

A utilização da canção em musicoterapia como recurso potencializador da ação terapêutica

PEREIRA, Gláucia Tomaz Marques
gltomaz@ig.com.br
SÁ, Leomara Craveiro de

RESUMO: A canção é um importante recurso terapêutico utilizado na Musicoterapia. Inserida no contexto sócio-cultural, assume características singulares na formação histórica do povo brasileiro. No *setting* musicoterápico, o cliente apropria-se de um espaço próprio onde expressa sentimentos e conteúdos internos através de sons, músicas, gestos e movimentos. A canção apresenta-se como um recurso auto-expressivo e de comunicação, assumindo significado próprio nas ações recursivas e na relação terapêutica. A palavra cantada potencializa-se terapêuticamente através das diversas técnicas musicoterápicas, sendo apresentada tanto pelo musicoterapeuta – como âncora, recurso desencadeante, acolhimento, entre outros – como pelo(s) próprio(s) cliente(s) – atividade auto-projetiva, de expressão e comunicação. Nas diversas áreas de aplicação da musicoterapia, a canção surge como recurso potencializador da ação terapêutica. Este artigo apresenta, como exemplo, uma canção surgida no contexto da Geriatria, confirmando sua importância no processo musicoterápico.

Palavras-Chave: Canção, Musicoterapia, Potencial Terapêutico.

A formação da música popular brasileira foi influenciada pela miscigenação étnica. Este fator apresenta imensa relevância na história cultural do Brasil e adquire proporções singulares, levando a várias discussões sobre as modificações de crenças e dos costumes dos grupos que aqui se instalaram.

Conforme Tatit (2001), a canção popular é uma “forma híbrida” que, ao mesclar “melodia, letra e arranjo instrumental, roubou a cena sonora da nação desde os primeiros anos dos séculos e veio assimilando as mais distintas influências até chegar ao produto final” (p. 223).

A canção popular, inserida nesse universo simbólico de diferentes culturas, apresenta uma diversidade de expressão, ou seja, o homem cantando as várias situações de sua vida. Em Musicoterapia, conhecer esse universo e, principalmente, o que se relaciona à

canção, é de suma importância, uma vez que a cultura em que o indivíduo está inserido deve ser considerada. Ruud (1990) afirma que a música evolui com a cultura e influencia a visão do homem através do tempo. Cliente e musicoterapeuta estão inseridos na cultura e ambos atuam também como elemento da cultura. Portanto, terão os mesmos elementos culturais para estabelecerem uma comunicação. Na prática clínica, o cliente não apenas reproduz a canção, mas apropria-se dela, ou seja, a canção passa a ter um significado próprio quando ali re-criada.

A forma comunicacional da canção em Musicoterapia pode ser relacionada à recursividade das ações coordenadas, ou seja, nas inter-relações entre musicoterapeuta, música e cliente(s). Partindo do pressuposto de que a canção apresenta sentido próprio para cada pessoa, pode-se afirmar que é no processo e na relação que a palavra cantada constrói seu significado.

Maturana (*apud* Tocantins, 2002) apresenta a linguagem como um modo de viver em uma relação de coordenação consensual de comportamentos, isto é, todas as ações humanas, práticas ou teóricas, partem do domínio das coordenações consensuais de ações. A recorrência fundamenta-se através do consenso entre duas pessoas através da permissão mútua de ações, isto é, se o indivíduo aceita as condições do outro, este está coordenando uma ação:

as coordenações consensuais de comportamentos resultam da convivência, e não haveriam se produzido se não houvesse produzido essa história de convivência. Então, se eu digo isso, a linguagem, o operar na linguagem, consiste em operar em coordenações consensuais de condutas de coordenações consensuais de condutas. Há uma recursão. Já a palavra *recursão* faz referência à aplicação de uma operação sobre o resultado da aplicação de uma operação (Maturana, 2001, p. 72).

Partindo do pressuposto de que é necessária uma história para que haja uma ação coordenada, poder-se-ia dizer que a canção assume um significado mediante a história do indivíduo e o processo que se desenvolve, isto é, quando este estilo musical considera a recursividade e as ações coordenadas no *setting* terapêutico.

Na prática clínica musicoterápica, o “fazer musical” do musicoterapeuta deve estar em sintonia com as necessidades e condições físicas, mentais e emocionais do paciente para que haja comunicação. Em Musicoterapia, a linguagem musical acontecerá à medida que houver um diálogo musical. Nesse caso, a produção musical terá significado na relação, no fazer musical, nas coordenações de coordenações de ações.

Sobre este “fazer musical”, Costa (1989) ressalta que a Musicoterapia possibilita a formação de um espaço sonoro único onde todos participam, seja passiva ou ativamente. Assim, podem ocorrer quatro tipos de experiências musicais – re-criação, improvisação, composição e audição – que aparecerão, aqui, relacionadas à canção.

A ação de re-criar canções dá-se através da execução de músicas pela voz utilizando, ou não, instrumentos musicais, podendo ocorrer individualmente ou em grupo. Em relação à expressão dos conteúdos internos que emergem nas canções, o cliente faz suas escolhas livremente e de forma espontânea, o que significa que esta ação está ligada ao “processo psíquico que se desenvolve naquele momento na mente do paciente”. O musicoterapeuta, então, através da linguagem cultural da música, pode compreender o que está sendo comunicado pelo indivíduo na tentativa de “esclarecer ou interpretar sua comunicação” (Costa, 1989, p.80-1).

O cliente, ao apropriar-se da canção, pode dar vazão ao surgimento de ações complexas do inconsciente. Dentre essas, pode ocorrer o “canto falho” que, relacionado ao ato falho da psicanálise, ocorre em determinadas situações no ato de cantar. Millecco (2001) explica esta ação através da co-relação entre música e psicanálise, afirmando que as canções surgidas em um processo de associação livre do pensamento podem facilitar a emersão de conteúdos latentes do inconsciente, ou seja, ocorrem lapsos durante o canto. Estes “equivocos” podem ocorrer quando o cliente confunde ou esquece palavras, trechos, melodias, ou ainda, quando recorda-se de fragmentos da música.

Conforme o autor, esses tipos de lapsos revelam um duplo movimento: “por um lado, tentativa de mascaramento defensivo, principalmente nos casos de esquecimento” e, em contrapartida, “uma falha na repressão de algum pensamento ou desejo inconsciente, mais notável nos casos de troca de palavras da letra, ou da lembrança insistente de algum fragmento de canção”. Essas ações falhas ou lapsas, no processo musicoterápico, apontam questões significativas da vida do indivíduo, sentimentos ou conteúdos bloqueados (*ibid.*, p. 96).

Como atividade projetiva, a improvisação musical abarca “toda ejecución musical instantánea producida por un individuo o grupo” (Gainza, 1983, p. 11), ou seja, é uma atividade que promove liberdade de execução do cliente, em uma situação de espontaneidade, onde o indivíduo instintivamente alcança um alto grau de consciência criativa.

Esta experiência musical possibilita o “fazer musical” do cliente através da execução, seja no ato de cantar ou tocar. Em relação à canção, o cliente projeta conteúdos internos através da criação de uma melodia, de um ritmo, de trechos ou peça musical improvisada. Nessa perspectiva, o cliente pode estabelecer contato com o seu mundo interno sonoro expressando e potencializando uma linguagem que se inicia nas primeiras experiências vocais infantis (*ibid.*).

Chagas (2001) ressalta que, no processo terapêutico, o indivíduo não canta simplesmente uma canção, “mas se apropria dela”. Durante o ato de cantar, o sujeito toma para si a canção tornando-a passível de improvisos. Este ato de improvisar é o mesmo de recriar, fazer de novo, cantar com sua própria voz seu mundo interno, apresentando um novo caráter à canção, expondo sentimentos e emoções. Esta canção, quando utilizada como atividade projetiva, “não é passível de ser repetida, é única. Não se confunde com a sua gravação oficial. Não objetiva a qualidade técnica ou estética” (p. 122).

Refletindo sobre o recurso projetivo da improvisação musical livre ou dirigida, pode-se afirmar que esta aparece como técnica propulsora para a emergência da canção. Para Brandalise (1998), as improvisações musicais “são chamadas de ‘pontes de condução’ por conduzirem à primeira escolha de canção”, ou seja, o cliente improvisa livremente até que a canção surja no grupo. O objetivo é de que o cliente realize a ação o mais livremente possível e de que esta canção ocorra de modo espontâneo, facilitando a interação aprofundada entre o sujeito e a canção, promoção de autonomia e organização interna (p. 48).

Na experiência de composição, o musicoterapeuta possibilita ao cliente criar canções, ou seja, melodias, letras, harmonias ou quaisquer outros elementos musicais a ela relacionados. Sua função é auxiliar os aspectos mais técnicos do processo, possibilitando ao cliente utilizar sua capacidade criadora tendo como suporte os conhecimentos musicais do musicoterapeuta (Bruscia 2000). Na paródia de canção, o cliente substitui palavras, frases ou letras de uma canção existente, mantendo a melodia ou acompanhamento original.

Na audição musical, uma experiência receptiva, o cliente ouve canções e pode responder a esta experiência silenciosamente, verbalmente ou através de outros recursos (como, por exemplo, desenhando, escrevendo, entre outros). A clientela beneficiada por esta técnica poderá desenvolver habilidades de percepção, atenção e elaboração, podendo responder à música de forma analítica, projetiva, física, emocional e espiritual.

A Canção como Âncora – Na relação terapêutica, vários processos podem emergir, tais como a transferência, contratransferência, resistência, entre outros. A contratransferência é denominada como o processo que parte do terapeuta em relação ao cliente, isto é, quando ocorrem situações na relação terapêutica que o desestrutura e/ou o mobiliza. Nesta conjectura, a musicoterapeuta Márcia Cirigliano, partindo de uma visão psicanalítica, apresenta a canção como âncora terapêutica:

uma canção trazida pelo musicoterapeuta no contexto do atendimento. É passível de ocorrência, mediante alguma circunstância do paciente que, contratransferencialmente, mobilize o musicoterapeuta. A canção surge, sem que este se aperceba conscientemente, em situações clínicas nas quais, movido pela contratransferência, o musicoterapeuta se depara com dificuldades para interagir com o seu cliente. A canção-âncora auxilia o musicoterapeuta a sair do estado “paralisado” em que se encontra dando prosseguimento à sessão. Posteriormente, possibilita ao profissional, mediante reflexão, utilizá-la como um recurso que o instrumentaliza buscar interação, quando exposto a situações musicoterápicas de impasse (Cirigliano, 2004, p. 39).

Trabalhando com crianças com comportamento autista, a autora começou a perceber que, em determinadas ocasiões, de modo inconsciente, “cantava um trecho de acalanto e/ou alguma canção infantil, à medida que improvisava melodicamente” (*id.*, 1998, p. 34). Isso chamou sua atenção, motivando o referido estudo.

A autora acredita que a canção-âncora funciona como o próprio acalanto do musicoterapeuta, no sentido de permitir maior segurança às situações conflitantes. Esta canção possibilita relaxamento, auxiliando o musicoterapeuta para que esteja mais aberto a acolher o cliente. E, ainda, funciona como “âncora terapêutica pessoal, sem significar ameaça, nem qualquer efeito nocivo ao paciente”. Essas canções facilitam o processo comunicacional em terapia: “a imagem da âncora traz justamente a idéia de alcançar o paciente, musicalmente, onde quer que ele esteja” (*ibid.*, p. 39).

A Canção Desencadeante – No Brasil, as dificuldades de acesso a informações sobre os clientes na saúde pública impossibilitam ao musicoterapeuta dados relevantes sobre seus clientes no início dos atendimentos musicoterápicos. Esta realidade é apresentada por Brito (2001) que discute o perfil das instituições psiquiátricas brasileiras ressaltando tais dificuldades. O autor afirma que a solução é utilizar uma canção que possa “impactar seu paciente” e revela que, na área psiquiátrica, tem-se percebido que a música popular é um

recurso que possibilita entrar em contato com o paciente permitindo sua auto-expressão. Considerando o fácil acesso da música popular nas diferentes camadas sociais, o musicoterapeuta pode fazer uso de uma canção de sucesso para estimular a auto-expressão do paciente.

Para que a canção possa impactar o cliente, é necessária uma certa cautela na escolha do repertório. É aconselhado que se escolham canções que fizeram parte da história sonora do indivíduo quando este era adolescente já que, “durante esta fase da vida, as pessoas apresentam uma capacidade maior de se identificar com canções, uma vez que estas podem traduzir seus momentos, suas reflexões e suas realidades, todas vivenciadas de maneira inédita e marcante” (*ibid*, p. 95).

A canção desencadeante, para Brito (2001), é aquela que, ao ser utilizada pelo musicoterapeuta como um recurso facilitador do processo, não apresente algum “tipo de estranheza cultural e/ou musical” (p. 96). Esta canção permite que o paciente possa se expressar livremente e “serve de estímulo para que novos conteúdos e informações advenham dessa expressão, além de possibilitar ao paciente, provavelmente, a sensação do musicoterapeuta de estar em consonância com seu universo sonoro” (p. 97).

Uma Canção em Gerontologia – A canção “Eu Só Quero um Xodó” (Anastácia e Dominginhos) surgiu em um processo musicoterápico com um grupo de idosas na Associação dos Idosos do Brasil (AIB), unidade Goiânia (GO). O atendimento musicoterápico, desenvolvido com este grupo, foi realizado num período de oito meses, perfazendo um total de trinta sessões musicoterápicas.

Os estilos musicais de preferência do grupo eram músicas sertanejas ou regionais, românticas, religiosas, clássicas e MPB. Todas vivenciaram músicas de roda e folclóricas, mas poucas se lembravam de terem sido acalentadas pela mãe. O rádio era o veículo mais utilizado pelas clientes, principalmente, nas horas de solidão. Apresentaram preferências pelos cantores Roberto Carlos, Vicente Celestino, Leandro e Leonardo, Tônico e Tinoco, Sérgio Reis e Pixinguinha.

A canção “Eu só quero um xodó” é trazida pela musicoterapeuta na 4ª sessão no decorrer de uma improvisação musical livre em que o grupo tocava instrumentos. É um baião com a temática desejante de alguém que está sozinho e que necessita de um amor para acabar com a dor da solidão: *eu só quero um amor que acabe o meu sofrer. Um xodó, pra mim, do meu jeito assim, que alegre o meu viver...*

A característica do grupo são mulheres, a maioria solitárias (viúvas ou abandonadas) e com um histórico de rejeição e baixa auto-estima. Considerando o fator desejante apresentado na canção, pode-se perceber uma intenção de mudança – *acabar com o sofrer*. Contudo, *a priori*, parece que o grupo rejeita ou não aceita a canção. O grupo parece demonstrar que, mesmo que o conteúdo apresentado pela letra não seja agradável, é a situação em que estão acostumadas a viver. E assim, parecem utilizar um mecanismo de defesa, hesitando “entrar” na canção. Outro apontamento: será que a musicoterapeuta utilizou esta canção como recurso desencadeante, ou seja, lançou mão de algo característico daquele grupo para “despertar” aquelas mulheres visando uma abertura da comunicação interpessoal?

Inicialmente, as clientes escolheram instrumentos pequenos e não se relacionavam entre si, manuseando-os de modo leve e lento. Mesmo com o surgimento da canção, mantêm postura de individualidade. Será que esta canção, em um primeiro momento, não possibilitou uma reflexão sobre o estado psicossocial em que elas viviam?

A canção é um recurso utilizado para que o indivíduo exteriorize seus conteúdos internos. Conforme Barcellos (2004), a canção é acolhedora, o cliente re-cria utilizando palavras de um outro para dizer dos seus próprios sentimentos. A canção trazida pela musicoterapeuta, neste contexto, pode ter dado sentido aos sentimentos das clientes – solidão e sofrimento – e um desejo de que tais sentimentos fossem resolvidos. A postura das clientes, de individualidade e de movimentos leves e lentos, ao tocarem os instrumentos, pode demonstrar uma atitude de reflexão ou de rejeição à atividade de improvisação musical livre proposta naquele momento pela musicoterapeuta.

Pode-se perguntar também: será que a musicoterapeuta não utilizou esta canção como âncora, por se sentir “incomodada” com a atitude do grupo mediante à falta de interação? Como apresentado anteriormente, a canção trazida inconscientemente pelo musicoterapeuta no *setting* musicoterápico durante os atendimentos, quando alguma situação o mobiliza, é chamada “canção-âncora”. O objetivo é sair do estado de paralisação que a situação o colocou e permitir que dê continuidade à sessão. Esta canção busca interação em situações de impasse (Cirigliano, 2004).

Se considerarmos que a musicoterapeuta utilizou a canção “Eu só quero um xodó” para demover o momento de impasse entre as clientes pela falta de interação, pode-se afirmar que ela a utilizou como âncora terapêutica para aliviar a tensão surgida durante a improvisação musical livre. Os clientes, em um *setting* musicoterápico, envolvem-se no

fazer musical e recriam canções populares para obter a segurança e o acolhimento que necessitam para sua vida.

Considerações Finais

Este artigo ressalta a importância da música, cultura e sociedade como agentes que individualizam a sessão musicoterápica, promovendo uma característica própria em cada processo terapêutico que abrange a visão do ser humano e o respeito pela unicidade de cada indivíduo.

Considera-se que a canção é terapêutica e potencializa a ação musicoterápica, uma vez que: está presente na cultura e no dia-a-dia do ser humano; promove abertura do canal de comunicação terapêutico; é utilizada pelo cliente como atividade projetiva e receptiva; é proposta pelo musicoterapeuta para acessar o cliente; é apresentada pelo indivíduo para expressão de conteúdos internos; é acolhedora, facilitando a auto-expressão do cliente por meios mais confortáveis; por se tratar de uma estrutura musical que apresenta uma organização e delimitações de sentidos e significados, oferece ao cliente um espaço de segurança e confiabilidade, auxiliando o desenvolvimento do vínculo terapêutico e o desenrolar do processo musicoterápico.

Finalmente, acredita-se que a canção tem um significado próprio para cada indivíduo, de onde emergem conteúdos que auxiliam o desenvolvimento do processo terapêutico. Por isso, a canção é única, singular, representando o momento, o espaço, o tempo, a ação, a beleza e a história de vida de cada um.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRANDALISE, André. (1998). *Approach "Brandalise" de Musicoterapia (Carta de Canções)*. In: Revista Brasileira de Musicoterapia, ano III, número 4. Rio de Janeiro: UBAM.

BRITO, Murillo. (2001). *A Canção Desencadeante*. In: Revista Brasileira de Musicoterapia, ano IV, número 5. Rio de Janeiro.

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

CHAGAS, Marly. (2001). *Cantar É Mover o Som*. In: II Fórum Paranaense de Musicoterapia, Encontro Paranaense de Musicoterapia, II Encontro Nacional de Pesquisa em Musicoterapia, *Anais*.

CIRIGLIANO, Márcia. (2004). *A Canção-Âncora: descrevendo e ilustrando a contratransferência em Musicoterapia*. In: Revista Brasileira de Musicoterapia, ano IX, número 7. Rio de Janeiro: UBAM.

COSTA, Clarice Moura (1989). *O Despertar para o Outro*. São Paulo: Summus.

GAINZA, Violeta. (1983). *La Improvisación Musical*. Buenos Aires: Ricordi.

MATURANA, Humberto R. (2001). *Cognição, Ciência e Vida Cotidiana*. Org. e Trad.: Cristina Magro, Victor Paredes. Belo Horizonte: Ed. UFMG.

MILLECCO Filho, L. A. (org.); BRANDÃO, M. R. E.; MILLECCO, R. P. (2001). *É Preciso Cantar: Musicoterapia, Cantos e Canções*. Rio de Janeiro: Enelivros.

PERDIZES, Jaíra. (1995). *As Formações do Inconsciente na Música*. In: Monografia de conclusão do Curso de Especialização em Musicoterapia, UFG, Goiânia.

RUUD, Even (1990). *Caminhos da Musicoterapia*. São Paulo: Summus.

TATIT, Luiz (2001). *Quatro Triagens e Uma Mistura: a canção brasileira no século XX*. In: MATOS, Cláudia Neiva de; MEDEIROS, Fernanda Teixeira de; TRAVASSOS, Elizabeth (organizadoras). *Ao Encontro da Palavra Cantada – poesia, música e voz*. Rio de Janeiro: 7Letras.

TOCANTINS, Renato. (2002). *Música e Comunicação: Reflexões Sobre a Biologia do Conhecer e a Musicoterapia*. In: Revista Brasileira de Musicoterapia, ano V, número 6. Rio de Janeiro: UBAM.