

A PRÁTICA DA MUSICOTERAPIA EM DIFERENTES ÁREAS DE ATUAÇÃO

Rosemyriam Cunha*
Sheila Volpi**

RESUMO: Este estudo reflete sobre a práxis da musicoterapia quando esta se insere em diferentes campos de trabalho, aqui denominados áreas de atuação. O tema foi estudado no contexto das áreas oferecidas para o estágio curricular do curso de Musicoterapia da Faculdade de Artes do Paraná. A discussão está fundamentada em aportes teóricos advindos do campo da psicologia, da música, da musicoterapia e em dados empíricos construídos por meio de informações obtidas em diferentes instituições concedentes de estágio supervisionado de musicoterapia, na cidade de Curitiba. Sem a pretensão de indicar definições, procurou-se ampliar o conceito de área para além de um lugar. Buscou-se pelo entendimento desse espaço como um ambiente social, político, cultural, humano e relacional no qual o musicoterapeuta desenvolve seu trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: musicoterapia-áreas de atuação, abordagem musicoterapêutica.

THE PRACTICE OF MUSIC THERAPY IN DIFFERENT ACTION FIELDS

ABSTRACT: *This study is a reflection upon the practice of Music Therapy when inserted in different job areas, which we have called action fields. The topic was analyzed within the context of the areas available for the practicum in the Music Therapy course at the College of Arts of Paraná, Brazil [Faculdade de Artes do Paraná]. The arguments draw on theoretical approaches from the fields of psychology, Music, Music Therapy, and on data obtained in surveys conducted in different institutions that host practicum activities in the city of Curitiba. With no intention of pointing to definitions we try to broaden the concept of the field outside its boundaries. We have considered this space as a social, political, cultural, human and relational environment where the music therapist develops his or her work.*

KEYWORDS: *music therapy, job areas, music therapy approach*

A idéia de escrever este artigo surgiu a partir de questionamentos formulados no decorrer de trocas concretas em sala de aula, nos quais alunos e professores discutiam sobre as possibilidades e os campos de atuação da musicoterapia. Mesmo sendo um tema presente no dia-a-dia da formação, poucas referências bibliográficas foram encontradas para a informação e o esclarecimento das dúvidas dos estudantes. Na expectativa de construir um documento que

* Doutora em Educação pela Universidade Federal do Paraná, professora no curso de Musicoterapia da Faculdade de Artes do Paraná, líder e pesquisadora do Grupo de Pesquisa

** Mestre em Educação pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná, professora no curso de Musicoterapia da Faculdade de Artes do Paraná, pesquisadora do Grupo de Pesquisa.

pudesse auxiliar nessas interações didático-pedagógicas, buscou-se, no presente trabalho, refletir sobre a atuação da musicoterapia em diferentes contextos, sem a pretensão de definir as áreas de atuação.

Para isto, optou-se por investigar o assunto, a partir das áreas ofertadas para o estágio no curso de Musicoterapia da Faculdade de Artes do Paraná (FAP). As reflexões aqui exploradas estão baseadas em conceitos teóricos e em informações concedidas em respostas dadas a quatro perguntas¹, por profissionais formados em áreas distintas e por participantes dos atendimentos musicoterapêuticos, em diferentes instituições.

A musicoterapia é um campo da ciência que estuda o ser humano, suas manifestações sonoras e os fenômenos que decorrerem da interação entre as pessoas e a música, o som e seus elementos: timbre, altura, intensidade e duração. A sistematização da teoria e da prática musicoterapêutica teve início nos meados do século passado e vem se solidificando por meio de um crescente número de estudos e pesquisas na atualidade. No âmbito das investigações científicas os estudos dedicam-se a compreender as funções, usos e significados que as pessoas atribuem aos sons, músicas, ritmos, silêncios e outros parâmetros sonoro-musicais que permeiam suas vidas (RUUD, 1998; GASTON, 1968).

Na prática da musicoterapia as investigações científicas encontraram um campo fértil. A soma da prática com a investigação têm resultado em diversos trabalhos publicados em eventos de natureza científica como os fóruns estaduais, o Encontro Nacional de Pesquisa em Musicoterapia e em simpósios e congressos nacionais e internacionais e em bibliografias específicas sobre pesquisa e prática em musicoterapia (WHEELER, 1995; SMEIJSTERS, 1997; LANGENBERG, AIGEN, FROMEE, 1996, BRUSCIA, 1991).

No âmbito da prática, pretende-se que a relação entre participantes²-música-musicoterapeuta possa promover o desenvolvimento desses participantes, de forma que suas possibilidades de agir e interagir com a realidade circundante se modifiquem e se ampliem. Para tanto, procura-se estabelecer, no decorrer dos encontros musicoterapêuticos, uma comunicação intermediada pelos parâmetros musicais como o ritmo, a melodia, a harmonia, a intensidade, a altura e também a voz e expressão corporal. O objetivo é o de extrair dessa relação, suas potenciais possibilidades terapêuticas. (RUUD, 1998; BRUSCIA, 1999).

Isto significa que tanto o musicoterapeuta como as pessoas com quem ele interage utilizam-se da música como ponto de partida para a construção do processo terapêutico. O conjunto das manifestações sonoro-musicais que se concretizam no decorrer dessas relações, passa a ser considerado como a expressão da realidade subjetiva de pessoas e grupos e assumem, neste ambiente, conotações terapêuticas.

O objetivo da ação musicoterapêutica centra-se em trazer à consciência das pessoas essa dimensão de *ser sonoro-musical*. É a partir das sonoridades expressadas pelos participantes que se busca encontrar alternativas para a construção de ações e posturas que possam contribuir para

¹ As quatro perguntas versaram sobre o conhecimento ou não da musicoterapia como profissão, o período de tempo em que a prática da musicoterapia havia sido inserida na instituição, a percepção de alguma modificação ou benefício para os participantes e a percepção de modificações no ambiente da instituição após o advento dessa prática. Antes da aplicação das perguntas, foi solicitado, em reunião de Coordenação de Estágio na qual estavam presentes os professores supervisores de cada área em estudo, a permissão para a realização das questões como também a avaliação das mesmas pelo grupo de musicoterapeutas. Um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado pelos respondentes e, os responsáveis pelas instituições foram informados previamente da realização das perguntas como também foram convidados a participar com suas opiniões.

² Pode-se também encontrar denominações como paciente ou cliente.

a promoção do bem-estar e de melhorias na vida das pessoas (RUUD, 1998; BRUSCIA, 2000; GASTON, 1968).

A prática da musicoterapia pode se inserir nos âmbitos da promoção, prevenção, e reabilitação da saúde física, psíquica, emocional e social de pessoas, grupos e comunidades (RUUD, 1999). Por esta ótica, pode-se inserir essa prática em escolas, clínicas, hospitais gerais, psiquiátricos, empresas, instituições de cunho sócio-educativo, como também em associações ou outros agrupamentos de pessoas, assim como em programas de atenção à saúde de crianças, jovens, adultos e idosos.

A musicoterapia se constitui, por esse entendimento, em um campo do saber cuja ação e reflexão, ou práxis, (FREIRE, 2005), pode abranger diferentes áreas de atuação. Entende-se por área, o espaço no qual se exerce uma determinada atividade ou função específica (HOUAISS, 2001). No contexto deste trabalho, pretende-se que a expressão *área de atuação* adquira um significado que se expanda para além da delimitação espacial. Aqui, procura-se somar à noção de “lugar” a dinâmica política, social e cultural que caracteriza a realidade concreta vivida nesse local.

Este trabalho procurou mostrar, de maneira empírico-teórica, as formas de inserção da musicoterapia e os efeitos dessa prática em três áreas distintas: a educacional, a hospitalar e a social³. Para tanto, foram categorizadas e analisadas as respostas obtidas em 31 (trinta e um) questionários realizados entre novembro de 2007 e abril de 2008, em diferentes instituições concedentes de estágio, na cidade de Curitiba. .

Nesse período, os estágios do curso de Musicoterapia se desenvolviam em um hospital geral, na ala materno-infantil; em um hospital psiquiátrico, na unidade hospital-dia. Também ocorriam em uma escola de ensino regular particular; em uma escola de ensino especial e em um centro de detenção para adolescentes.

Foi solicitada, junto aos professores que supervisionavam os estágios nessas instituições, a permissão para a realização dos questionários. Dois tipos de questionários foram elaborados: um que se destinava aos participantes dos encontros de musicoterapia e outro dirigido à equipe técnica das instituições. As perguntas, abertas e fechadas, indagaram se as pessoas conheciam a musicoterapia e solicitavam as percepções que tinham a respeito dos efeitos dessa intervenção no ambiente ou sobre si mesmas.

Concedida a permissão para a entrega dos questionários, contou-se com a colaboração dos alunos estagiários do terceiro ano para a obtenção dos dados aqui apresentados, já que estes ficaram responsáveis pela realização do mesmo⁴. Dos 40 (quarenta) questionários entregues, foram devolvidos 31 (trinta e um) que ficaram divididos entre as seguintes categorias:

Quadro 1

| CATEGORIA E NÚMERO DE QUESTIONÁRIOS RESPONDIDOS | |
|--|---|
| ÁREA HOSPITALAR/MATERNIDADE | |
| EQUIPE TÉCNICA | 5 |
| PARTICIPANTES | 8 |
| ÁREA HOSPITALAR/SAÚDE MENTAL | |
| EQUIPE TÉCNICA | 4 |

³ Estas são as áreas ofertadas no estágio curricular do terceiro ano do curso de Musicoterapia da Faculdade de Artes do Paraná (FAP).

⁴ Alunas do terceiro ano do curso de Musicoterapia da FAP, no ano de 2007 e que colaboraram com a concretização dos dados empíricos apresentados neste artigo.

| | |
|---|-----------|
| PARTICIPANTES | 3 |
| ÁREA EDUCACIONAL/ESCOLA ESPECIAL | |
| EQUIPE TÉCNICA | 4 |
| ÁREA SOCIAL | |
| EQUIPE TÉCNICA | 2 |
| PARTICIPANTES | 5 |
| TOTAL | 31 |

Os questionários referentes à área da educação/escola de ensino regular não foram realizados devido a dificuldades específicas encontradas na instituição. Quanto à área da educação/escola especial, foi possível a obtenção de respostas apenas por parte da equipe de profissionais. Na área hospitalar, que aqui está representada por um ambiente hospitalar/maternidade e hospital-dia/saúde mental, houve a possibilidade da efetivação dos questionários tanto com os participantes como com os membros da equipe técnica. Na área social também as participantes e equipe técnica colaboraram com suas opiniões.

Com base nestas informações e nos aportes teóricos pesquisados nos campos da educação, da música, da psicologia e da musicoterapia, passa-se a refletir sobre a atuação musicoterapêutica nas áreas acima indicadas.

MUSICOTERAPIA NA ÁREA EDUCACIONAL

Na área da educação, a musicoterapia se insere tanto na escola de ensino regular como especial. O musicoterapeuta que atua no ambiente educacional poderá ter por objetivo estimular o desenvolvimento de habilidades cognitivas, motoras, sociais e emocionais dos alunos, ampliando suas possibilidades de aprendizado. Nesse sentido, o processo musicoterapêutico poderá incidir sobre o desenvolvimento individual do aluno com vistas a também colaborar com os objetivos gerais da escola.

Pesquisadores dedicados ao estudo dos efeitos da vivência musical sobre a criança em idade escolar concordam com a possibilidade de que essas vivências contribuam com a educação em geral. Ganhos extramusicais como disciplina, concentração, desenvolvimento das funções cognitivas e criativas, expressão de sentimentos, desenvolvimento da vida afetiva e social foram apontados por pais e professores de crianças que participaram de atividades musicais. As experiências musicais são favoráveis tanto do ponto de vista acadêmico e intelectual, como também sob a perspectiva de que os aspectos musicais, artísticos e estéticos inerentes à arte musical aproximam os alunos da produção cultural enriquecendo suas vidas. (COSTA-GIOMI, 2006; SEKEFF, 2002). Estes benefícios podem ser considerados tanto no âmbito da escola de ensino regular como na especial.

Na escola de ensino especial o musicoterapeuta irá interagir com pessoas cujos padrões físicos, mentais, emocionais ou sociais se desviam daqueles considerados normais pela sociedade (MENDES, 2001). A abordagem deste profissional deve levar em conta o fato de que os critérios para definir esses padrões envolvem valores culturais, necessidades sociais e pressões políticas. No entanto, historicamente, as pessoas portadoras de diferenças vêm conquistando o direito de ser, de existir, de viver. Esse desejo incide sobre a intervenção musicoterapêutica que deverá colaborar com a construção de estratégias que possibilitem às pessoas agregarem dignidade e

qualidade às suas vidas. Deve ser considerado pelo musicoterapeuta, em sua abordagem, oportunizar o desenvolvimento pleno dessas pessoas, focado nas suas reais possibilidades e não em suas limitações.

No contexto da escola de ensino regular a realidade a ser enfrentada coloca problemas de outra ordem. São os aspectos da psicomotricidade, de atenção, da percepção, emocionais e psicolinguísticos que constituem a problemática existente no cotidiano do ambiente ensino-aprendizagem. A criança que apresenta dificuldades no processo de aprender pode mostrar sinais como a dispersão da atenção, baixo limiar de concentração na fala do outro, no seu próprio pensamento ou numa tarefa específica. São lapsos de atenção e de memória que acontecem seguidamente. Esse comportamento gera problemas no relacionamento social, na organização do cotidiano, na aprendizagem e execução de cumprimento de metas e prazos (SILVA, 2003).

Porém, os profissionais do ensino regular vêm se deparando atualmente com fenômenos que ultrapassam as dificuldades de aprendizagem. Os pesquisadores Blin e Gallais-Deulofeu (2005) detectaram a presença de “situações problema” (p.29), no ambiente da escola. Para eles as perturbações do cotidiano escolar estão associadas também à violência verbal, física e simbólica. Tais aspectos teriam implicações nas dimensões subjetivas, relacionais e emocionais dos alunos. Desta forma, esses autores concluem que a prática pedagógica poderia desenvolver alternativas que permitissem o aprendizado de capacidades efetivas, relacionais e sociais que propiciassem aos estudantes “segurança em relação a eles mesmos” (p.23).

Nesse contexto as atividades criativas e expressivas vem assumindo, na contemporaneidade, um papel de destaque nas ações de prevenção e reabilitação cognitiva, emocional, social de crianças e jovens (CASTRO, ABRAMOVAY, ANDRADE, 2001).

A musicoterapia se insere neste espaço como uma opção de trabalho com a arte ao possibilitar que a pessoa interaja com a linguagem musical. No ambiente musicoterapêutico a música passa a ser catalizadora de outras manifestações criativas como a expressão corporal, a dramatização, a poesia. Nesse sentido, a musicoterapia pode suprir a atual demanda escolar por um espaço criativo no qual a pessoa possa perceber-se como um ser social, portador de uma história construída com os elementos de sua cultura. Acredita-se que ao perceber-se na expressão de seu repertório de significados e sentidos afetivo-musicais, os alunos possam apropriar-se de sua realidade passando a agir no meio social de forma mais crítica e criativa (CUNHA, 2003).

Em questionários respondidos por profissionais que atuavam em uma escola de ensino especial em Curitiba pôde-se perceber, nos depoimentos registrados, uma aproximação entre esses conceitos e a realidade ali vivenciada. Nesta instituição todos os respondentes conheciam a proposta do trabalho musicoterapêutico sendo que contavam com esta forma de intervenção há mais de quatro anos. Segundo suas respostas, a participação nos encontros musicoterapêuticos propiciou modificações observáveis nos alunos. Eles esclareceram que “os alunos gostaram da musicoterapia. Eles ficaram mais alegres”, ou que “as crianças ficaram mais calmas, mais concentradas”. Segundo as declarações desses professores o trabalho musicoterapêutico “modificou o comportamento, as crianças ficaram mais calmas” e “mais concentradas, mostraram mais receptividade para outras atividades”.

Nas suas respostas, os professores mostraram que os alunos se beneficiaram com a interação musicoterapêutica na medida em que mobilizaram pautas afetivas, cognitivas e motoras em direção a uma maior participação e aceitação nas atividades escolares.

Por essa via de entendimento, a musicoterapia na área escolar visa ampliar a experiência da música para além das finalidades do aprendizado formal. A relação musical que se estabelece no processo musicoterapêutico possibilita aos alunos a comunicação de pensamentos e sentimentos em formas expressivas melódicas e rítmicas que se diferem da expressão verbal. Desta maneira,

ao propiciar o contato com pautas identitárias que se manifestam no repertório de sonoridades escolhidas e executadas, os alunos podem encontrar alternativas, na linguagem musical, para conferir sentido e significado às suas vivências individuais e coletivas. A vivência musical, nesta perspectiva, pode estimular o aluno a lidar com suas próprias possibilidades de autonomia e dependência facilitando a construção um diálogo com a realidade circundante (SEKEFF, 2002, CUNHA, 2003).

MUSICOTERAPIA NA ÀREA HOSPITALAR

Inserida no ambiente médico-hospitalar a musicoterapia irá atender às necessidades das pessoas que se encontram internadas, em atendimento ambulatorial, em situações pré ou pós-cirúrgicas, em coma ou em estado terminal. Esta área também contempla a abordagem de pessoas que apresentam transtornos mentais, geriátricos e agravos de saúde agudos ou crônicos.

O objetivo da abordagem musicoterapêutica nesse ambiente pode ser o de estimular a expressão de sentimentos oferecer acolhimento e presença, colaborar com a recuperação física, mental e emocional dos participantes. Quando inserido no ambiente hospitalar o processo musicoterapêutico acompanha as peculiaridades do cotidiano ali vivido. Assim, em internamentos de curta duração é possível que se realizem um ou dois encontros, perfazendo um processo de atendimento breve. Nos casos de internação mais longa, há chances do desenvolvimento de um processo composto por vários encontros.

Independente do tempo de duração, as interações musicais em ambiente hospitalar têm contribuído para a humanização destes espaços podendo criar momentos de prazer e bem-estar, sensibilizando os pacientes para novas experiências artísticas e culturais (LEÃO, 2006). As respostas obtidas em questionários respondidos por participantes dos encontros musicoterapêuticos e pela equipe técnica de um hospital psiquiátrico (hospital-dia), na cidade de Curitiba, também convergiram para esse aspecto. De acordo com três participantes, a musicoterapia proporcionou “paz e alegria”, “bem estar” e “um bem estar muito bom”. Essas pessoas participavam, havia dois meses, de um grupo musicoterapêutico. Quando deram suas opiniões sobre a presença da musicoterapia na instituição disseram que “foi ótimo”, “interessante, mais uma opção em terapia” e que “deixou as pessoas mais relaxadas”.

Entre os integrantes da equipe técnica do hospital psiquiátrico que responderam aos questionários, todos conheciam a proposta do trabalho musicoterapêutico há mais de um ano. Dentre as modificações que perceberam nas pessoas internadas e que faziam parte dos grupos musicoterapêuticos, citaram “motivação” e “interesse em participar. Observaram e perceberam após a atividade “mais satisfação”, “melhora no humor, na iniciativa, no trabalho em grupo e na tolerância a ambientes com música e ruído” e ainda disseram que “auxiliou no processo terapêutico das unidades”.

As opiniões tanto da equipe técnica como dos participantes do processo musicoterapêutico coincidiram no que se refere ao sentimento de bem-estar, de satisfação pessoal e motivação para o convívio com outras pessoas e com as situações impostas pelo tratamento.

A musicoterapia, no atendimento às pessoas internadas em hospitais gerais, pode propiciar, além de um espaço para a comunicação de anseios, medos e esperanças, o contato com as possibilidades afetivas e lúdicas que a música possibilita. Muitas vezes o paciente pede que o próprio musicoterapeuta escolha a canção que será executada. Outras vezes ele próprio entoia melodias que lhe agradam e que expressam seu estado mental e emocional.

Foi sobre este assunto que as mães internadas em uma maternidade em Curitiba deram suas opiniões. Embora nenhuma das oito respondentes conhecesse a musicoterapia, todas elas disseram ter gostado da experiência. Uma disse que a musicoterapia “acalmou e passou tranquilidade para a mãe e para o bebê”. Outra mãe se disse satisfeita por “saber que posso cantar para o meu bebê. Eu não fazia isso, mas vejo que é muito importante”. Uma terceira parturiente também relatou que “foi gostoso saber que a relação com minha filhinha será fortalecida (pelo cantar). Foi bom lembrar o repertório infantil”.

Os relatos destas mães referem-se a sensações de bem-estar, prazer e aproximação que a vivência musicoterapêutica pôde lhes proporcionar. Mesmo sendo uma experiência inédita em suas vidas, elas entenderam e verbalizaram o que sentiram nos momentos em que se relacionavam com a música, com o musicoterapeuta e com seus bebês. Tranquilidade, relaxamento de tensões, proximidade e afeto com o filho e a percepção de que música pode ser um elemento presente em suas vidas foram indicados por elas como os benefícios que perceberam nesta vivência.

Tanto no atendimento breve como em processos longos é provável que a musicalidade que se concretiza no momento da interação apresente sentidos que se referem à situação da qual emergem. A música como uma linguagem simbólica na qual predominam os sentidos sobre os significados (PÁEZ E ADRIÁN, 1993), comunica afetos plurais e os eleva ao individual. Isso quer dizer que ao entrar em contato com melodias ou canções todo um processo cognitivo e emocional se ativa na pessoa, desencadeando sentimentos, recordações e imagens que amplificam a percepção de si e dos acontecimentos. Além do que a música pode possibilitar associações a vivências anteriores, culturais, livres e/ou sinestésicas (BARCELLOS, 1992).

As mães também se referiram a esta dinâmica emocional. Uma delas observou que “têm mães que nem sabiam que existe (a comunicação mãe-filho por meio das canções). Algumas davam de mamar e já colocavam a criança no berço, não mantiveram nenhum contato com a criança, fora este”. Outra participante relatou que a vivência musicoterapêutica “ensinou a criança a se acalmar e ensinou a nós mesmas”. As enfermeiras, em suas respostas disseram que a musicoterapia proporcionou momentos de “mais tranquilidade, alegria e participação”; “as pacientes ficaram mais alegres e o trabalho fluiu melhor” e ainda que “as pacientes ficaram mais animadas, mais ativas”.

Percebeu-se nas respostas das mães e das profissionais da maternidade, que a música vivenciada nos processos musicoterapêuticos desencadeou dinâmicas do pensamento e da afetividade que influenciaram sobre o ambiente hospitalar. Mais qualidade nas relações humanas e a facilitação o trabalho das enfermeiras foram indicados como as influências observadas.

A música escolhida pelo musicoterapeuta deverá entrar em sintonia com o clima emocional que este encontra no ambiente da interação, tendo em vista as necessidades de expressão do participante. Já a música que o participante expressa comunica elementos de sua subjetividade e o musicoterapeuta deverá apoiá-lo, interagindo musicalmente para responder a esta demanda afetiva-emocional. Nessa troca interativa, a música pode auxiliar na comunicação de elementos da subjetividade da pessoa, na elaboração de sentimentos e na modificação da percepção que o participante constrói de seu estado atual.

Esta possibilidade de expressão e comunicação, que caracteriza a prática da musicoterapia, pode colaborar com a construção de um período de hospitalização durante o qual os pacientes se sintam mais acolhidos e considerados no que se refere às dimensões de identidade e subjetividade. A musicoterapia pode contribuir para que o ambiente hospitalar se torne mais descontraído e agradável na medida em que atua diretamente sobre os sentimentos dos participantes procurando aliviar tensões e propiciar momentos de trocas sociais positivas.

Segundo as respostas obtidas nos questionários direcionados aos profissionais, as enfermeiras relataram que já conheciam a musicoterapia e que, com o inserção desta intervenção na unidade materno-infantil “o ambiente ficou mais agradável”, “as pessoas, em geral, gostam de música e com isso torna-se o ambiente mais agradável”, “é uma forma especial de tratamento. Acho que vocês devem continuar com esse trabalho, a dimensão dele é bem grande!”

As respostas acima citadas vêm ao encontro da atual demanda pela humanização do ambiente hospitalar e reforçam com o pensamento de Elizabeth Ribeiro Leão (2006) quando se refere à presença da música nos hospitais. Segundo essa autora, o hospital pode ser facilmente concebido como um local de exílio, já que as pessoas hospitalizadas são arrancadas do seu cotidiano, porém um hospital sem música é um duplo exílio. Na sua opinião, a música no hospital, mais do que útil, sob o ponto de vista terapêutico, é necessária.

MUSICOTERAPIA NA ÀREA SOCIAL

Nesta área a musicoterapia pode trabalhar com grupos de jovens em situação de risco, moradores de rua, comunidades, escolas, famílias, associações de bairro, presídios, casas asilares, empresas, hospitais e outros ambientes nos quais as relações entre as pessoas, o meio circundante e a rotina do dia-a-dia ali vivida requeiram estudo, análise ou modificações (BRUSCIA, 2000; STIGE, 2002).

Nesta área o foco principal da ação musicoterapêutica passa a ser a prevenção e promoção do bem-estar e da saúde. Há, nessa prática, uma ampliação da perspectiva musicoterapêutica para uma práxis que visa alcançar metas que emergem do grupo, do coletivo em contraste com a postura clínica, que incide sobre objetivos pontuais e individualizados (SICARDDI, 2005).

Duas formas de abordagem se destacam nessa área: a social e a comunitária⁵. Ambas se caracterizam pela participação multiprofissional já que serão os psicólogos, antropólogos, pedagogos, médicos, dentistas, sociólogos, musicoterapeutas e outros especialistas que, em conjunto com os membros da comunidade, irão traçar estratégias de enfrentamento das necessidades e prioridades dessas pessoas (MENDOZA, 2005).

A abordagem social, conforme explicou a musicoterapeuta Claudia Mendoza (2005), surge como uma nova e recente possibilidade de ação musicoterapêutica que se insere no âmbito da saúde pública. Por esta ótica, interessa investigar os fatores sociais, econômicos, políticos, culturais - que são estruturantes da dinâmica psicossocial das pessoas - e suas repercussões sobre suas rotinas diárias. O musicoterapeuta se posiciona em interseção com os grupos e com os eventos da realidade por eles vivenciada, porém, conserva uma distância necessária para estabelecer os objetivos do trabalho conforme sua percepção e leitura.

Nesses casos, o musicoterapeuta entra em contato com as necessidades da população e procura potencializar o grupo para agir em prol de modificações, dentro das possibilidades oferecidas pela realidade institucional.

Sobre esta forma de abordagem, obteve-se a opinião de cinco jovens internas de um centro de detenção feminino e que participaram, por um ano, de um processo musicoterapêutico. As jovens disseram que a interação musicoterapêutica: “trouxe calma, foi diferente”, “foi relaxante

⁵ Por ter sido, o enfoque comunitário, inserido no estágio curricular do curso de Musicoterapia no início do ano 2008, dados empíricos ainda não haviam sido construídos quando da produção deste artigo. Por essa razão encontram-se apresentados apenas aportes teóricos no contexto dessa abordagem.

... aprendemos a escutar os outros”, “foi um desenvolvimento, trouxe paciência, tranquilidade”, “trouxe conhecimento de instrumentos, de diferença entre as músicas”. Uma das jovens relatou que a musicoterapia era “diferente na instituição, foi como um lazer. Trouxe paz espiritual, conhecimento de novos instrumentos e músicas. Foi uma atividade diferente, *legal*”.

Para os profissionais que trabalhavam nessa instituição, a musicoterapia “somou com as outras intervenções técnicas que colaboram nas modificações comportamentais” e “o ambiente ficou mais saudável”. Eles perceberam que com a participação nos encontros houve “modificação na maneira com que as adolescentes lidaram com suas expectativas de vida e na integração grupal” e ainda opinaram que “houve mais qualidade na convivência do dia-a-dia talvez porque as relações sociais foram trabalhadas num espaço artístico”.

A musicoterapia se colocou, por esta visão, como um espaço no qual a troca de idéias, a formulação de alternativas, o convívio social e o diálogo autêntico mediado pela musicalidade do grupo tornaram a vivência do cotidiano mais prazerosa e gratificante. O grupo se sentiu fortalecido na medida em que passou a conhecer e preservar sua forma própria de expressão sonoro-musical. Isto pode ter reforçado identidades plurais e individuais e fortalecido a auto-estima na medida em que as jovens se sentiram capazes de criar e agir tendo como ponto de partida a linguagem musical.

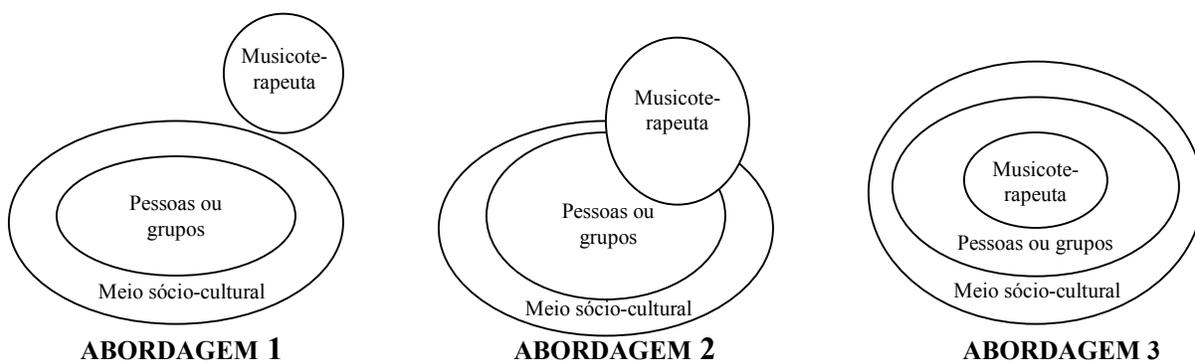
Já na prática da musicoterapia comunitária o musicoterapeuta se insere na comunidade de tal forma que em conjunto com a equipe multiprofissional e os membros da comunidade discutem as necessidades e prioridades do grupo traçando planos e estratégias para atingir os objetivos almejados. No contexto da musicoterapia comunitária, o terapeuta deixa de ser o representante do saber, e passa a produzir conhecimento na interação com os saberes trazidos pelas pessoas. O musicoterapeuta assume o lugar do investigador que trabalha em prol do fortalecimento do grupo como um todo (MENDOZA, 2005). Dessa forma as preferências musicais, os símbolos não-verbais, rituais, sonoridades específicas e predominantes, ritmos e intensidades, sonoridades mais significativas se tornam instrumentos a favor da construção de estratégias de ação que auxiliem na concretização das expectativas da comunidade. O musicoterapeuta torna-se um aliado que faz uso de seus conhecimentos específicos para ampliar os saberes inatos à população com quem trabalha (CUNHA, 2006).

A prática tem mostrado que, no decorrer das ações musicoterapêuticas, tanto pessoas individuais como coletivas, constroem repertórios de manifestações melódicas e rítmicas que lhes são significativas. As sonoridades que emergem, no contexto da musicoterapia, possuem um significado e um sentido afetivo e cultural que são construídos no decorrer das trocas sociais que ocorrem na vida cotidiana das pessoas (CUNHA, 2003).

Dessa forma, determinadas canções, ritmos, estilos musicais e sons se tornam especiais e marcantes em um determinado momento histórico da vida. São momentos vivenciados por pessoas que percebem, que sentem, que imaginam, que se emocionam, que buscam alternativas de sobrevivência, que escolhem, que criam, se alegram e se entristecem. Isso implica em que a produção musical que se concretiza por meio do trabalho musicoterapêutico poderá amplificar as possibilidades de conscientização, coesão e ação dessas pessoas, grupos e comunidades.

Uma análise atenta aos dados até agora trazidos para a presente discussão pode indicar que aspectos de aprendizagem, saúde física, mental e socialização estão presentes em todas as áreas. O mesmo acontece em relação aos depoimentos das pessoas que responderam os questionários, independente do seu local ou instituição de origem. Este fato reforça o pensamento de que o conceito de áreas de atuação da musicoterapia deve ser ampliado para além do espaço físico e material que abriga o trabalho.

Por esta via de entendimento, a noção de área de atuação deve implicar na também consideração de aspectos da filosofia e fundamentação teórica que orientam a práxis do musicoterapeuta e sua interseção com os fatores sociais, econômicos, culturais e políticos do espaço onde este profissional desenvolve seu trabalho. Isto significa que uma área de atuação pode subentender aspectos epistemológicos, a maneira como o musicoterapeuta traduz essas concepções para a prática e sua postura frente à política e filosofia de trabalho do local onde ele insere o trabalho da musicoterapia. Para uma melhor visualização dos diferentes formas de posicionamento do musicoterapeuta perante os fatores supra citados, estão representadas abaixo, em imagens sucintas, as formas de intervenção propostas neste estudo:



Com o auxílio dos gráficos, pode-se perceber, de forma concreta, três diferentes formas de da práxis musicoterapêutica. No modelo de abordagem 1, visualiza-se que as pessoa ou grupos se encontram em interseção com o meio social e cultural, porém, o musicoterapeuta se posiciona de forma a encaminhar seu trabalho com base em critérios diagnósticos como os encontrados em compilações pertinentes ao campo bio-médico (WIGRAM, PERDERSON, 2002). Embora o profissional leve em consideração fatores provenientes do ambiente, o encaminhamento do processo se direciona para que os objetivos, pautados na leitura e percepção do musicoterapeuta, sejam atingidos.

No modelo de abordagem 2, visualiza-se uma maior interseção entre o meio sócio-cultural, as pessoas e grupos e o musicoterapeuta. Este, porém, mantém um posicionamento que permite o contato com as demandas dos participantes e o estabelecimento de objetivos de acordo com sua interpretação. O modelo de abordagem 3 diferencia-se dos demais por situar o musicoterapeuta e sua ação em completa interseção com os fatores sociais, culturais e ambientais da comunidade com a qual se propõe a trabalhar. Nesse formato, o musicoterapeuta se apropria da realidade a ponto de poder, junto com as pessoas, delinear estratégias e práticas voltadas aos interesses da própria comunidade.

A musicoterapia, como um campo do conhecimento, possui princípios teóricos que fundamentam sua práxis, independente da área onde o musicoterapeuta atua. Na discussão aqui apresentada, procurou-se mostrar que, em qualquer um dos modelos de abordagem apresentados, os aspectos de educação, aprendizagem, saúde física, mental e de relacionamento social

permeiam as áreas analisadas. Isto leva a pensar que a concepção do termo *área de atuação* deve implicar a consideração desse espaço como um campo de ação no qual elementos teóricos, filosóficos, humanos e relacionais que se concretizam em um ambiente físico, um *lugar*.

Por esta via de compreensão, concorda-se com o musicoterapeuta Brynjulf Stige (2005), quando se refere às áreas de atuação da musicoterapia dizendo que estas são históricas e que se diferenciam e se alteram conforme o tempo e o lugar onde são postas em prática. Para este pesquisador a definição das áreas se torna necessária na medida em que ajudam a esclarecer o campo e a abrangência do trabalho do musicoterapeuta. Entende-se, no entanto, que os conceitos e descritores que perpassam o entendimento dessas áreas ainda demandam por estudos mais aprofundados. Reflexões sobre este tema são necessárias no que diz respeito a uma visão ampliada e que leve em consideração os princípios epistemológicos e os fatores psicossociais que caracterizam as abordagens assumidas pelo profissional, independente do *lugar* onde este desenvolve sua ação musicoterapêutica.

Neste trabalho foram tecidas reflexões sobre Musicoterapia como uma ciência e uma prática que se insere em diferentes áreas de atuação. Tendo como ferramenta de trabalho a música e seus parâmetros, tornou-se oportuno indicar os objetivos e a maneira pela qual a musicalidade produzida pela humanidade pode se colocar como um elemento a favor de sua saúde e bem estar das pessoas. Ao se considerar que os princípios que fundamentam essa prática são baseados em teorias e metodologias próprias à área, buscou-se entender como o profissional pode abordar a população com a qual interage no decorrer dos encontros musicoterapêuticos. A intenção foi a de se colaborar com a sistematização de princípios teóricos que fundamentem a prática da musicoterapia.

REFERÊNCIA

BARCELLOS, Lia Rejane. *Cadernos de Musicoterapia 1*. Rio de Janeiro: Enelivros, 1992.

_____. *Cadernos de Musicoterapia 2*. Rio de Janeiro: Enelivros, 1992.

BLIN, Jean; GALLAIS-DEULOFEU, Claire. *Classes difíceis*. Porto Alegre: Artmed, 2005.

BRYNJULF, Stige. *Culture-centered music therapy*. Gilsum: Barcelona Publishers, 2002.

BRUSCIA, Kenneth. *Case Studies in Music Therapy*. Phoenixville: Barcelona Publishers, 1991.

_____. *Definindo Musicoterapia*. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.

CASTRO, M. ABRAMOVAY, M. & ANDRADE, E. *Cultivando vida, desarmando violência*. Brasília: Unesco, 2001.

COSTA-GIOMI, Eugenia. *Benefícios cognitivos y académicos Del aprendizaje musical*. In: Em busca da mente musical. ILARI, Beatriz (Org.). Curitiba: Ed. da UFPR, 2006. p. 381-400.

CUNHA, Rosemyriam. *Jovens no espaço interativo da musicoterapia: o que objetivam por meio da linguagem musical*. Universidade Federal do Paraná, 2003. Dissertação de mestrado.

_____. *Musicoterapia social e comunitária*. Texto apresentado em mesa redonda do XXII Simpósio de Musicoterapia – Goiânia, 2006.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia do oprimido*. São Paulo: Paz e Terra, 2005.

GASTON, Thayer. *Manual de Musicoterapia*. Buenos Aires: Paidós, 1968.

HOUAISS, Antônio; Villar, Mauro. *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

LANGENBERG, Mechtild., AINGEN, Kenneth., FROMEER, Jörg. *Qualitative Music Therapy Research*, Gilsum: Barcelona Publishers, 1996.

LEÃO, Elisabeth Ribeiro. *Música nos hospitais*. Disponível em: <<http://www.editorial.com.br>>. Acesso em: 15 abr. 2007.

MENDES, Enicéia. *Reconstruindo a concepção de deficiência na formação de recursos humanos em educação especial*. In: *Perspectivas multidisciplinares em educação Especial*.

MARQUENZIE, M., ALMEIDA, M. e TANAKA, E. (Org.). Londrina: Editora da universidade estadual de Londrina, 2001. p. 53-62.

MENDOZA, Claudia. *Evolución de la práctica clínica de la musicoterapia hacia el campo social-comunitario. La comunidade, sujeto e objeto de intervención*. In: *Salud, escucha y creatividad* PELLIZZARI, P. e RODRÍGUEZ, R. (Org.). Buenos Aires: Ediciones Universidad del Salvador, 2005. p.79-86.

PAÈZ, D. , ADRÁN, A *Arte, language e emoción*. Madrid: Fundamentos, 1993.

SEKEFF, Maria de Lourdes. *Da música: usos e recursos*. São Paulo: Unesp, 2002.

SICCARDI, Maria G. Musicoterapia Comunitária. In: *Salud, escucha y creatividad*. PELLIZZARI, P. e RODRÍGUEZ, R. (Org.). Buenos Aires: Ediciones Universidad del Salvador, 2005. p. 87-95.

SILVA, Ana Beatriz. *Mentes Inquietas*. São Paulo:Gente, 2003.

SMEIJSTERS, Henk. *Multiple perspectives: a guide to qualitative research in music therapy*. Barcelona Publishers, 1997.

WHEELER, Barbara. *Music Therapy research: quantitative and qualitative perspectives*. Phoenixville: Barcelona Publishers, 1995.

WIGRAM, PEDERSEN, Tony Inge Nygaard, BONDE, Lars Ole. *A Comprehensive Guide*

to Music Therapy: Theory, Clinical Practice, Research and Training. London: Jessica Kingsley Publisher, 2002.