda assistia cada vídeo

b) cada integrante dessa equipe preenchia uma grade criada para apresentar a dinâmica e a leitura da sessão onde a prioridade seria identificar/reconhecer o que seria da ordem das ações, das reações e das inações do musicoterapeuta e o que se constituiria como desdobramento destas.

c) depois de toda a sessão analisada e de ter sido preenchida a grade, havia uma discussão entre os integrantes da equipe no sentido de verificar-se as coincidências entre as leituras para que viessem a se constituir como padrões/categorias.

d) na medida em que houvesse um consenso na avaliação de todos os integrantes, estes padrões seriam tomados como ações, reações e inações, dependendo de suas características. Surgiu, então, a necessidade de se definir o que seriam ações, reações e inações, o que será apresentado posteriormente.

Partiu-se, então, para a análise e discussão dos vídeos para se identificar quais seriam os mecanismos de atuação do musicoterapeuta e se determinar os desdobramentos possíveis ou o que constituiria cada um destes mecanismos, isto é, suas origens, natureza e características.

---

<sup>18</sup> BRUSCIA, K. In: LANGENBERG, Mechtild; AIGEN, Kenneth e FROMMER, Jörg (Eds.). Op. Cit. p. 101

Cabe ressaltar que, para o estudo/análise de cada vídeo [de 45 a 50 minutos de gravação], foram necessárias de 10 a 12 horas de trabalho conjunto de toda a equipe.

## Mecanismos Identificados

Assim que os mecanismos foram identificados buscou-se, inicialmente, as definições já existentes e partiu-se para adequá-las ao contexto terapêutico.

### Ações

Ação: ato ou efeito de agir – de atuar, atuação, influência<sup>19</sup>.

Neste trabalho estamos definindo as ações do musicoterapeuta como: “atitudes<sup>20</sup> deste que objetivam preparar o paciente para uma atividade – através da condução de relaxamento e/ou aquecimento –, e incentivar o paciente a movimentar-se/expressar-se de alguma forma – através de propostas de atividades de qualquer tipo.”

Assim, numa primeira reflexão, identificamos como ações do musicoterapeuta:

- conduzir um relaxamento
- conduzir um aquecimento e
- apresentar propostas de atividades.

Relaxamento: relaxação acompanhada de diminuição da tensão mental, e que acarreta uma sensação de repouso [correspondente, nesta acepção, ao inglês relax]<sup>21</sup>.

Relaxação: 1. Ato ou efeito de relaxar(-se); relaxamento, relaxidão, relax. 2. Diminuição do tônus muscular. 3. Diminuição gradual do estado de tensão de um corpo [...]<sup>22</sup>.

Assim, conduzir um relaxamento seria “liderar ou guiar o(s) paciente(s) para que ele(s) possa(m) melhor alcançar um estado gradual de diminuição de tensão do corpo .

Aquecimento: “a preparação do indivíduo para que ele se encontre em condições de jogo. Consideramos duas fases de aquecimento:

*O aquecimento inespecífico* – no jogo dramático, o aquecimento inespecífico corresponde ao primeiro momento em que o diretor, em contato com o grupo, propõe-se a realizar uma tarefa conjunta: a escolha do jogo e o estabelecimento das regras, isto é, a delimitação do campo no qual o jogo irá se desenvolver, a duração e o papel que cada participante do grupo irá jogar.

<sup>19</sup> FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. 1999, p. 224.

<sup>20</sup> Atitude é definida como postura do corpo; norma de proceder; reação ou tendência determinada de comportamento em relação a qualquer estímulo ou situação. Pequeno Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa. 1976, p. 129.

<sup>21</sup> Ibid., p. 1736.

<sup>22</sup> Ibid., p. 1736.

*O aquecimento específico* – o aquecimento específico já deve ocorrer no contexto dramático. Seria, mais especificamente, a “construção” do papel, para que ocorra maior facilidade no seu desempenho”.<sup>23</sup>

Monteiro elabora a definição de aquecimento referindo-se à realização de jogos dramáticos. Adequando-se esta definição à musicoterapia, poder-se-ia dizer que quando o aquecimento acontece é como preparação do indivíduo para uma atividade ou realização de uma proposta.

A autora divide o aquecimento em duas fases, mas, seria mais adequado, na nossa opinião, pensar-se em dois tipos diferentes de aquecimento: o inespecífico e o específico. Considera-se importante redefinir os dois tipos de aquecimento de acordo com a forma como é por nós entendido no contexto musicoterápico.

Assim, por “aquecimento inespecífico entende-se aquele que estimula o paciente preparando o corpo e/ou os sentidos, para melhor perceber a si próprio, o outro, o espaço, enfim, o mundo que o rodeia”.

O “aquecimento específico é visto como sendo a preparação do paciente para uma atividade determinada, ou, ainda, a preparação feita na mesma modalidade na qual vai ser proposta a atividade”. Um aquecimento com voz para uma proposta que vai priorizar a voz na atividade, por exemplo.

Propor: “apresentar uma proposta; apresentar uma sugestão”.<sup>24</sup>

Seguindo uma linha de raciocínio até aqui apresentada poder-se-ia pensar que as ações são sempre ações preparatórias sendo que fazer uma proposta poderia ser considerada tanto uma ação preparatória impulsora, por ser do tipo que dá a partida ou que impulsiona o paciente para o movimento. (Externo ou interno).

É interessante assinalar-se que o musicoterapeuta pode ou não utilizar música para conduzir tanto o relaxamento como o aquecimento. Cabe, no entanto, observar-se que a escolha desta é uma questão que deve ser considerada com muito cuidado, sendo preferíveis músicas sem letra para que não provoquem associações. (A menos que o musicoterapeuta tenha por objetivo exatamente valer-se desta para uma situação que tenha um objetivo específico).

<sup>23</sup> MONTEIRO, Regina Fournaut. *Jogos dramáticos*. São Paulo: Ágora, 1994 (3ª edição).

<sup>24</sup> FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda, *Op. Cit.*, p. 1650.

Ainda cabe ressaltar que as propostas podem ser feitas de forma verbal, corporal ou através da música – uma proposta a partir desta pode ser rítmica, melódica, harmônica ou, ainda, através da letra de uma canção.

Assim, tanto a escolha do tipo de relaxamento, de aquecimento, ou de proposta, quanto a adequação de o musicoterapeuta valer-se dos mesmos, vai depender do objetivo que este pretende alcançar.

### Reações

As reações são aqui definidas como:

“as ações do musicoterapeuta decorrentes da atuação do paciente e são aquelas que objetivam agir no curso do processo terapêutico visando mudanças do paciente”.

Aponta-se como reações:

- interagir com o paciente e
- intervir.

Estes dois tipos de ações são realizados pelo musicoterapeuta a partir da atuação do paciente. Por isto, estamos considerando os mesmos como reações. A interação do musicoterapeuta com o paciente – o momento e a forma de interagir – dependerá da atuação deste. Também as intervenções que o musicoterapeuta fizer e a forma de intervir serão resultado das atitudes do paciente.<sup>25</sup>

Todas as (re)ações vêm permeadas pelas (in)ações ou ações subjetivas – escuta – ou são determinadas por esta.

Sem dúvida, percebe-se que tanto as inações como as reações são desdobramentos das ações do musicoterapeuta. Mas, considerou-se que, para este estudo, melhor seria compreender e definir estes fenômenos separadamente.

Ainda mais, refletindo-se sobre as ações, reações e inações e, articulando-se o que foi aqui definido com a prática clínica, pode-se perceber que estas podem acontecer de várias maneiras numa sessão, e que dependem de muitos fatores como da liderança adotada pelo musicoterapeuta, ou da atitude deste, por exemplo.

Deve-se salientar, ainda, que o aparecimento das mesmas não acontece sempre numa ordem determinada e que muitas são as possibilidades.

### Inações

---

<sup>25</sup> Para os estudo de Interações e Intervenções ver: BARCELLOS, Lia Rejane Mendes. 1992.

Inação: dentre as muitas definições de inação encontradas, a que mais serviu ao objetivo deste estudo foi a do Dicionário Webster. Esta diz que inação é “uma falta de ação ou atividade”.<sup>26</sup> Assim, inação, neste estudo, está sendo definida como: “um estado que, ao mesmo tempo, é de inatividade física/corporal do musicoterapeuta, mas de atenção para e de percepção e escuta de conteúdos veiculados/expressos pelo paciente”. Define-se desta forma, por não ser uma ação perceptível, no que diz respeito à movimentação corporal, já que acontece internamente, ou que é “passada unicamente no espírito de uma pessoa” ou “é válida para um só sujeito e que só a ele pertence, pois integra o domínio das atividades psíquicas, sentimentais, emocionais, volitivas, etc. deste sujeito.”<sup>27</sup> Escuta.

Pode-se identificar na inação dois momentos ou fases:

- primeira fase: a ação receptiva ou o momento da escuta – em que o musicoterapeuta está em estado de atenção para perceber o paciente como um todo e aquilo que ele veicula e/ou expressa.
- segunda fase: a ação preparatória ou o momento em que o musicoterapeuta processa os elementos veiculados/expressados pelo paciente e se prepara para responder / reagir.

Pode-se considerar que a inação é uma ação subjetiva.<sup>28</sup>

Mas, poder-se-ia pensar que a inação do musicoterapeuta seria quase sempre a “escuta” do paciente e a preparação daquele para uma reação. Algumas vezes, no entanto, a escuta e a preparação podem levar a uma outra inação. Isto aconteceria no momento, por exemplo, em que o musicoterapeuta “paralisa”, o que pode ocorrer por quatro motivos:

- porque o musicoterapeuta não sabe como proceder por não absorver ou compreender o que está ocorrendo, ficando em inércia como se a imagem tivesse congelado; denominamos este tipo de inação negativa para significar que isto ocorre pela não absorção do contexto. No entanto, cabe aclarar que à palavra negativa não se dá, aqui, nenhum juízo de valor.

---

<sup>26</sup> Webster’s Seventh New Collegiate Dictionary. 1967, p. 421.

<sup>27</sup> FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. Op. Cit. p.1983.

<sup>28</sup> Subjetivo: 1. Relativo a sujeito. 2. Existente a sujeito. 3. Individual, pessoal; particular. 4. Passado unicamente no espírito de uma pessoa. 5. Diz-se do que é válido para um só sujeito e que só a ele pertence, pois integra o domínio das atividade psíquicas, sentimentais, emocionais, volitivas, etc. deste sujeito. 6. Filos; que provém de um sujeito enquanto agente individual ,ou coletivo. 7. Aquilo que é subjetivo. <sup>28</sup> Ibid.

- por deslocar a atenção que dirigia ao paciente para si mesmo. (O que ocorre provavelmente pelo fenômeno da contratransferência);

- porque não quer agir por considerar inadequado para o momento/situação, ou,
- porque o paciente lhe pede para se manter só observando.

Como inações do musicoterapeuta são aqui apresentadas:

- a escuta do paciente em todos os sentidos (“atenção flutuante” e “atenção flutuante musical”)<sup>29</sup> e o
- o processamento do que foi escutado para preparar uma (re)ação.

Com referência à inação pelo fato de o musicoterapeuta não saber o que fazer, deve-se lembrar que já existem instrumentos que podem ser adequados a este tipo de situação. Trata-se dos conceitos de “Canção Desencadeante”<sup>30</sup> e “Canção Âncora”.<sup>31</sup>

### Replicabilidade da Pesquisa

Embora se sabendo da importância da replicabilidade de pesquisas, existem duas questões a serem aqui consideradas. A primeira delas tem origem na citação de Bruscia, feita na página 9, que diz respeito às “poucas expectativas para replicabilidade”, no que se refere à pesquisa qualitativa que teve uma metodologia criada especificamente para esse estudo. Para o autor, a possibilidade de criação de métodos específicos “para cada situação, tão logo a necessidade surja” – como no caso desta pesquisa – dificulta a replicabilidade.

A segunda questão diz respeito à inexistência de uma tradição nesse sentido, por parte dos pesquisadores da área em nosso país. Em verdade, ainda não se replicou nenhuma das pesquisas até então realizadas apesar de a pesquisa anterior da mesma autora ter tido um projeto de replicabilidade na Argentina, proposto pela musicoterapeuta Patrícia Pellizari à *Universidad del Salvador*, em Buenos Aires. Este, contudo, não foi aprovado por ter, em seu bojo, aspectos da ordem da terapia o que, na visão dos dirigentes daquela formação, fugiria aos objetivos didáticos por eles traçados.

Espera-se, no entanto, que esta pesquisa possa vir a ser replicada.

---

<sup>29</sup> A “atenção flutuante” (Freud) é “como o analista deve escutar o analisando: não deve privilegiar *a priori* qualquer elemento do discurso dele, o que implica que deixe funcionar o mais livremente possível a sua própria atividade inconsciente e suspenda as motivações que dirigem habitualmente a atenção”. LAPLANCHE e PONTALIS, 1996, p.40. Já a escuta que é anterior à preparação seria o material que “em dado momento o analista começa a privilegiar, a comparar, a esquematizar, etc.” Ibid, p. 41.

“Atenção flutuante musical” é a adequação para a musicoterapia, feita por Cirigliano, do conceito freudiano acima apresentado. Diz a autora que “a atenção flutuante musical configura-se como uma possibilidade de escuta terapêutica, à semelhança da regra psicanalítica proposta por Freud, a nível sonoro-musical.” CIRIGLIANO, Márcia Maria da Silva. 1993, p. 23.

<sup>30</sup> BRITO, Murillo. 2001, p. 95.

<sup>31</sup> CIRIGLIANO, Marcia Maria da Silva. 1998, p. 33.

## DESDOBRAMENTOS DA PESQUISA

Um possível e desejável desdobramento desta pesquisa seria a publicação de um livro que contemplasse e desenvolvesse todos os aspectos teórico-práticos que pudessem contribuir para a aplicabilidade da pesquisa nos campos já anteriormente citados. No entanto, um projeto desta envergadura demanda uma disponibilidade de tempo e um investimento intelectual que devem ser considerados antes de se iniciar tal empreendimento.

### As Dificuldades da Pesquisa

A maior dificuldade encontrada na realização desta pesquisa adveio da falta de um orientador o que, em parte, foi resolvido com a solicitação de que a instituição possibilitasse que houvesse num determinado momento, um consultor, pedido que foi imediatamente atendido por parte da Direção do CBM – CEU.

As outras dificuldades foram de ordem material e concentraram-se, principalmente, na falta de condições adequadas para a coleta dos dados.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Parece importante considerar alguns aspectos referentes a este estudo. Um deles, que a nosso juízo é de extrema importância, é o fato desta pesquisa estar centrada em aspectos – ações – que já são realizados pelos musicoterapeutas, o que traz a sensação de que estamos falando de algo já conhecido e empregado por todos. E esta é uma verdade. No entanto, não era nosso objetivo apontar algo novo, mas, sim, identificar, nomear e definir aquilo que já é realizado por todos, mas ainda não sistematizado. Nesta direção, a pesquisa traz uma contribuição que se circunscreve no âmbito principalmente da teoria, mas que, evidentemente, ultrapassa esses domínios no momento em que é utilizada na prática ou que se faz uma leitura desta.

Assim, embora à primeira vista trate-se de uma pesquisa que aponta para o já conhecido, há que se enfatizar que a sua relevância está no fato de pretender uma sistematização de aspectos já utilizados e da conscientização da necessidade desta, por parte dos musicoterapeutas.

Neste sentido, espera-se que haja uma contribuição para o corpo teórico da musicoterapia, para a realização da prática clínica – tanto na aplicação como na compreensão desta –, bem como para a formação do profissional. Espera-se que uma

contribuição nesta direção, ainda que paulatina, poderá reverter em benefícios para os que serão atendidos nesta forma de tratamento.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AIGEN, Kenneth. The Roles of Values in Qualitative Music Therapy Research. In: LANGENBERG, M.; AIGEN, K.; FROMMER, J. (Orgs.). *Qualitative Music Therapy Research*. Gilsum: Barcelona Publishers, 1996.
- ALDRIDGE, Gudrun. The Development of a Melody: Four Hands, Two Minds, One Music. In: *Info CD Rom II*. Concebido e Editado por David Aldridge. Witten: University Witten Herdecke, 1999.
- BARCELLOS, Lia Rejane Mendes. *Cadernos de Musicoterapia*. No. 2. Rio de Janeiro: Enelivros, 1992.
- BARCELLOS, Lia Rejane Mendes et al. *As "Experiências Musicoterápicas" nos Cursos de Musicoterapia: uma Pesquisa Qualitativa-fenomenológica*. Relatório Final apresentado ao Conservatório Brasileiro de Música – Centro Universitário. Rio de Janeiro, 2002.
- BAUER, Martin W. e GASKELL George.(Orgs.). *Pesquisa Qualitativa com Texto, Imagem e Som: um Manual Prático*. Petrópolis: Editora Vozes, 2003.
- BENZON, Rolando. *Manual de Musicoterapia*. Rio de Janeiro: Enelivros, 1985.
- BRITO, Murillo. A Canção Desencadeante. In: *Revista Brasileira de Musicoterapia*. Publicação da União Brasileira de Associações de Musicoterapia. Ano IV, Nº 5, 2001.
- BRUSCIA, Kenneth. Beginning Dialogues. In: LANGENBERG, M.; AIGEN, K.; FROMMER, J. (Orgs.). *Qualitative Music Therapy Research*: Gilsum: Barcelona Publishers, 1996.
- CIRIGLIANO, Marcia Maria da Silva. *Das possíveis relações entre Musicoterapia e Psicanálise à emergência de um novo termo: Atenção Flutuante Musical*. Monografia de conclusão de Graduação em Musicoterapia, apresentada ao Conservatório Brasileiro de Música. Rio de Janeiro, 1993.
- \_\_\_\_\_. Pesquisa na Clínica Musicoterápica: a Canção como Âncora Terapêutica. In: *Revista Brasileira de Musicoterapia*. Publicação da União Brasileira de Associações de Musicoterapia. Ano III, Nº 4, 1998.
- FIORINI, Hector J. *Teoria e Técnica de Psicoterapias*. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves Editora S.A. 1976, p. 85.
- GOLDENBERG, Mirian. *A Arte de Pesquisar*. Rio de Janeiro: Record, 1977.
- MONTEIRO, Regina Fourneaut. *Jogos Dramáticos*. 3ª ed. São Paulo: Ágora, 1994.

### Dicionários

- FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Novo Aurélio Século XXI: o Dicionário da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.
- LAPLANCHE, Jean e PONTALIS. *Vocabulário de Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1996.
- Pequeno Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Companhia Editora Nacional, 1976.
- Webster's Seventh New Collegiate Dictionary*. A Merriam-Webster. Springfield: G. & C. Merriam Company, Publishers, 1967.

Referência Webgráfica

(Grade Nine Arts Education/Model Unit Lesson –  
[http://www.sasked.gov.sk.ca/docs/artsed/g9arts\\_ed/lessons/g9fl12ae.html](http://www.sasked.gov.sk.ca/docs/artsed/g9arts_ed/lessons/g9fl12ae.html))

## GLOSSÁRIO

Ação: ato ou efeito de agir – de atuar, atuação, influência.

Ações do musicoterapeuta: atitudes deste que objetivam:

- . preparar o paciente para uma atividade – através da condução de um relaxamento e/ou aquecimento;
- . incentivar o paciente a movimentar-se/expressar-se de alguma forma;
- . propor atividades de qualquer tipo.

Ações preparatórias: aquelas que preparam o paciente para uma atividade. Dentre estas podem ser apontadas conduzir um relaxamento ou, ainda, conduzir um aquecimento seja ele específico ou inespecífico.

Ações impulsoras: são aquelas que dão a partida ou que impulsionam o paciente a se movimentar numa atividade específica. As propostas podem ser assim consideradas:

- . Ações impulsoras musicais: propostas dadas através ou com música.
- . Ações impulsoras verbais: propostas feitas verbalmente.
- . Ações impulsoras corporais: propostas feitas corporalmente.

Ações subjetivas: o momento em que o musicoterapeuta processa os elementos veiculados/expressados pelo paciente e se prepara para responder / reagir.

Aquecimento: a preparação do indivíduo para que ele se encontre em condições de jogo.

Aquecimento específico: o aquecimento específico já deve ocorrer no contexto dramático. Seria, mais especificamente, a ‘construção’ do papel, para que ocorra maior facilidade no seu desempenho.

Aquecimento específico em musicoterapia: a preparação do paciente para uma atividade determinada ou, ainda, a preparação feita na mesma modalidade na qual vai ser proposta a atividade.

Aquecimento inespecífico: no jogo dramático, o aquecimento inespecífico corresponde ao primeiro momento em que o diretor, em contato com o grupo, propõe-se a realizar uma tarefa conjunta: a escolha do jogo e o estabelecimento das regras, isto é, a delimitação do campo no qual o jogo irá se desenvolver, a duração e o papel que cada participante do grupo irá jogar.

Aquecimento inespecífico em musicoterapia: aquele que estimula o paciente preparando o corpo e/ou os sentidos para melhor perceber a si próprio, o outro, o espaço, enfim, o mundo que o rodeia.

Atitude: posição do corpo; norma de proceder; reação ou tendência determinada de comportamento em relação a qualquer estímulo ou situação [aqui em relação ao(s) paciente(s)].

Conduzir aquecimento: liderar ou guiar o(s) paciente(s) a fim de que ele(s) possa(m) melhor se preparar para a atividade a ser realizada.

Conduzir relaxamento: liderar ou guiar o(s) paciente(s) para que ele(s) possa(m) melhor alcançar um estado gradual de diminuição de tensão corporal e mental.

Escuta: do paciente em todos os sentidos (incluindo a “atenção flutuante” e “atenção flutuante musical”).

Inação: uma falta de ação ou atividade corporal.

Inação do musicoterapeuta: neste estudo, está sendo definida como ‘um estado que, ao mesmo tempo, é de inatividade física/corporal do musicoterapeuta, mas de atenção para e de percepção e escuta de conteúdos veiculados/expressos pelo paciente. Define-se desta forma, por não ser uma ação perceptível, no que diz respeito à movimentação corporal, já que acontece internamente, ou que é “passada unicamente no espírito de uma pessoa” ou “é válida para um só sujeito e que só a ele pertence, pois integra o domínio das atividades psíquicas, sentimentais, emocionais, volitivas, etc. deste sujeito. Escuta.

Inação negativa: um estado que impede o musicoterapeuta de absorver o contexto do que está ocorrendo, ficando este em inércia como se a imagem tivesse congelado. É relevante aclarar-se, aqui, o sentido da palavra negativa que, nesse contexto, entende-se como não absorção, sem nenhum juízo de valor.

Inação receptiva: o momento da escuta em que o musicoterapeuta está em estado de atenção para perceber o paciente como um todo e aquilo que ele veicula e/ou expressa.

Inércia do musicoterapeuta – é o momento em que o musicoterapeuta paralisa por não saber como proceder, pelo fato de não absorver ou compreender o que está ocorrendo.

Interações: uma série de mensagens trocadas entre pessoas.

Interações musicais: o “encontro” ou diálogo musical entre musicoterapeuta e paciente.

Intervenções: instrumentos essenciais do processo terapêutico. Comportamentos e operações do terapeuta, isto é, formas de o terapeuta interagir com o paciente ou, ainda, o repertório de comportamentos do terapeuta, no dizer de Fiorini.

Propor, fazer uma proposta: uma ação impulsora por ser do tipo que dá a partida ou que impulsiona o paciente para o movimento. (Externo ou interno).

Reações: são definidas como sendo ‘as ações do musicoterapeuta decorrentes da atuação do paciente e são aquelas que objetivam agir no curso do processo terapêutico visando mudanças do paciente’.

Reações do musicoterapeuta: foram destacadas aqui as interações e intervenções.

Relaxação: Ato ou efeito de relaxar(-se); relaxamento, relaxidão, relax. Diminuição do tônus muscular. Diminuição gradual do estado de tensão de um corpo.

Relaxamento: relaxação acompanhada de diminuição da tensão mental, e que acarreta uma sensação de repouso [correspondente, nesta acepção, ao inglês relax].

Anexo I  
Participantes das EM de 2000

Religião		Formação Musical		Terapia Pessoal		
Declarada	Professada	Nível	Inst. principal	Sim/não	Tempo de duração	Em curso?
-	-	Curso livre	contrabaixo	sim	1 ano	não
Católica	-	Curso livre	violão	sim	1a e 3 me	sim
Adventista	Adventista do 7º dia	Curso Técnico	piano	não	-	-
Santo Daime	Santo Daime	Curso livre	piano	sim	-	não
Católica	Metodista	Técnico	piano	não	-	-
Batista	Batista	Básico	piano	não	-	-
Espírita	Espírita	Técnico incompleto	violão	não	-	-
Católica	Católica	graduação	piano	sim	3 anos	Sim
Católica	Católica	Técnico incompleto	violão	sim	-	sim
Católica	Espiri-	Curso	Flauta	sim	1 ano	não

	tualista	livre	transversa			
--	----------	-------	------------	--	--	--