

## DA MUSICOTERAPIA À MUSICOTERAPIA ORIENTADA PELA TEORIA PSICANALÍTICA: FUNDAMENTOS EPISTEMOLÓGICOS

Iara Del Padre Iarema Ulkowski<sup>1</sup>

Rosemyriam Ribeiro dos Santos Cunha<sup>2</sup>

Nadja Nara Barbosa Pinheiro<sup>3</sup>

**Resumo:** Apresentamos aqui uma visão sobre os entrelaçamentos entre a musicoterapia e a psicanálise. Essa pesquisa está sistematizada como um estudo epistemológico. Neste escopo, partimos do estudo abrangente sobre a constituição da musicoterapia como ciência, incluindo uma discussão sobre como se deu a mudança discursiva do uso terapêutico da música com bases mágicas e religiosas, para a musicoterapia como prática científica. Enfatizamos, também, que a musicoterapia se constitui como ciência pautada em conceitos de outras bases teóricas, que não a sua própria. E que a psicanálise aparece na história da musicoterapia, em especial no Brasil, como uma das primeiras teorias com que a musicoterapia se entrelaça. Dessa forma, em seguida, procedeu-se a articulação entre musicoterapia e psicanálise, apoiadas por autores que se propõem a este tema, tais como Lecourt, Benenzon, Pellizzari, especialmente em seu livro *Musicoterapia psicoanalítica* (1993), e Cirigliano. Notamos que, apesar da grande diversidade de leituras acerca do entrelaçamento entre musicoterapia e psicanálise, há alguns pontos em comum neste campo híbrido. Alguns conceitos psicanalíticos são fundamentos para a prática dos autores pesquisados, como o conceito de Inconsciente postulado por Freud e a noção de transferência.

106

**Palavras-chave:** Musicoterapia. Psicanálise. Epistemologia.

---

1 Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Paraná, Especialista em Saúde Mental pelo IBPEX, Musicoterapeuta pela Faculdade de Artes do Paraná.

2 Doutora em Educação pela Universidade Federal do Paraná com Pós-Doutorado pela McGill University. Professora do curso de graduação em Musicoterapia da Universidade Estadual do Paraná – UNESPAR, Campus II de Curitiba – Faculdade de Artes do Paraná.

3 Mestre e Doutora em Psicologia com pós-doutorado em Psicanálise e Psicopatologia na Universidade Paris 7. Professora da graduação e do PPG em Psicologia da Universidade Federal do Paraná. Coordenadora do Laboratório de Psicanálise (UFPR).

**FROM MUSIC THERAPY TO MUSIC THERAPY ORIENTED BY  
PSYCHOANALYSIS THEORY: EPISTEMOLOGICAL FOUNDINGS**

**Iara Del Padre Iarema Ulkowski  
Rosemyriam Ribeiro dos Santos Cunha  
Nadja Nara Barbosa Pinheiro**

**Abstract:** We present here a look at the intertwining between music therapy and psychoanalysis. This research is systematized as an epistemological study. In this scope, we move from the comprehensive study on the constitution of music therapy as science, including a discussion about how the discursive change of the therapeutic use of music with magical and religious basis took place, to music therapy as a scientific practice. We also emphasize that music therapy is a science guided by concepts from other theoretical bases than its own. And that psychoanalysis arises in the history of music therapy, especially in Brazil, as one of the first theories with which music therapy intertwines. Thus, we proceeded to the articulation between music therapy and psychoanalysis, supported by authors who propose to this theme, such as Lecourt, Benenzon, Pellizzari, especially in her book *Psychoanalytic Music Therapy* (1993), and Cirigliano. We note that, despite the great diversity of readings about the interweaving of music therapy and psychoanalysis, there are some commonalities in this hybrid field. Some psychoanalytical concepts are foundations for the practice of the researched authors, such as the concept of the Unconscious postulated by Freud and the notion of transference.

107

**Keywords:** Music Therapy. Psychoanalysis. Epistemology.

## INTRODUÇÃO

A musicoterapia tem como uma de suas características a interlocução e até mesmo a sustentação em outras correntes teóricas, que não são específicas desta prática profissional. A psicanálise é uma delas, sendo sua influência notada com o uso sistemático ou não de conceitos e noções próprios desta teoria por musicoterapeutas, e na presença de autores reconhecidos que se apresentam como musicoterapeutas e psicanalistas. Pretendemos aqui examinar o percurso histórico-epistemológico que culmina na interseção ‘musicoterapia-psicanálise’.

O presente artigo deriva de indagações ligadas à prática profissional de uma das autoras, que expressa o constante entrelaçamento entre psicanálise e musicoterapia. Dessa forma, buscamos melhor entender as conexões e diferenças de leitura nessa articulação. Para que chegássemos a essa discussão, no entanto, passamos pela constituição histórico-epistemológica da musicoterapia, enfatizando, mas não nos restringindo, à musicoterapia no Brasil. O estudo epistemológico que foi realizado se deu por pesquisa bibliográfica, especialmente em textos que tratam, na íntegra ou em parte, da psicanálise como sustentação teórica para a musicoterapia.

## MUSICOTERAPIA: SUA TRAJETÓRIA

É recorrente os textos que retomam a história da musicoterapia ressaltarem e exemplifiquem que o uso terapêutico da música remonta à antiguidade. (Wigram, Pedersen e Ole Bond, 2002, p. 17; Barcellos, 2016, s/p; Lecourt, 2011, p. 7; Benenzon, 1985, p. 164). Desde alguns mitos gregos, como Orfeu, passando pelo episódio bíblico de Davi e o rei Saul<sup>4</sup> (Wigram et al, 2002, p. 17), ou o conceito indiano de ragas<sup>5</sup> (Lecourt, 2011, p. 15), o poder curativo da música é amplamente registrado na literatura como parte das práticas terapêuticas. Lecourt destaca que o que diferencia o uso terapêutico da música

---

4 Consta na Bíblia que o Rei Saul, tendo sido desobediente a Deus, encontrava-se acometido por um mal que o aterrorizava. Ele pediu aos seus servos, então, que encontrassem um homem que soubesse tocar bem a lira, e esta passou a ser uma das atribuições de Davi no reino. “Todas as vezes que o espírito do Deus o acometia, Davi tomava a lira e tocava; então Saul se acalmava, sentia-se melhor e o mau espírito o deixava.” (1Sm 16:23).

5 Lecourt (2011) afirma que, em algumas culturas, a música é entendida como essencialmente terapêutica e exemplifica esta questão com os ragas indianos. Neste contexto, entende-se que cada música tem o momento certo a ser executada e que possui em si determinadas características, correspondentes a estados físicos e psíquicos (ternura, calma, satisfação, etc.). (Lecourt, 2011, p. 15-16).

nos últimos cinquenta anos<sup>6</sup> das práticas anteriores é a importância que esta adquiriu no rol de cuidados atuais, que se desenrola em preocupações quanto à sua cientificidade e à formação profissional. (Lecourt, 2011, p. 7).

Contrapondo as pesquisas de Kümmel (1977) e Horden (2000), Wigram et al (2002) problematizam a inserção do uso terapêutico da música no campo da ciência. Se, por um lado, Kümmel argumenta que a prática musicoterapêutica científica atual decorre direta e continuamente das práticas antigas, Horden marca que a literatura médica, desde os tempos antigos, tratava o uso terapêutico da música de maneira cética: “No entanto, a questão é se existe uma tradição contínua e ininterrupta conectando a musicoterapia moderna e científica com a prática e a filosofia da música e da medicina herdadas da antiguidade.” [Tradução nossa].<sup>7</sup> (Wigram et al, 2002, p. 17). Essa discussão é de grande importância quando buscamos entender a epistemologia da musicoterapia. Tradicionalmente se pensa o percurso que parte das práticas musicais terapêuticas da antiguidade e que chega à musicoterapia como um caminho único e fluido. No entanto, a tese de Horden procura explicitar que há uma quebra do discurso religioso e filosófico para o médico e científico no contexto do uso terapêutico da música. O mesmo autor salienta, ainda, que a música não é mencionada em trabalhos de referência sobre a história da medicina e psiquiatria, como mais um argumento de que o entendimento científico do uso terapêutico da música é uma proposição bem mais recente. Não se trata de negar a histórica relação da música nas práticas de cura e, sim, considerar que a fundamentação para o uso e os efeitos que se davam era mais religiosa e filosófica do que científica. Com base nisso, Wigram et al defendem que a musicoterapia é uma “disciplina periférica” da medicina (Wigram et al, 2002, p. 18) e consideram que ela emergiu como profissão nos últimos cinquenta anos<sup>8</sup>, a partir de uma gama de práticas profissionais e em diferentes países. (Wigram et al, 2002, p. 29).

---

6 Com referência ao seu livro publicado em 2011.

7 “However, the question is whether there exists a continuous, unbroken tradition connecting modern, scientific music therapy with the practice and philosophy of music and medicine handed down from antiquity.”

8 Com referência ao livro publicado em 2002.

Dada a dificuldade em precisar o momento exato em que a musicoterapia passa a ser considerada como prática científica, o que podemos fazer é apresentar alguns marcos conhecidos deste movimento. Barcellos (2016), no Caderno de Musicoterapia I, traz informações a respeito, tais como os autores das primeiras dissertações médicas sobre o tema, no final do século XVIII e início do século XIX. A primeira das referidas teses, elaborada no Brasil, data de 1845 e é intitulada *Acerca da Música, e suas influências sobre o organismo*, de Sabino Olegário Ludgero Pinho. Nesse caso, percebemos a associação entre o uso terapêutico da música e o discurso científico, diferente, portanto, de como se davam os discursos sobre o tema nas práticas mágicas antigas, em que a música era utilizada para espantar maus espíritos ou fundada em outros modos de pensamento que não o científico. Outra passagem amplamente difundida nos textos musicoterapêuticos é o uso da música nos hospitais que atendiam os soldados feridos nas duas guerras mundiais. Músicos iam aos hospitais tocar para os pacientes que haviam sofrido traumas físicos ou psíquicos nas batalhas e os efeitos positivos destas intervenções passaram a atrair a atenção de médicos e enfermeiros. Diante disso, na década de 1940 são criados nos Estados Unidos os primeiros cursos em universidades para a formação de musicoterapeutas. (Barcellos, 2016, s.p.). Tanto a tese mencionada acima, quanto a música nos hospitais no tempo das guerras mundiais ainda não se caracterizavam como musicoterapia, conforme se denomina atualmente, em sua gama de possibilidades. Mas marcam a mudança discursiva no contexto do uso terapêutico da música.

Na França, a musicoterapia tem início já no campo médico em contextos de tratamento de saúde, com o nascimento da psiquiatria. Philippe Pinel relatou um restabelecimento de enfermidade na qual a prática do violino foi fundamental. Posteriormente, conforme afirma Lecourt (2011, p. 27), Esquirol, discípulo de Pinel, viria a desenvolver oficialmente a prática da musicoterapia no Hospital da Salpêtrière, em Paris.

Barcellos (2016, s/p) entende que há três vertentes para o início da musicoterapia: as práticas mágicas, a música em hospitais e a educação especial. Esta última, tendo sido o embrião da profissão no Brasil, com destaque para a atuação pioneira de Cecília Conde, Gabrielly de Souza Silva e Dóris de Carvalho, na década de 1960 (Conde e Ferrari, 2008, p.33). Um aspecto destacado pela mesma autora é de a musicoterapia ter tido seu início pela

prática, antes, ainda, de ser considerada uma profissão.<sup>9</sup> No entanto, a partir do momento que começam a ser organizados os primeiros cursos e palestras sobre o tema (com as vindas de Rolando Benenzon, Edgar Willems e Juliette Alvin para o Brasil), começa-se a zelar pelo caráter científico da musicoterapia: “Eu tinha receio que a musicoterapia caísse na tendência mística, em voga na época”, afirma Cecília Conde, em entrevista a Pollyana Ferrari. (Conde e Ferrari, 2008, p. 36).

Simultaneamente às pioneiras do Rio de Janeiro, no Paraná a educadora musical Clotilde Espínola Leinig passa a se interessar e buscar fundamentação para a musicoterapia. Interesse desencadeado em uma aula que teve no Rio de Janeiro, intitulada A Terapêutica pela Música e, posteriormente, aprofundado em uma especialização em Musicoterapia, nos Estados Unidos. De lá, Leinig trouxe o currículo e o material teórico que culminou na implantação da Especialização Lato Sensu em Musicoterapia, na Faculdade de Educação Musical do Paraná. (Messagi, 1997, p. 59). Ao relatar a história da profissão no Paraná, Messagi (1997, p. 60) enfatiza, também, a influência do médico e psicanalista Rolando Benenzon na implementação do curso, visto que seus livros sobre musicoterapia já eram reconhecidos. Dessa forma, com a proximidade de Benenzon com os grupos precursores da musicoterapia no Brasil, tanto no Paraná quanto no Rio de Janeiro, podemos afirmar que conceitos e noções psicanalíticas estiveram presentes desde o início na fundamentação teórica da musicoterapia praticada no país.

A musicoterapia está formalizada institucionalmente no Brasil em universidades e associações de classe há cinquenta anos e, atualmente, é requisito para a formação e reconhecimento do profissional musicoterapeuta, a graduação ou especialização em cursos autorizados pelo Ministério da Educação (MEC). Trata-se de uma prática profissional que conta com a peculiaridade de sua natureza “híbrida”, como concluíram Chagas e Pedro (p.60): “A realidade de um ser humano que vivencia simultaneamente músicas e sofrimento, explorações sonoras e deficiências sensoriais é a terra híbrida onde se desenvolveu o conhecimento musicoterapêutico.” As mesmas autoras afirmam que se trata de um campo de conhecimento caracterizado pela integração de saberes (p. 47). Conforme é possível

---

<sup>9</sup> Entende-se que neste trecho a autora se referia ao início da musicoterapia no Brasil, especificamente.

perceber na definição da Federação Mundial de Musicoterapia (1996), há vários caminhos possíveis na musicoterapia, se tratando da clientela a ser atendida, como quando de abordagem que fundamenta o trabalho:

Musicoterapia é a utilização da música e/ou seus elementos (som, ritmo, melodia e harmonia) por um musicoterapeuta qualificado, com um cliente ou grupo, num processo para facilitar, e promover a comunicação, relação, aprendizagem, mobilização, expressão, organização e outros objetivos terapêuticos relevantes, no sentido de alcançar necessidades físicas, emocionais, mentais, sociais e cognitivas. A Musicoterapia objetiva desenvolver potenciais e/ou restabelecer funções do indivíduo para que ele/ela possa alcançar uma melhor integração intra e/ou interpessoal e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida, pela prevenção, reabilitação ou tratamento.

Ainda sobre a natureza híbrida da musicoterapia e sobre os questionamentos que daí derivam, Ruud discorre:

O campo de atuação da musicoterapia refletiu sempre uma estreita relação com diversas orientações encontradas na psicologia e na filosofia. Se bem que o objetivo final da musicoterapia, enquanto profissão de tratamento, seja sua afirmação como disciplina própria, até o momento tem sido amplamente necessário fundamentar seus processos básicos em teorias prevaletentes na psicologia e outras filosofias de tratamento. (Ruud, 1990, p. 11).

Neste mesmo livro, o autor apresenta quatro caminhos possíveis para a musicoterapia: o modelo médico, as teorias behavioristas, a tendência humanista/existencial em psicologia e as teorias psicanalíticas. Este é um dos muitos livros de referência da musicoterapia que consideram a psicanálise como possibilidade de fundamentação para a musicoterapia. Notamos que, neste livro, a psicanálise é abordada dentro de limites estreitos, possivelmente devido à característica geral da obra, que é introdutória e contempla várias abordagens diferentes.

Wigram et al (2002), na mesma proposição de apresentar as teorias terapêuticas nas quais a musicoterapia se fundamenta, diferencia três grandes blocos: as abordagens psicanalítica e psicoterapêutica, as abordagens comportamentais, e a neuropsiquiatria tradicional. Os autores subdividem o bloco 'abordagens psicanalítica e psicoterapêutica' em: psicanálise, psicoterapia analítica, terapia centrada na pessoa, gestalt terapia, psicologia e psicoterapia transpessoal.

A musicoterapeuta e psicanalista Édith Lecourt (2011, p. 50-56) também situa a musicoterapia em relação às correntes psicoterapêuticas inspiradas por grandes correntes teóricas, tais como: a psicanálise, o comportamentalismo, o cognitivismo, as terapias familiares e sistêmicas e as psicoterapias ditas humanistas.

Para traçarmos o percurso histórico da musicoterapia como profissão ou como prática terapêutica dotada de características próprias, que a delimitam para que possa ser distinguível de outras práticas terapêuticas, temos que considerar diversos status da relação homem – música – saúde. Sendo assim, consideramos aqui o processo histórico, iniciado pela percepção da influência da música sobre a saúde e o comportamento humanos que já existia nos povos antigos. Seguido pelo uso da música contextualizado em espaços de saúde/hospitais, por exemplo, como ocorria nas I e II Guerras Mundiais, concomitante ao uso da música em contextos educacionais, mas com fins terapêuticos com alunos portadores de necessidades especiais. E depois disso, e até os dias de hoje, o uso sistematizado da música como terapia, como se propõe, atualmente, encerrado no nome musicoterapia.

Tendo visto como se deu a composição da musicoterapia ao longo da história, desde o uso terapêutico da música na antiguidade até os dias de hoje, convém apresentarmos suas características no campo científico. Então, no próximo tópico, serão abordados os entrelaçamentos epistemológicos constituintes da musicoterapia.

## **OS ENTRELAÇAMENTOS EPISTEMOLÓGICOS DA MUSICOTERAPIA**

A forma como foi se dando a construção da musicoterapia como profissão, originou certas características que devem ser mencionadas neste trabalho acadêmico. O hibridismo estudado por Chagas e Pedro (2008), toca no entrelaçamento entre música e tratamento, ou entre o que é do campo das artes e o que é do campo da saúde. Mas também, no que se está denominando aqui como combinação ou entrelaçamento de conceitos, que é o uso de ideias de duas ou mais correntes teóricas em um mesmo trabalho, o que as referidas autoras também incluem na ideia de 'hibridismo' na musicoterapia. Ou seja, o que será abordado nesta seção é o uso combinado de conceitos de diferentes proposições teóricas em muitas produções textuais da musicoterapia.

Esse modo de se pensar teoricamente a musicoterapia fica explícito na introdução do artigo de Wheeler (1981, p. 9), cujo objetivo principal apresentado por ela é “demonstrar, para os musicoterapeutas, os benefícios de se usar **uma ou mais** teorias psicoterapêuticas como estrutura de referência para o seu trabalho.” [Tradução e grifo nossos].<sup>10</sup> A autora se propõe a apresentar algumas teorias da psicoterapia e suas possíveis articulações com a musicoterapia. Sobre as teorias psicodinâmicas, marca a origem comum freudiana e nomeia alguns autores pós-freudianos. E novamente se mostra condescendente ao uso de teorias combinadas: “Estas teorias podem ser aplicadas individualmente ou combinadas.” (Wheeler, 1981, p. 13). [Tradução nossa].<sup>11</sup> Apesar da concordância de Wheeler com o uso de mais de uma teoria como estrutura para o trabalho do musicoterapeuta, o referido artigo se propõe a demonstrar a importância de ter como sustentação para o trabalho do musicoterapeuta referências teóricas que delimitem pontos importantes, tais como a natureza da saúde mental e as maneiras de alcançá-la, enfatizando que o alinhamento teórico permitiria um progresso mais sólido à musicoterapia.

No artigo de Cunha (2018), que discute a pluralidade epistemológica da musicoterapia, destaca-se, novamente, a construção híbrida da musicoterapia na proximidade de saberes de vários campos combinados dentro de um só. Apesar disso, a autora argumenta que, para que essa prática seja viável como ciência, é necessário que se apoie em bases conceituais e afirma: “São elas que oferecem fundamentos para o entendimento de realidades.”

Conhecer e reconhecer estes encontros teóricos epistemológicos da profissão abre a possibilidade de melhor entender a prática musicoterapêutica. Com a expectativa de que, ao ter maior clareza sobre em quais bases se fundamentam as decisões e leituras do musicoterapeuta na clínica, o diálogo com profissionais de outras áreas e entre os próprios musicoterapeutas passará a se dar de modo mais efetivo.

Apesar do hibridismo da musicoterapia como campo de saber e de se fundamentar em pressupostos teóricos de outras disciplinas, atualmente é fecunda a discussão sobre o que particulariza e diferencia essa prática e seus fundamentos, das demais. E neste propósito, Cunha (2018), juntamente com a musicoterapeuta Martha

---

<sup>10</sup> “to demonstrate the benefits for music therapists of using one or more psychotherapeutic theories as a frame of reference for their work . . .”.

<sup>11</sup> “These theories can be applied either individually or in combination.”

Negreiros e pautadas por trabalhos anteriores de autores reconhecidos enumeraram seis pressupostos fundamentais e universais que caracterizam a musicoterapia, entre elas: a natureza polissêmica da música (Barcellos e Santos, 1996); a identificação sonora (Ruud, 1998) e a música como código distinto do verbal, regido por leis próprias, referencial e não-denotativo (Cunha, 2018).

Ruud (1990, p. 15) destaca a importância de os musicoterapeutas estarem atentos acerca do processo saúde-doença, em suas práticas clínicas e de pesquisa. Este autor apoia seu pensar na psicologia social e, dessa forma, contesta o entendimento da doença ou incapacidade entendida de modo isolado do contexto em que o paciente vive. Ele acredita que seja possível transformar terapêuticamente o indivíduo, a partir da transformação do contexto onde ele vive. Com isso, ampliam-se também as possibilidades profiláticas. Apesar de não nos situarmos na mesma linha teórica de Ruud, também identificamos que há pontos conflitantes entre teorias diferentes e que, nos trabalhos musicoterapêuticos que se propõem a combinar duas ou mais teorias, a problematização destes pontos se faz necessária. Ideias que alicerçam este ou aquele modo de se pensar o homem, o processo de saúde-doença, a terapêutica e a música, justamente por serem fundamentos, precisam estar claras, tanto nas produções textuais, quanto na clínica. Sendo assim, a não consideração destes pontos de conflito em textos musicoterapêuticos que se apoiam ora em uma, ora em outra teoria, torna frágil sua fundamentação.

## A TEORIA PSICANALÍTICA COMO ORIENTAÇÃO PARA A MUSICOTERAPIA

Alguns autores costumam dedicar um ou mais capítulos em seus livros para tratar da interseção<sup>12</sup> musicoterapia – psicanálise (Ruud, 1990; Wigram et al, 2002; Lecourt, 2011)<sup>13</sup>. Enquanto os livros de Ruud (1990) e Wigram et al (2002) priorizam uma apresentação compilada de alguns aspectos sobre musicoterapia orientada pela teoria psicanalítica, o livro de Lecourt (2011), embora se proponha a apresentar também outros vieses teóricos,

---

12A busca no dicionário pela palavra ‘interseção’ resulta em: “ponto em que se cruzam duas linhas ou superfícies”. (Bueno, 1991). É este significado que se tem em mente no atual contexto, mas outro significado para a mesma palavra é o de “corte”.

13 O livro *La musicothérapie* (2011), de Édith Lecourt é considerado como generalista pelas presentes autoras, por apresentar ao leitor outras orientações teóricas para a musicoterapia, além da psicanalítica. Já o livro *Freud e o universo sonoro: o tic-tac do desejo* (Lecourt, 1997), não se refere a outras linhas teóricas, além da psicanálise, mas também não aborda a musicoterapia, diretamente, apesar de oferecer valioso material de base para se pensar a clínica musicoterapêutica.

aborda mais detalhadamente a teoria freudiana, pelo fato de a autora ser psicanalista. Serão utilizados como referências para apresentar este modo de entender a musicoterapia, tanto os textos mais abrangentes já mencionados, quanto outros, que se propõem mais claramente a discorrer sobre musicoterapia e psicanálise (Lecourt, 1997; Cirigliano, 1993, 2004; Benenzon, 2011; Pellizzari, 1993).

Neste tópico, propomos discutir a articulação entre a psicanálise como base teórica que parte da clínica e retorna à clínica; com a musicoterapia, que parte da prática terapêutica instigantemente bem-sucedida, mas cujos pressupostos teóricos, além de não comporem uma teoria única, são muito intrincados a outras teorias. Ou seja, percebemos que a prática musicoterapêutica, juntamente aos efeitos terapêuticos que se estabelecem e que variam conforme cada caso, historicamente antecederiam a fundamentação teórica. Entre os autores que assumem ou assumiram em algum momento da carreira a orientação da teoria psicanalítica para a atuação musicoterapêutica, destacamos alguns nomes que serão apresentados a seguir. Optamos pelos textos que serão mencionados, visando tecer um fio explicativo sobre 'musicoterapia e psicanálise', demonstrando quão variada pode ser esta interlocução mas, ao mesmo tempo, buscando eixos temáticos conectores, especialmente aqueles mais diretamente vinculados aos textos freudianos. No entanto, sabemos que alguns deles são produções antigas e que seus autores, atualmente, podem apresentar outras maneiras de entender e atuar na musicoterapia.

Na França, Lecourt vem pesquisando e aplicando a musicoterapia orientada pela teoria psicanalítica desde a década de 1970, e é dela um dos poucos artigos que aproximam os termos 'orientação psicanalítica' e 'musicoterapia'. (Lapoujade e Lecourt, 1996, p. 28). No Brasil, destacam-se os artigos e teses de Cirigliano. Convém mencionar que há outros profissionais no país atuando nesta perspectiva teórica, mas com menor número de publicações em fontes acadêmico-científicas. Da Inglaterra, destaca-se como um dos modelos mais importantes da musicoterapia, o formulado por Mary Priestley na década de 1960, cuja base teórica é essencialmente psicanalítica. Trata-se de uma obra extensa, cuja profundidade deve ser estudada em trabalhos posteriores. (Priestley, 1987; Na Argentina e com relevante papel na introdução da musicoterapia em vários outros países, como o Brasil, Rolando Benenzon é responsável pela formulação do Modelo Benenzon de Musicoterapia,

hoje reelaborado e renomeado como Terapia Não-Verbal. Este autor recorre à Teoria de Freud e à Winnicott para fundamentar seu pensamento teórico-clínico. Convém mencionar o teor eclético de seu trabalho, tendo em vista que se apoia, também, em teóricos de outras abordagens não-psicanalíticas, como Watzlawick e Jung. Sobre a combinação de teorias na obra deste autor, entendemos que uma leitura mais detalhista encontraria pontos conflitantes, já que elas são não apenas diferentes, mas em muitos aspectos, divergentes e inconciliáveis<sup>14</sup>.

A complexidade da combinação de dois campos de saber distintos já foi discutida e a interlocução destes dois, especificamente, suscita indagações, algumas delas propostas na literatura musicoterapêutica. Wigram et al. (p. 81) lançam a seguinte questão sobre a interseção 'musicoterapia e psicanálise':

A musicoterapia é psicanalítica? Tem sido um grande ponto de discussão dentro dos círculos psicoterapêuticos se a musicoterapia pode ou não ser caracterizada como psicanálise ou análise, quando interpretação e insight deixam de ser os fatores curativos centrais e quando as estruturas mentais deixam de ser entendidas através da Teoria da Libido de Freud. [Tradução nossa].<sup>15</sup>

E, de certa forma, respondem a esta questão apontando que a psicanálise, até por vir se interessando cada vez mais por "doenças regressivas", tem complementado ou substituído a interpretação por outros modos de atuação do "terapeuta". Os autores incluem entre estes outros modos de atuação, nos quais consideram que a interpretação não é a principal técnica, o *holding*, proposto por Winnicott, por exemplo. E afirmam que a musicoterapia tem um grande potencial ao favorecer a oferta do referido ambiente de *holding*. (Wigram et al, p. 2002, p. 81-82).

---

14 Já em 1914 Freud aponta e explica esta incompatibilidade, marcada, entre outros aspectos por: 1- Jung apresentar a teoria do psiquismo e, conseqüentemente, a ideia das moções inconscientes, de modo a dessexualizá-la; 2- a conceitualização de Inconsciente Coletivo por Jung, que diferia da essência do Inconsciente único, singular e individual postulado por Freud. (Freud, 2012/194, p. 195-233).

15 "Is music therapy psychoanalytic? There has been a great deal of discussion within psychotherapeutic circles on whether or not a therapy can be described as psychoanalysis or analysis, when interpretation and insight no longer are central curative factors, and when the structures of the mind are no longer understood thorough Freud's libido theory."

Pellizzari (1993, p. 47), também problematiza: “Psicanálise versus musicoterapia? Trata-se de dois discursos opostos ou antagônicos? [Tradução nossa].<sup>16</sup> A autora, que neste livro apresenta clara orientação lacaniana<sup>17</sup> para a clínica musicoterapêutica, argumenta que há diferenças significativas entre a atuação do psicanalista e do musicoterapeuta, especialmente no manejo da transferência.

A musicoterapia orientada pela teoria psicanalítica, é uma prática terapêutica que adquire contornos variados, mas de onde podemos cernir algumas características em comum. Há certos pressupostos que denotam tal articulação, que podem ser encontrados em vários textos. São eles: a similaridade entre a música (estruturada ou não) e o processo primário, a importância da sublimação como destino pulsional mais aceito socialmente e a musicoterapia como facilitador deste processo, a escuta da transferência e o seu manejo como parte fundamental do tratamento.

Laplanche e Pontalis (2004, p. 371) explicam que o processo primário pode ser entendido do ponto de vista topológico e do ponto de vista dinâmico. Do ponto de vista topológico, trata-se da caracterização do sistema inconsciente. Do ponto de vista dinâmico, trata-se de como a energia psíquica escoia livremente de uma representação a outra, através da condensação e do deslocamento. Benenzon é um dos autores que enfatizam a similaridade de características entre o que ele chama de contexto não-verbal e o processo primário.

Ruud (1990, p. 38), ao apresentar os fundamentos teóricos da orientação psicanalítica à musicoterapia, também menciona tal similaridade: “A música é considerada equivalente ao conteúdo manifesto do sonho e pode ser analisada e compreendida pelas mesmas técnicas que são aplicadas na interpretação do sonho e do chiste.”

Lecourt, abordando as práticas musicoterapêuticas “inspiradas” pela psicanálise, afirma que

---

<sup>16</sup> “¿Psicoanálisis versus musicoterapia? ¿Se trata de dos discursos opostos o antagônicos?”

<sup>17</sup> Convém informar que não é possível entender a orientação lacaniana em psicanálise a partir de uma direção única e consensual, sendo mais prudente afirmar que se trata de um entendimento de Lacan, entre tantos possíveis.

As duas características essenciais das práticas psicanalíticas são, por um lado, a importância dada aos processos inconscientes, e por outro lado, a análise da relação terapêutica (transferência e contratransferência). (Lecourt, 2011, p. 50). [Tradução nossa].<sup>18</sup>

Wheeler (1981) ressalta que a teoria psicanalítica é uma das primeiras fundamentações para a musicoterapia. Um dos argumentos apresentados pela autora para esta articulação é a facilidade da expressão através da música burlar a censura consciente e se dar com menor resistência. O outro argumento, aliado a este, é o alcance da música às “partes profundas da personalidade”. (Wheeler, 1981, p. 14). A autora afirma que os pressupostos psicanalíticos fundamentais no que chama de teorias psicodinâmicas são tornar consciente o que é inconsciente e, dentro deste mesmo processo, a relação transferencial.

Por outro lado, contestando a aproximação entre musicoterapia e os conceitos psicanalíticos, propriamente ditos (a Teoria da Libido, o aparelho psíquico em suas dimensões tópica e dinâmica, etc), Wigram et al afirmam que

A musicoterapia, no entanto, tem utilizado, principalmente, as **regras técnicas** e os **conceitos clínicos** desenvolvidos dentro da psicanálise clássica, em vez da teoria de Freud sobre a estrutura da psique. Dentro da teoria da musicoterapia, tem sido feita uma tentativa de adaptar essas **regras técnicas** e **conceitos clínicos** à realidade do *setting* musicoterapêutico, onde o principal instrumento é a música. (Wigram et al, p. 72). [Tradução nossa].<sup>19</sup>

Estes autores consideram como “regras técnicas” a “neutralidade, abstinência, atenção flutuante, consciência e escuta ativa.” (Wigram et al, 2002, p. 72). E consideram como “conceitos clínicos” a “transferência e contratransferência” e a “resistência e compulsão à repetição” (p. 76-81).

Sobre a importância do manejo clínico da transferência nos processos musicoterapêuticos orientados pela teoria psicanalítica, podemos afirmar como observação presente em todos os textos mencionados neste tópico (Wigram et al, 2002; Benenzon,

---

18 “Les deux caractéristiques essentielles des pratiques psychanalytiques sont l’importance donnée aux processus inconscients, d’une part, à l’analyse de la relation thérapeutique (transfert et contre-transfert), d’autre part.”

19 “music therapy, however, has primarily used the technical rules and clinical concepts developed within classical psychoanalysis, rather than Freud’s theory on the structure of the psyche. Within music therapy theory an attempt has been made to adapt these technical rules and clinical concepts to the reality of the music therapy setting, where the main instrument is music.”

2011; Lecourt, 2011; Pellizzari, 1993; Cirigliano, 2004, 1993; Ruud, 1990; Wheeler, 1981). No entanto, há diferenças significativas no entendimento de cada um sobre o tema, seja devido ao aprofundamento dedicado ao assunto, pela orientação pós-freudiana seguida, ou decorrente da leitura do próprio autor sobre transferência e musicoterapia.

Pellizzari (1993, p. 51-52) delimita uma diferença entre o manejo transferencial feito pelo psicanalista e o feito pelo musicoterapeuta orientado pela teoria psicanalítica:

... o musicoterapeuta pode escolher se coloca na dimensão da 'compreensão' ou na dimensão da 'análise'. Aparece agora uma nova questão que coloca a musicoterapia e a psicanálise em íntima relação de diferença. Enquanto na técnica psicanalítica o ato está delimitado e restringido pela lei da abstinência, na musicoterapia o ato constitui o nó fundamental da técnica. Por isso, a elaboração que o musicoterapeuta deve realizar no terreno transferencial é uma operação muito delicada. O fato de seu corpo estar implicado no jogo não impede, mas requer pôr em vigência a lei da abstinência do mesmo modo que o faz o psicanalista, já que é ela o que possibilita que se cumpra a condição da análise. [Tradução nossa].<sup>20</sup>

A noção de 'contratransferência' é marcada com ênfase nos textos que estão sendo utilizados aqui. No entanto, o entendimento sobre ela varia de autor a autor. A dissertação de mestrado de Cirigliano tem como eixo esta noção, a partir da percepção do que a autora nomeou como "canção âncora" (2004). Esta ideia está vinculada do apoio (ao terapeuta) que propicia o movimento (na interação com o paciente). Parte da percepção da autora no papel de musicoterapeuta, de situações clínicas em que, então inconscientemente, sentia-se paralisada. E, então, lhe vinha à mente uma canção conhecida por ela. Quando a musicoterapeuta externalizava tal canção, percebia que o contato com o paciente se estabelecia. Já Pellizzari (1993, p. 50), também sobre contratransferência, a partir da leitura lacaniana, indaga: "Trata-se, então, realmente de uma contratransferência, ou melhor, de transferências recíprocas?" [Tradução nossa].<sup>21</sup>

20 ... el musicoterapeuta puede elegir colocarse en la dimensión de la 'comprensión' o en la dimensión del 'análisis'. Aparece ahora una nueva cuestión que coloca a la musicoterapia y al psicoanálisis en íntima relación de diferencia. Mientras que en la técnica psicoanalítica el acto está delimitado y restringido por la ley de la abstinencia, en la musicoterapia el acto constituye el nudo fundamental de la técnica. Por ello, la elaboración que el musicoterapeuta debe realizar en el terreno transferencial es una operación muy delicada. El hecho de que su cuerpo esté implicado en el juego no impide sino que requiere poner en vigencia la ley de la abstinencia, del mismo modo que lo hace el psicoanalista, ya que es ella la que posibilita que se cumpla la condición del análisis."

21 "¿Se tratará entonces realmente de una contratransferencia, o más bien de transferencias recíprocas?"

A comunicação de inconsciente a inconsciente, entre musicoterapeuta e paciente, pela via da música e de outros elementos, também é tema presente nos textos do campo híbrido aqui apresentado. A começar pelo modelo musicoterapêutico de Benenzon, que tem como eixo principal justamente esta comunicação, e ao que estabelece como objetivo principal da musicoterapia, ou seja “abrir canais de comunicação com o paciente” (Benenzon, 2011, p.23). Para este autor, a partir do entendimento do aparelho psíquico formalizado por Freud na primeira tópica – inconsciente, pré-consciente e consciente, a comunicação através do que nomeia como “contexto não-verbal” pode se dar de inconsciente a inconsciente, sem passar pelo pré-consciente e pelo consciente. Dessa forma (aqui apresentada resumidamente) o autor argentino formaliza uma explicação que sustentaria a já mencionada afirmação de Wheeler, de que a expressão através da música parece burlar a censura no psiquismo. Também Cirigliano (1993, p. 1773), ao formalizar a noção de “atenção flutuante musical”, propõe: “Em resumo, a atenção flutuante musical, aqui exposta, pressupõe a existência de dois inconscientes, que podem se comunicar musicalmente, em uma sessão musicoterapia.” [Tradução nossa].<sup>22</sup> (Cirigliano, 1993, p. 1173).

Pensando no que há de semelhante entre práticas musicoterapêuticas com base psicanalítica, percebemos que, tanto Lecourt (2011) quanto Benenzon (2011), indicam **procedimentos técnicos** similares para o início do processo musicoterapêutico. Tratam-se das entrevistas preliminares, que incluem o levantamento aberto ou diretivo da história sonoro-musical do paciente, o teste receptivo (para Lecourt) e projetivo (para Benenzon) e o teste ativo.

Ainda sobre semelhanças entre leituras de diferentes autores, é indispensável mencionar que as experiências sonoras na vida pré-natal são consideradas como muito relevantes, deixando marcas por toda a vida. Sobre isso, Lecourt (2011, p. 152) é categórica ao afirmar que: “A história sonora do indivíduo começa com a gestação. Ela constitui a base

---

<sup>22</sup> “En resumen, la atención fluctuante musical, aquí expuesta, presupone la existencia de dos inconscientes, que pueden comunicarse musicalmente, en una sesión de musicoterapia”

sensorial do desenvolvimento verbal e musical.” [Tradução nossa].<sup>23</sup> Assim como Benenson (1998, p. 51), que afirma que o que ele chama de “contexto não-verbal” tem origem na vida intrauterina, entre a mãe e o feto.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo percorrido pontos significativos da história da musicoterapia e, entremeados a ela, a construção do conhecimento a que hoje se reconhece como musicoterapêutico, percebemos que há dois aspectos importantes a serem levados em consideração sobre essa prática profissional: o emaranhado epistemológico onde se situa a musicoterapia como ciência e a partir do qual alguns musicoterapeutas se inclinam a seguir pelo fio da psicanálise; e o potencial terapêutico da música e seu uso profissional sendo, cada vez mais, explicado cientificamente.

No esforço de tentar entender e apresentar a teia epistêmica que sustenta o que se conhece hoje como musicoterapia, optamos aqui por adotar o entendimento de Wigram et al, em acordo com Horden. Dessa forma, consideramos as práticas terapêutico-musicais de fundamentação religiosas e filosóficas como origem da musicoterapia, seguidas pela quebra neste discurso com a busca por cientificidade. Conforme foi exposto, entendemos que tal mudança começa a ocorrer a partir do século XIX, com as primeiras teses aliando música e saúde e com as práticas em instituições psiquiátricas. E que na década de 1940, com o interesse dos médicos e enfermeiros pelos efeitos da música sobre os doentes nos hospitais, percebemos a ênfase por esta busca, culminando na criação do curso de formação de musicoterapeutas em universidades.

Esta quebra, mais significativamente percebida na década de 1940, da magia e filosofia, para a medicina e ciência, explicita a musicoterapia como prática terapêutica a procura de teorias que fundamentem os efeitos considerados positivos nos pacientes atendidos. E ocorre que a psicanálise está entre as primeiras teorias nas quais os musicoterapeutas passaram a buscar conceitos para tentar entender o que percebiam na então nova prática clínica.

---

<sup>23</sup> “L’histoire de l’individu débute avec la gestation. Elle constitue la base sensorielle du développement verbal et musical.”

Apesar da predominância da teoria freudiana na fundamentação da clínica e do pensamento conceitual, na musicoterapia orientada pela teoria psicanalítica, notamos que esta se configura de modo diferente da clínica psicanalítica propriamente dita. Pois é uma clínica híbrida, conforme propõem Chagas e Pedro (2008) por reunir campos de saberes distintos: música e terapia, por um lado (já considerando a especificidade da música **como** terapia), e psicanálise e o que há de psicoterapêutico nela, por outro. A começar pela presença da música, dos sons e do silêncio no setting como via principal pela qual o paciente se manifestará e será escutado, diferentemente do protagonismo da palavra falada na clínica psicanalítica. Alguns direcionamentos técnicos identificados nos textos pesquisados também diferem dos procedimentos da clínica psicanalítica (aqui se assumindo o risco de generalizar uma prática diversificada, que é a clínica psicanalítica). Por exemplo, a proposta da entrevista para levantamento da história sonoro-musical do paciente, seguida pelos testes ativo e receptivo, mesmo que nos formatos menos diretivos, fogem, pelo menos nos primeiros contatos com o paciente, à regra técnica fundamental da psicanálise chamada de associação livre. Nas entrevistas iniciais musicoterapêuticas, qualquer condução do musicoterapeuta para o tema da música, com objetivo de conhecer a história sonoro-musical do paciente passa a ser um norte não espontâneo do paciente para a conversa que irá se desenrolar.

Notamos, também, que não é possível traçar generalizações sobre o uso de conceitos e noções psicanalíticos absorvidos por musicoterapeutas. Porque, como se viu, são apreendidos e reinterpretados a partir de leituras distintas. O que certamente repercute na clínica de cada profissional. No entanto, se podemos discernir bases comuns da psicanálise para as várias práticas musicoterapêuticas que se situam a partir desta teoria, cabe ressaltar o conceito de inconsciente postulado por Freud e a noção de transferência.

Outro aspecto presente em alguns textos apresentados é a busca por um simbolismo universal da música, aliada a argumentos psicanalíticos. No entanto, entendemos que, pelo fato de se tratar a psicanálise de uma clínica do singular, a relação música e psiquismo, quando observada a partir desta teoria, deve ser analisada mais no caso a caso, do que na busca por uma universalidade. Na clínica notamos que uma mesma música, numa mesma execução, pode assumir representações muito diversas em um grupo de pacientes.

## REFERÊNCIAS

- BARCELLOS, L.R.M. 40 anos urdindo e tecendo fios. In Costa, C. M. (org). **Musicoterapia no Rio de Janeiro: novos rumos**. Rio de Janeiro: Editora CBM, 2008.
- \_\_\_\_\_. **Quaternos de musicoterapia e coda**. Dallas: Barcelona Publishers, 2016.
- BARCELLOS, L.R.M. & SANTOS, M.A.C. A natureza polissêmica da música e a musicoterapia. In **Revista Brasileira de Musicoterapia**. 1(1), p. 5-18, 1996. Disponível em <http://www.revistademusicoterapia.mus.br/wp-content/uploads/2016/12/1-A-Natureza-Poliss%C3%AAmica-da-M%C3%BAsica-e-a-Musicoterapia.pdf> Acesso em: novembro/2019.
- BENENZON, R.O. **La nueva musicoterapia**. Buenos Aires: Lumen, 1998.
- \_\_\_\_\_. **Manual de musicoterapia**. Rio de Janeiro: Enelivros, 1985.
- \_\_\_\_\_. **Musicoterapia: de la teoría a la práctica**. 1ª edición ampliada. Madrid: Paidós, 2011.
- BRUSCIA, K.E. **Definindo musicoterapia**. 3 ed. Tradução de Marcus Leopoldino. Dallas: Barcelona Publishers, 2016.
- BUENO, F.S. **Minidicionário da língua portuguesa**. 5 ed. São Paulo: Lisa, 1991.
- CHAGAS, M. & PEDRO, R. **Musicoterapia: desafios entre a modernidade e a contemporaneidade. - como sofrem os híbridos e como se divertem**. Rio de Janeiro: MauadX: Bapera, 2008.
- CIRIGLIANO, M. M. S. A canção âncora. In **Revista Brasileira de Musicoterapia**, ano IX, n.º 7, p. 38-42, 2004. Disponível em <http://www.revistademusicoterapia.mus.br/wp-content/uploads/2016/11/5-A-Can%C3%A7%C3%A3o-%C3%82ncora.pdf> Acesso em novembro/2019.
- \_\_\_\_\_. Atención fluctuante musical: una reflexión respecto al papel del musicoterapeuta. In **Anais II World Congress of Music Therapy** (p. 1166-1175). Vitoria-Gasteiz-Spain, 1993.
- \_\_\_\_\_. Contribuições da análise de discurso e da psicanálise aos discursos do autismo. In **Anais do Seminário Interno de Pesquisas do Laboratório Arquivos do Sujeito**. 1(1), 2012. Disponível em <http://www.las.uff.br/periodicos/index.php/seminariointerno/article/view/10> Acesso em novembro/2019.
- \_\_\_\_\_. Entre “chien et loup”: o autismo e o ponto de vista da psicanálise. In **Anais do Seminário Interno de Pesquisas do Laboratório Arquivos do Sujeito - UFF**. 3. p. 139-144, 2015. Disponível em <http://www.las.uff.br/periodicos/index.php/seminariointerno/article/view/50> Acesso em novembro/2019.
- \_\_\_\_\_. **Uma pontuação possível aos discursos sobre autismo: a voz no autista– interlocuções entre análise de discurso, psicanálise e musicoterapia**. (Tese de doutorado, Universidade Federal Fluminense, Programa de Pós-Graduação em Estudos de Linguagem), 2015. Disponível em [https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/3117/1/SECR-POS\\_UFF.pdf](https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/3117/1/SECR-POS_UFF.pdf) Acesso em novembro/2019.

CONDE, C. & FERRARI, P. A criação do curso de musicoterapia no Rio de Janeiro e suas reverberações. In Costa, C. M. (org). **Musicoterapia no Rio de Janeiro: novos rumos**. Rio de Janeiro: Editora CBM, 2008.

CUNHA, R. Conceituação em musicoterapia: temos fundamentos universais? In **Anais do XIX Fórum Paranaense de Musicoterapia e III Simpósio Paranaense de Pesquisa em Musicoterapia**. Nº 19, p. 25-32, 2018.

\_\_\_\_\_. Desafios da construção de conceitos na pesquisa em musicoterapia. In **Anais do XVIII Fórum Paranaense de Musicoterapia**. Nº 18, p. 8-16, 2017. Disponível em [https://055b1521-9fff-46a1-87d7-f732367761b7.filesusr.com/ugd/4d3564\\_0e8ad46bbb614f148c3b64e3d6f20c97.pdf](https://055b1521-9fff-46a1-87d7-f732367761b7.filesusr.com/ugd/4d3564_0e8ad46bbb614f148c3b64e3d6f20c97.pdf) Acesso em novembro/2019.

FEDERAÇÃO MUNDIAL DE MUSICOTERAPIA. O que é Musicoterapia? In **Associação de Musicoterapia do Paraná**. 1996. Disponível em <https://www.amtpr.com.br/musicoterapia> Acesso em novembro/2019.

FREUD, S. Contribuição à História do Movimento Psicanalítico. In **Obras completas, volume 11: Totem e tabu, Contribuição à história do movimento psicanalítico e outros textos (1912-1914)**. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2012. (Trabalho original publicado em 1914).

LAPLANCHE, J. & PONTALIS, J. B. **Vocabulário da Psicanálise**. 4 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

LAPOUJADE, C. & LECOURT, E. A pesquisa francesa em musicoterapia. In **Revista Brasileira de Musicoterapia**. Rio de Janeiro, Ano I, n. 1, p. 19-29, 1996.

LECOURT, E. **Freud e o universo sonoro: o tic-tac do desejo**. Goiânia: Editora da UFG, 1997.

\_\_\_\_\_. **La musicothérapie**. 3 ed. Paris: Eiroles, 2011.

MESSAGI, J. M. D. **A prática pedagógica do professor musicoterapeuta: implicações na formação do profissional**. Dissertação (Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Mestrado em Educação). 1997.

PELLIZZARI, P. **Musicoterapia Psicoanalítica: el malestar en la voz**. Buenos Aires: Ricardo R. Resio, 1993.

PRIESTLEY, M. Music and the shadow. In **Music Therapy**. Vol. 6. N. 2. P. 20-27. Disponível em <https://doi.org/10.1093/mt/6.2.20> Acesso em março/2020.

\_\_\_\_\_. Music, Freud and the port of entry. In **Nursing Times**. 72(49). Londres, 1976. Disponível em <https://eurekamag.com/research/040/757/040757468.php> Acesso em março/2020.

RUUD, E. **Caminhos da musicoterapia**. São Paulo: Summus, 1990.

SAMUEL 1. In **A Bíblia de Jerusalém**. Nova edição revista. São Paulo: Paulinas, 1985.

WHEELER, B. The relationship between music therapy and theories of psychotehrapy. In **Music Therapy**. Vol 1, Issue 1, p. 9-16, janeiro de 1981. Disponível em <https://academic.oup.com/musictherapy/article/1/1/9/2757052> Acesso em novembro/2019.

Wigram, T., Pedersen, I. N. & Bond, L. O. (2002). **A comprehensive guide to music therapy: theory, clinical practice, research and training**. London: Jessica Kingsley Publishers: London, 2002.

Recebido: 19/11  
Aceito: 02/04