



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

INSTITUTO DE ARTES

CURSO DE GRADUAÇÃO EM MÚSICA

CARLOS HENRIQUE RIBEIRO VIEIRA

SOM E SAÚDE: PROPOSTA DE UM MODELO TERAPÊUTICO PARA PROMOÇÃO DA
HOMEOSTASE POR MEIO DE EXPOSIÇÃO SONORA NOS CHACRAS

Uberlândia, Novembro de 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE ARTES
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MÚSICA

CARLOS HENRIQUE RIBEIRO VIEIRA

SOM E SAÚDE: PROPOSTA DE UM MODELO TERAPÊUTICO PARA PROMOÇÃO DA
HOMEOSTASE POR MEIO DE EXPOSIÇÃO SONORA NOS CHACRAS

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação
em Música da Universidade Federal
de Uberlândia, sob orientação do
Prof. Dr. Celso Cintra.

Uberlândia, Novembro de 2021

RESUMO

Com a proposta de cura através de exposições sonoras, este trabalho leva a compreensão do que seria este tipo de cura, mesmo com suas diferentes formas de manifestação, e dialoga com os conceitos da musicoterapia e outras áreas do conhecimento que observam os fenômenos do som em relação à saúde. Seria simples aproveitar da percepção geral de que música faz bem sem conhecer as especificidades que sujeita o corpo humano mediante essa relação com a música, aqui mais especificamente, com o som. E que tipo de som? Ou que tipo de bem faria esse som? Para responder e tomar afirmações coerentes, coloca em diálogo autores na área da saúde, psicologia, música e outros, para conferir ao material sonoro precisão em sua aplicabilidade. Com isso, foi possível elaboração de um modelo terapêutico de exposição sonora que promove um regulamento funcional, bioquímico, mental e emocional no corpo humano. Esse processo que coloca um bem estar condiciona uma melhoria significativa à qualidade de vida de um indivíduo. Assim, o trabalho fornece uma terapia que resulte na promoção dessa qualidade de vida, como amplia a competência que um músico pode ter em seu exercício.

Palavras chaves: equilíbrio; homeostase; chacras; exposição sonora; frequências; modelo terapêutico.

ABSTRACT

With the proposal of healing through sound exposure, this work leads to the understanding of this type of healing would be, even with its different forms of manifestation, and talks to the concepts of music therapy and other areas of knowledge that observe the sound phenomena related to health. It would be simple to take advantage of the general perception that music is good without knowing the specificities that subject the human body through this relation to music, in this case, more specifically, to the sound. What kind of sound? Or what kind of good would that sound do? To answer and take coherent statements, authors in the field of health, psychology, music and others are put in touch to give precision in its applicability to the sound material. With that, It's become possible the making of a therapeutic model of sound exposure that promotes a functional, biochemical, mental and emotional regulation in the human body. This process that causes well-being conditions a significant improvement in the quality of an individual's life. Thus, the work provides a therapy that results in the promotion of this quality of life, as well as, it expands the competence that a musician can have in his exercise.

KEY WORDS: balance; homeostasis; chakras; sound exposure; frequencies; therapeutic model.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. TRASNDISCIPLINARIDADE DA ABORDAGEM TEÓRICA	9
2.1. Da partícula ao movimento	9
2.2. Direcionamento objetivo por diferenciação de foco	12
2.3. Da compreensão de cura, doença e bem-estar	15
3. LITERATURAS DE REFERÊNCIAS CONDUTORAS DA METODOLOGIA ...	17
3.1. Fluxograma ideal.....	21
4. DESENVOLVIMENTO METODOLÓGICO	23
5. MODELO DE APLICABILIDADE	26
5.1. Anamnese com Cartas de Emoção	26
5.2. Ficha de Anamnese	27
5.3. Processo terapêutico prático.....	28
5.4. Grupos experimental e controle	30
5.5. Análise de efetividade	30
6. PARALELO DO MODELO DE MCCLELLAN COM OS FUNDAMENTOS DE GERBER	32
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
8. REFERÊNCIAS	38
9. ANEXO I.....	40

1. INTRODUÇÃO:

Este trabalho possui uma abordagem teórica que transpassa diversas outras áreas do conhecimento, além da música. Pensar que o som pode ter um valor diferente de unicamente ser audível e conter uma necessidade cultural, leva a observações de seus aspectos extrínsecos em relação também a aspectos intrínsecos da percepção humana mediante sua exposição a estes sons. Em função disto que houve e ainda há muitas pesquisas dessa realidade invisível, mas de grande notoriedade.

O som enquanto potencializador de respostas emocionais, mentais, bioquímicas interage com os sistemas neurais e imunológicos. Trazer esse olhar, de certa forma mais sensível e com mais precisão, para quem lida com som como ferramenta de trabalho ou, em se pensando na área da saúde, como mais uma prática preventiva para o viver bem e com qualidade.

A busca por determinadas qualidades do som não tornaria satisfatória uma resolução em si mesma sem a compreensão de outros aspectos como psique, musicoterapia, saúde e doença, física do som, e outros vários temas que se conectam com realidade que é a frequência sonora. Para isto a delimitação do campo de pesquisa se tornou necessária para manter um foco, encontrar um som que promova saúde.

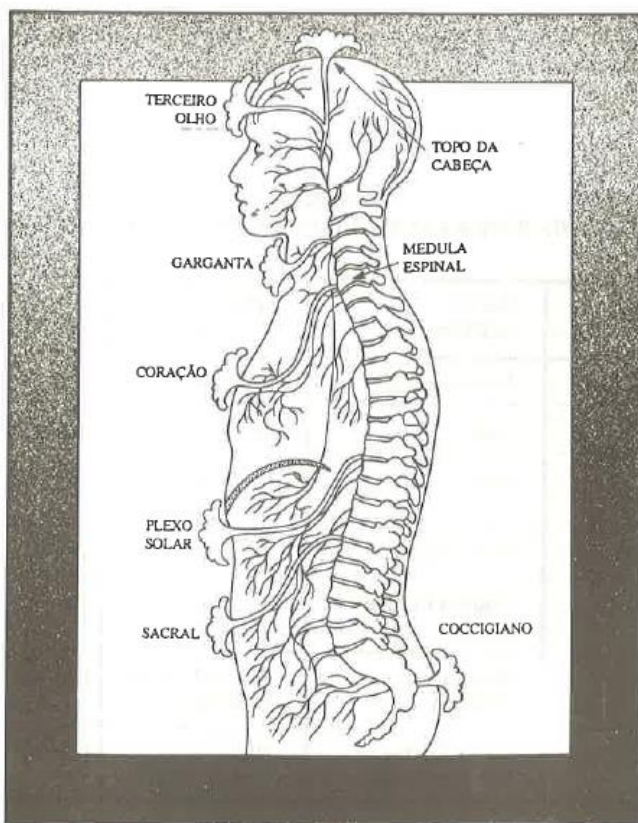
Para melhor compreensão de vida saudável, adota-se o ânimo (estado de espírito), corpo (funcionamento) e mente (sanidade) como componentes dessa condição. O equilíbrio funcional proporciona ao cérebro uma frequência consonante para o pensamento levando-o assim a um estado de sanidade ou equilíbrio mental. Este estado de equilíbrio que ocorre com o corpo e mente se denomina de homeostase. No processo de homeostase se habilita o melhoramento estrutural, químico, funcional, energético e mental do ser humano.

Atingir a homeostase tem sido o alvo de vários tipos de terapias, buscando um estilo de vida saudável que integre naturalidade para o benefício do indivíduo. As terapias são formas de tratar o paciente evolutiva e gradualmente, como forma preventiva e parcialmente regenerativa (LIIMA, 2013). A busca pelo equilíbrio ou harmonização de energia, como forma de atingir seu estado pleno de funcionamento e disposição energética são os alvos de terapias integrativas ou complementares à saúde.

Dentro de uma resultante da saúde integral e da qualidade de vida, as terapias integrativas tem avançado com a atenção nos cuidados alternativos, não invasivos,

considerando os estudos direcionados aos chacras. Alguns conceitos se dão pela percepção de condicionamentos emocionais conforme a realização de certos tipos de atividades, assim se consegue melhor compreender a atuação destes centros de energia no corpo. Por exemplo: pessoas intelectuais costumam sentir vitalidade no topo da cabeça quando se satisfaz com uma atividade intelectual; quando se fica nervoso antes de falar em público a garganta começa a secar; quando se está inseguro por uma situação podemos sentir um “frio na barriga” (LIIMAA 2013, apud. Amit Goswami). Assim, pela teoria dos chacras explica-se que a energia do prazer intelectual circula no chacra coronário, topo da cabeça; que a nossa habilidade de expressão passa pelo chacra laríngeo, garganta; e que sentimos medo quando saímos da segurança, do enraizamento, segundo chacra, umbilical.

Figura 1 – Os sete chacras e os plexos do sistema nervoso autônomo.



Fonte: Gerber, 1997, p. 105.

Para influenciar nesta qualidade dos chacras, está sendo levado em consideração a qualidade viva do som denominada série harmônica, primeiramente descoberta por Pitágoras (700 a.C.). Esta série harmônica se determina por cálculos de segmentos a

partir de uma fundamental, gerando determinados intervalos de incrível riqueza (McClellan, 1994).

O presente trabalho coloca em discussão vários materiais em que outros autores conseguiram visualizar o potencial do som para a saúde humana e também prossegue com mais um passo para a criação de um modelo prático de utilização de sons para a manutenção de um estado de equilíbrio em forma de terapia, modelo este resultante desta pesquisa. São levados em consideração sistemas orientais de saúde, devido a sua aproximação com referenciais teóricos disponíveis sobre o som ou a música.

2. TRANSDISCIPLINARIDADE DA ABORDAGEM TEÓRICA

Visto que se trata de uma necessidade do conhecimento prévio de temas distintos, a compreensão de assuntos que convergem de diferentes áreas torna transdisciplinar o conteúdo para formulação do método resultante. Sendo assim, para compreensão da linha condutora pesquisada, competindo à mesma a conexão das ideias que transpassa por diversos temas e áreas até fundamentar-se convincentemente, segue os assuntos de maior relevância.

2.1. Da partícula ao movimento

“Na natureza nada se cria, nada se perde, tudo se transforma”. Essa frase muito conhecida, pronunciada por Antoine Lavoisier indicando o princípio de conservação da matéria, já pressupunha a realidade de todos os sistemas conhecidos por nós. Conhecer a matéria como uma unidade que permite ser transformada em outra sem a perda de nenhum elemento, condiz com a locomoção e nova orientação da matéria enquanto um novo produto. Esse princípio de conservação condiz com a perpetuidade da soma de todas as forças sobre um material. Sendo que a força é a resultante de um desprendimento, soma e conversão de energia (THORNTON e MARION, 2011, p 44).

Toda matéria é constituída por suas partes menores, as moléculas. Estas por sua vez necessitam de uma energia que as concentre e formem as partículas, sem esta energia não haveria condições que unissem moléculas para constituição de partes maiores. Em observação às moléculas, pode-se atentar na observação de elementos que se agrupam para a sua composição, a partir de uma energia que os atrai a ponto de constituírem componentes maiores, sem esta energia também poderiam ser elementos independentes individuais em forma de conjuntos químicos. E por menor que sejam os elementos, estes ainda são constituídos por partículas, estas possuidoras de cargas e energias em constante movimentação que liberam energia a todo o momento, e também em consequência destas energias, havendo uma energia resultante, as partículas se organizam para formação de elementos, sem a devida energia seriam apenas micro

cargas físicas que se dariam em um espaço isolado sem nenhuma atividade (THORNTON e MARION, 2011, p. 228).

Segundo Richard Gerber, a energia responsável pela conjuntura de partículas, elementos, moléculas, substâncias, células e tudo que se agrupa para formação de matérias maiores é chamada de energia eletromagnética (GERBER, 1997, p. 36). Acredita-se que ao cessar esse potencial de energia disposta sobre toda matéria, tudo passaria a entrar em um estado de decomposição até resultar em partículas físico-químicas e elétricas. Randall McClellan (1994) também aborda essa energia eletromagnética ao destacar a importância de manter uma boa saúde e funcionalidade do corpo como um organismo completo.

A atividade da energia eletromagnética anteriormente mencionada é tida pela agitação, quando excitado um elemento, ele libera energia para realização de uma força ou um trabalho. Existe um constante movimento de partículas com liberação de energia, e como resultante de todo movimento, gera uma vibração que acarreta em uma frequência. As frequências são consideradas devido aos picos altos e baixos de um ponto inicial ao ponto final do movimento contínuo, sendo possível a medida e determinação de uma constante de movimento sincrônico para cada vibração. Sendo assim a vibração pode possuir graus diferentes de medidas em que a matéria se condensa de maneiras diferentes e em um nível de agitação mais ou menos elevado (THORNTON e MARION, 2011, p. 68).

Jorge Antunes (1982) trabalhou sobre o paralelo de baixas frequências com as altas frequências conseguindo observar do aspecto sensitivo audível até o aspecto sensitivo visual. Essa façanha se baseou em correlações entre som e cor, determinada a partir da seguinte fórmula:

$$F(m) = F(-2) \cdot 2^{m+1}$$

Sendo $F(m)$ a frequência resultante dada por m uma relação de oitava inteira, e $F(-2)$ a nota de ordem da oitava -2. Ou seja, uma nota Fa na ordem da quadragésima quarta oitava, Fa_{44} , teria:

$$Fa_{44} = Fa_{-2} \cdot 2^{44+1}$$

Sendo Fa_{-2} de frequência de 21,83 Hz, resulta a expressão anterior em 767 898 920 838 758,40 Hz. Como essa frequência é largamente superior ao limite audível, a natureza oferece um fenômeno vibratório com esta frequência em luz de cor violeta.

Em seu livro, McClellan (1994, p. 27-29) trata sobre frequência no nível sonoro e sua amplitude de menor nível, o inaudível, podendo gerar vibrações que consonam

com objetos densos, que ao entrar em consonância colocam-se em movimento, gerando o desligamento da matéria até seu rompimento, forma também usada para explicar a quebra de uma taça, o trincar de uma parede e até mesmo armas sonoras.

Outra vertente observada sobre as vibrações são as vibrações mais sutis que não percebemos visual, mecânica e nem sonoramente. Estas são tratadas por Gerber (1997, p. 20) como vibrações da energia eletromagnética sobre o corpo humano, proporcionando a estabilidade funcional, mecânica, bioquímica, física, estrutural, elétrica e mental do organismo humano. Gerber ainda coloca sobre a capacidade vibracional a de habilitar o desenvolvimento e crescimento do humano enquanto corpo, mente e espírito.

O som se origina da vibração, que por sua vez possui uma amplitude de frequência, porém para a capacidade humana o som possui limites de audição e níveis de decibéis. Daniel Levitin (2010, p. 23-64) traz os estudos sobre a propriedade sonora e a percepção humana por nosso sistema auditivo, as nuances e formas de interpretação e relação de lembranças e som, ou seja, utiliza do processo mental de psique para mostrar como acontece nosso processamento de som. Considerando-se a vibração presente em toda forma de matéria, e que toda vibração produz som, conclui-se que toda matéria possui um som, porém nem todo som é audível. Nessas condições, é possível *sonificar* a matéria a partir da vibração ou desmaterializá-la com o som através de vibração (McClellan 1994, p. 28).

Na música o som é a matéria prima para produção de cadências, harmonias, melodias, ritmos, dissonâncias, fortes, fracos, e todo tipo e construção musical conhecida, em alternância também com a sua ausência de som, o silêncio¹. Steven Halpern (1985) especifica em seu trabalho as organicidades do som sobre o cotidiano do ser humano. Demonstra a atuação constante do som, que se movimenta sem nossa consciência de escuta, enquanto tomamos nossas atividades corriqueiras com menor atenção aos produtores sonoros, que podem até mesmo serem agressivos com o comportamento ideal de neutralidade sonora do corpo humano.

Jorge Antunes (1982) quebra a realidade auditiva do som apresentando as possibilidades de aplicação visual. Assim deixa uma lacuna para qualquer outra possibilidade de transformação de frequência sonora conforme denotação físico-química de matéria e física sonora.

¹ Silêncio: ausência sonora audível por fonte produtora, não representa silêncio absoluto ou ausência de som, pois todo meio onde possui matéria vibrante possui som.

2.2. Direcionamento objetivo por diferenciação de foco

Ao tratar de som e suas relações com o corpo humano, de imediato se pensa na Musicoterapia com seus recursos, tornando importante consultar quais são seus propósitos e conhecer do que se trata.

A musicoterapia teve início na década de 1960. Fundou-se constitucionalmente apenas em 1969 com a *Dansk Forbund for Musikterapi* (Sociedade Dinamarquesa de Musicoterapia) associando todos os países nórdicos, com objetivos de expandir seus conhecimentos e sua utilização nas deficiências da área da saúde nos países em questão. Difundiu-se em cursos e publicações, atraindo alunos visitantes de outros países até ficar conhecida mundialmente (RUUD, 1991, p. 32-33).

Segundo Even Ruud, essa é uma das definições para musicoterapia: “consiste numa profissão de tratamento onde o terapeuta usa a música como instrumento ou meio de expressão a fim de iniciar alguma mudança ou processo de crescimento direcionado ao bem-estar pessoal, adaptação social, crescimento adicional ou outros itens” (RUUD, 1990, p. 14).

A música, na musicoterapia, é tida como a melhor maneira de manter a atenção do paciente devido a constante mistura de estímulos novos e estímulos já conhecidos. “Entre outras coisas, [a música] é uma forma de som estruturado, como a linguagem, e a musicalidade é a aptidão de reagir aos estímulos musicais e criar música” (RUUD, 1991, p. 31).

Considerando que todas as pessoas são musicais, a musicoterapia se vê constituinte dos melhores meios de integração. Vale também salientar que para tornar terapêutica uma atividade musical é necessário partir de um diagnóstico. Apesar de tudo, enfatiza-se com frequência em musicoterapia que a música, em si, não tem propriedades curativas (RUUD, 1990, p. 14). Em função disto, reflete sistemas subjacentes de avaliação do potencial que tem os valores extrínsecos da música no qual podem ocasionar, por exemplo, na adaptação social, pelo pensamento comportamentalista.

É a partir desta perspectiva de Ruud que o objetivo do presente trabalho diverge, pois consideramos, a partir dos eventos anteriormente apresentados, que o som, mesmo sem ordenação musical, tem um potencial por si só na mudança de estado bioquímico do corpo humano, que resulta em condicionamentos de regulação.

Considerando toda a relevância que faz-se a adoção deste material que se comunica com os níveis sutis de vibração e frequência, há o apontamento dos estudos dos Chacras. Do sânscrito, língua indiana antiga, *Chakra* significa “rodas”, representa vórtices espirais com distribuição de energia para o corpo em todas as partes, sendo representado em pequenos e grandes pontos pelo corpo, cada qual responsável por distribuir a energia eletromagnética responsável pelo funcionamento vital do organismo em cada ponto específico, conferindo propriedades a cada local.

Chacras são centros de distribuição energia na estrutura humana, antigamente não reconhecidos pelos cientistas ocidentais, que, porém, passaram a aceitá-los devido ao desenvolvimento tecnológico ter conseguido mensurar essas energias sutis (GERBER, 1997, p. 104).

Apesar de muitas significações quando se tratando de distribuição, agrega-se distinguir sete chacras principais, pois em questão numérica são muitos os pontos de distribuição devido à complexidade e o tamanho do organismo humano. Sendo assim, segue suas atribuições conforme compilado efetuado por Gerber (1997, p.306-320):

1º Chakra – *Muladhara* – também denominado de coccígeo, base ou raiz, reflete os sentimentos firmes de atividade, capacidade de atuar efetivamente no dia-a-dia. Está relacionado com a competência de tomar decisões com base nas necessidades mais agudas, ligado aos instintos primários de sobrevivência. Os sentimentos básicos associados são medos de ferimentos físicos e resposta de fuga ou luta. Este chakra está associado ao sacro, à espinha e aos orifícios externos de excreção, como ânus, reto e uretra. Está diretamente ligado às glândulas suprarrenais, (que estão sob distribuição energética do terceiro chakra) que é fonte principal de adrenalina, liberam o hormônio corticosteroides produzindo compostos de adrenalina e afins. Sua disfunção pode gerar hemorroidas, fissuras retais e estrangulamento de útero.

2º Chakra – *Svadhithana* – chakra do umbigo, gonadal, esplênico ou sacral são suas demais denominações. Responsável pela sexualidade e diretamente conectado às gônadas e órgãos reprodutores, assim também como à bexiga, ao intestino grosso, ao delgado, ao apêndice e às vértebras lombares. Representa as emoções sensuais e sexuais. Disfunções nesse centro podem ocasionar em colite, tumores de bexiga,

síndromes de irritabilidade nos intestinos, má absorção de nutrientes pelo intestino delgado, prostatite, dores lombares e disfunção sexual.

3º Chakra – *Manipura* – Plexo solar. Envolve os órgãos responsáveis pela digestão, portanto é um centro nutritivo de energia. É responsável pelo estômago, pâncreas, bexiga, baço, fígado, glândulas suprarrenais e vértebras lombares. Diz respeito ao controle individual da pessoa por sensação da própria vida, ou seja, como o indivíduo vê a si mesmo. Seu desequilíbrio leva à fraqueza, fadiga, úlceras no duodeno, gastrite e até mesmo ao diabetes.

4º Chakra – *Anahata* – conhecido como centro cardíaco. Compreende a expressão do amor, tanto de si mesmo quanto para com os outros, podendo manifestar-se de forma fraternal, amigos, vizinhos, emocional, relacionamento amoroso e espiritual. Sua importância se faz extrema pois seu desequilíbrio desencadeia doenças cardíacas ou pulmonares, como asma, derrame e problemas na artérias coronárias. Sua conexão se dá também, além do coração e pulmão, com os brônquios, seios e sistema circulatório.

5º Chakra – *Vishuddha* – ou chakra da garganta. Atua sobre as principais glândulas e estruturas da região do pescoço como tireoide, paratireoide, pregas vocais, traqueia e vértebras cervicais. Responsável pelo metabolismo de cálcio no organismo. Também representa os problemas de comunicação, timidez, medo de expressão frente outras pessoas. Seu desequilíbrio pode se apresentar como laringite, tireoidite, tumores na glândula paratireoide e câncer de laringe.

6º Chakra – *Ajna* – conhecido também como testa ou terceiro olho. Conecta com a glândula pineal e se reflete nas habilidades intuitivas e dedutivas do indivíduo, relacionado também com a introspecção. Sua disfunção gera sinusite, cataratas e desequilíbrios endócrinos, devido à hipófise estar localizada em sua proximidade.

7º Chakra – *Sahasrara* – ou chakra da coroa. Mais ativo quando a pessoa está empenhada em busca religiosa ou espiritual, origem, busca interior, vida, consciência e/ou evolução. Está ligado ao córtex cerebral e ao funcionamento geral do sistema nervoso, responsável pela sincronização dos hemisférios cerebrais direito e esquerdo, também está intimamente ligado à glândula pineal. Seu desequilíbrio acarreta disfunções cerebrais, incluindo psicoses.

Com base nesse sistema de chacras, há diversas terapias com intuito de desencadear o melhor funcionamento e fluidez de energia para estes centros, cuidando e

atentando para a geração de efeitos positivos como forma de tratar alguma falha anterior agindo também como forma preventiva.

Por estas perspectivas, de que o som tem uma efetivação sutil nos centros funcionais do corpo, se define um sistema de abordagem na saúde humana através de frequências sonoras, permitindo assim a criação de um modelo prático de aplicação sonora, mais a frente demonstrado como resultante deste trabalho.

2.3 Da compreensão de cura, doença e bem-estar

Como busca de uma compreensão maior a observação se dá desde o entendimento das alterações humanas que provocam os desequilíbrios até a forma de como tratar disso, assim sendo consegui investigar que a sociedade tem pulsões que a faz seguir e parar com seus objetivos e focos, chamados de pulsões de vida e pulsões de morte, como afirma Marília Vizzoto (2007, p. 22). As pulsões de morte fazem as pessoas sentirem o medo e evitar as periculosidades e, para que não se escondam de tudo, as pulsões da vida as fazem querer e desejar as coisas do dia a dia.

A doença se tornou um problema de cunho pessoal-global, principalmente as doenças relacionadas com a mente, estas que não são bem tratadas preventivamente pelos órgãos e instituições públicas. Pela falta da divulgação dos males que podem causar, os transtornos mentais como estresse, excesso de tensão muscular, rotinas com pressão, dentre outros, a cura se faz depois da repercussão da doença no indivíduo.

Qualidade de vida refere-se à “percepção do indivíduo sobre seu bem-estar nos níveis físico, emocional, psicológico, espiritual, mental, social e ambiental, considerando o contexto cultural e sistema de valores” (OMS, 2004 apud ASSIS; BRANDALISE; GUIMARÃES e PATUTTI, 2007, p. 210).

Há uma constante luta na área da saúde para se acrescentar “anos à vida”, enquanto é deixada de lado uma filosofia contrária ao termo, a de acrescentar “vida aos anos” (ASSIS; BRANDALISE; GUIMARÃES e PATUTTI, 2007, p. 211). Imagine a possibilidade de se acrescentar à sua vida mais anos e com qualidade de vida durante esses anos?

No ser humano há um sistema imunológico que possui direta relação com a sanidade mental (GRUBITS e GUIMARÃES, 2007, p. 29), auxiliando a manter sua

saúde. Tendo o foco voltado ao equilíbrio funcional, químico, estrutural, energético e mental humano, pode-se influenciar com objetos externos ao corpo (sons), acredito que o uso dos sons em forma de terapia pode auxiliar, pela homeostase, na prevenção de doenças, elevando padrões de energia que podem estar baixos no indivíduo, isso permite ao profissional da música ser atuante e promotor da saúde do paciente/público.

É possível perceber por meio de pesquisas como as mencionadas por Randall McClellan que “a chave para a cura com tons específicos está no nosso entendimento de como a frequência age sobre os genes, as células e outras estruturas do corpo” e que “quando pudermos fazer isso com precisão, podemos começar a impor frequências curativas de fontes externas com uma razoável garantia de sucesso e sem quaisquer riscos para o paciente” (McCLELLAN, 1994, p. 60).

Depois de visto o sistema de chacras e as formas de atuação sobre o sistema em vários níveis como mental, funcional, estrutural e emocional, a perspectiva é conseguir organizar um estado de pleno equilíbrio nestes níveis a partir de focalizações nestes centros. Como todo o processo se passa no nível de energia, é importante a atenção para a percepção de alteração da energia de um estado prévio para um estado posterior. O termo homeostase representa equilíbrio, balanceamento e harmonia. Na medicina oriental, esse termo emprega a saúde como um estado pleno de causa e efeito, onde se trata a causa de tudo para que nenhum efeito surja ou que os efeitos já manifestos se desfçam (McClellan 1994, p. 50).

Estar em estado de homeostase, portanto, pode se referir a manter o equilíbrio de todos estes chacras em pleno funcionamento energético que circunstanciará em um sistema orgânico ativo integral e sem falhas, enquanto neste estado. Apesar de tudo, sabe-se que facilmente pode se desequilibrar por interferências por se tratar de energia eletromagnética, presente em tudo e todos. Assim uma terapia deve ser mantida uniformemente para garantir a homeostase com duração prolongada.

O termo saúde aqui é entendido a partir dessa terminologia que adota os sistemas de equilíbrio de centros de energia para propor a qualidade enquanto vida saudável. Dessa forma os sons utilizados para aplicação da terapia por parciais harmônicos, em tese, servirão para estimulação da homeostase para quem estiver recebendo o processo terapêutico, com isso valorizando a boa saúde como forma de tratamento preventivo, reminescente e terapêutico, baseando-se em um processo constante de homeostase no nível energético da medicina oriental.

3. LITERATURAS DE REFERÊNCIAS CONDUTORAS DA METODOLOGIA

Várias foram as literaturas utilizadas que traçaram uma linha que pudesse trazer sentido para a idealização de uma prática para esta pesquisa. Dentre vários conhecimentos, cito alguns livros de importância fundamental.

Uma pesquisa desenvolvida na arteterapia com uma proposta musical onde se trabalha o som de forma cautelosa atribuindo poder criativo para as vibrações, que são os sons, nisto se tem *Impressões sonoras* de Márcia Victorio (2008). Ela coloca também a presença humana como objeto condutor deste som que cria para proporcionar uma finalidade criativa deste som, dando-lhe, portanto, um fim (VICTORIO, 2008, p. 29). Com este traçado de poder criador que passa a ter o som a partir desta literatura, Márcia Victorio inclui experimentos realizados com o som para promover e/ou desenvolver expressão emocional, comunicação, prazer estético, representação simbólica, resposta corporal, e outros mais.

Juntando essas ideias de Victorio com a capacidade mental que temos referente ao som, fez-se importante compreender os processos cerebrais promovidos pelo som, disso se derivaria nossas tendências musicais.

Aliando esse poder da mente e sua forma de captação para os processos cerebrais é possível associá-los com *Música, Cérebro e Êxtase: Como a música captura nossa imaginação* de Robert Jourdain (1998), onde ele escreve sobre a música desde a captura sonora pela orelha até todas as sinapses que realizamos em nosso cérebro, nossas lembranças e processos cerebrais que ocorrem para chegarmos às nossas apreciações e juízos sobre a música que ouvimos. Essa obra se faz presente nesta pesquisa para a conexão de aspectos científicos e interpretação coerente dos processos, para não deixar sem fundamento a aplicabilidade.

Fisiologicamente falando, nosso corpo possui o órgão auditivo bastante desenvolvido, desde a peculiar forma da orelha, que contribui para a captação das ondas sonoras emitidas de qualquer tipo de fonte, com intuito de direcioná-las ao ouvido externo, orifício com cerca de dois centímetros de profundidade para dentro da parte lateral da cabeça em ambos os lados, com finalização no tímpano, membrana responsável pela captação sonora. Ao percutir no tímpano, o som produz uma vibração que é transmitida aos ossículos do ouvido (martelo, bigorna e estribo), já no ouvido médio, as vibrações com função de ampliar a vibração o suficiente para ser interpretada

na cóclea, região que possui o órgão de *Corti* e o líquido responsável pelo equilíbrio, onde serão interpretados e enviados como impulsos nervosos até o cerebelo a ser destinado para regiões importantes.

No cerebelo há uma região do tronco encefálico que possui montículos (pequenas protuberâncias responsáveis por sinapses e direcionamentos para o cérebro) que recebe os sinais auditivos oriundos da cóclea e nos permite calcular a direção do som, visualizar experiências ou criar imagens visuais, movimentar os olhos, os ouvidos ou o corpo (JOURDAIN, 1998, p 32-35).

Após a nossa percepção sonora acontece todo um emaranhado de conexões de lembranças, afetos, sentimentos e emoções pelo cérebro que desencadeia essas atividades como se fossem num momento presente, trabalhando assim o cérebro e nosso sistema nervoso na liberação de hormônios e provocando reações em cadeia para ativação de células, aumento de pressão sanguínea, aceleração de batimentos cardíacos, etc.

A partir de Jourdain vai se criando curiosidades sobre alguns processos do sistema nervoso que se apoia nos ramos de pesquisa da neurologia, e para suprir-me de informações sobre essa área, contei com o livro *Neurologia* de Julio Aranovich (1973). A partir do conhecimento do desenvolvimento cerebral e do apoio emocional sobre a interpretação dos sinais sonoros musicais há exemplos de doenças que se podem interferir com a música, como a depressão. Isto é possível, pois a depressão é acompanhada por alterações de substâncias no Sistema Nervoso Central, como a noradrenalina e a serotonina, que em alguns casos crônicos necessita de tratamentos prolongados (FARCI e COMANDULE, 2007, p 149). Outro exemplo é o mal de Alzheimer, que se caracteriza pela falta de memória. No lobo temporal do cérebro encontra-se a Circunvolução Temporal Transversal (Circunvolução de Heschl) responsável pela fonte de memória nominativa que possui respostas não voluntárias e apenas quando estimuladas, no caso, podendo ser estimulada com música, por possuir conexões provenientes das respostas do ouvido interno (ARANOVICH, 1973, p. 40).

Se com música podemos desenvolver uma série de cadeias cerebrais e provocar alterações no nosso organismo, o mesmo pode acontecer de maneira contrária com qualquer outra eventualidade que realizemos, nisso, o ato de vivermos em monotonia pode nos gerar distúrbios funcionais.

Na perspectiva de grupo, de uma forma mais social, estabelecendo uma aplicabilidade de intervenção sonora para a promoção de auxílio em recuperações, foi

consultado o livro *Psicologia da saúde: Especialidades e diálogo interdisciplinar* de Sonia Grubits e Liliana Andolpho Magalhães Guimarães (2007) para encontrar materiais voltados ao tratamento psicológico que proporcione o conforto e bem estar em vários tipos de casos de problemas familiares e sociais. Isto nos permitiu também encontrar auxílio para a delimitação de como proporcionar o bem através dos princípios trazidos pelo livro sobre a saúde como o alvo a ser alcançado.

O livro faz menção à Organização Mundial da Saúde – OMS (2004) – que está difundindo um significado mais completo para saúde: o completo bem-estar biopsicossocial, que permite reconhecer análises de três grandes categorias na gênese do adoecer humano: no âmbito da esfera biológica; da dimensão psicológica; e do conteúdo social do espaço em que se insere (BENITES; GRUBITS, 2007, p. 79).

A aplicabilidade da música no meio social como tratamento já é conhecida como musicoterapia, centrada e voltada ao desenvolver as habilidades cerebrais com o apoio da música, sendo objeto de intervenção dos processos mentais prejudiciais, elaborando compêndio de emoções positivas por acesso sonoro rápido.

Conhecendo toda a afinidade e potencial até então mencionado que tem a música e a necessidade social de um estado, *Caminhos da Musicoterapia e Música e Saúde* de Even Ruud (1990 e 1991), discutem sobre musicoterapia e o poder curativo (terapêutico) da música. Baseio-me nestes para literalmente desviar do caminho da musicoterapia devido à afirmação pelo autor da não eficiência da música em si própria para a cura, portanto, se faz necessário compreender o campo da musicoterapia para se definir com mais precisão os caminhos deste trabalho.

Coisas interessantes, porém, são encontradas nos livros e auxiliam a investigação, como por exemplo, em *Caminhos da Musicoterapia (1990)* enquanto se discute sobre a musicoterapia e suas capacidades, o autor menciona os estudos realizados desde 1985 que comprovam o uso da música vinculada a tratamento de doenças psicossociais, sendo a música usada no ajuste de processos fisiológicos como técnica de relaxamento.

Apesar de toda a funcionalidade da musicoterapia compreender o ser humano com igualdade, sem considerar as diferenças sociais e memória emocional individual, um estudo sobre as igualdades contidas no indivíduo e sua possibilidade de melhoramento, pode gerar um processo de funcionalidade generalizada e efetiva.

Neste ponto de vista, em que se é capaz de procurar uma generalização da espécie de som que pode nortear o acionamento do mecanismo de cura, é importante

entender quais são esses mecanismos que podem estar presentes como opção a ser utilizada, para isto *Medicina vibracional, uma medicina para o futuro* de Richard Gerber (1997) tem a consideração do organismo humano a partir do corpo físico chegando até o etérico², diferente da medicina tradicional, ou seja, apresenta uma forma diferente de compreender a saúde e a doença, considerando os nossos pensamentos e emoções afetando a fisiologia humana, e como formas tão simples podem ser agentes eficazes para a recuperação.

Para a equalização dos parâmetros a serem adotados no processo de harmonização (afinação)³ da vibração do corpo, com *A correspondência entre os sons e as cores* de Jorge Antunes (1982), se tem princípios que se conectam com dados levantados nas demais literaturas, como a relação cor/chakra. Jorge Antunes propõe em seu livro bases para composição a partir de cores, e usa potencialização da frequência sonora em seu espectro com o intuito de alcançar o espectro cromático, assim definindo as cores das notas distribuídas em uma oitava. Com esses dados me dispus a conectar as cores com os princípios de chakras para fundamentar a inicial harmonia humana.

Em *O poder terapêutico da música* de Randall McClellan (1994) há um apanhado místico da história e das culturas orientais apresentando em quais aspectos a música era e é vista pela humanidade. Nele há um grande apêndice científico apresentando os elementos físicos que ocorrem no corpo, mente e espírito. Como exemplo, há referências às frequências que emite o cérebro quando se está em estado de sono, que é de 4 a 7 cps (ciclos por segundo ou Hz), e comprovando posteriormente que o cérebro com esse poder de emitir frequências pode se relacionar também com as frequências que recebe, portanto, quando o corpo relaxa, a frequência cerebral diminui e vice-versa. Assim a frequência de 7 cps é considerada ideal para permitir ao cérebro efetuar outras atividades como meditação⁴ e cura (McCLELLAN, 1994, p. 48-49).

Uma postura importante a ser citada, que é mencionada por McClellan, está presente nas culturas orientais, muito explorada no hinduísmo e no budismo, utilizando

² Corpo etérico é a representação corporal como em um mapa geográfico que mostra apenas altitudes, ou umidade, ou planície, etc, o corpo etérico representa apenas a parte bioenergética do corpo humano, sendo este descoberto experimentalmente em salamandras por Harold S. Burr na década de quarenta e posteriormente, também na década de quarenta, fotografado por Semyon Kirlian (GERBER, 1997, p. 44).

³ Harmonizar/afinar é um termo empregado para atingir o equilíbrio, fazer entrar em mesma frequência a nota com a frequência corporal.

⁴ Meditação significa acalmar a mente, atentar, experimentar e observar a matéria e a mente com corpo relaxado (SOLAR, 2015, p. 16).

o som dos mantras⁵. Estes mantras são indicados como sons criados na mente ou são recebidos com propósitos especiais (McCLELLAN, 1994, p. 69). Assim cada mantra tem uma capacidade que se praticado com um exercício de respiração adequado eleva os padrões de vibração do corpo da pessoa que o pratica.

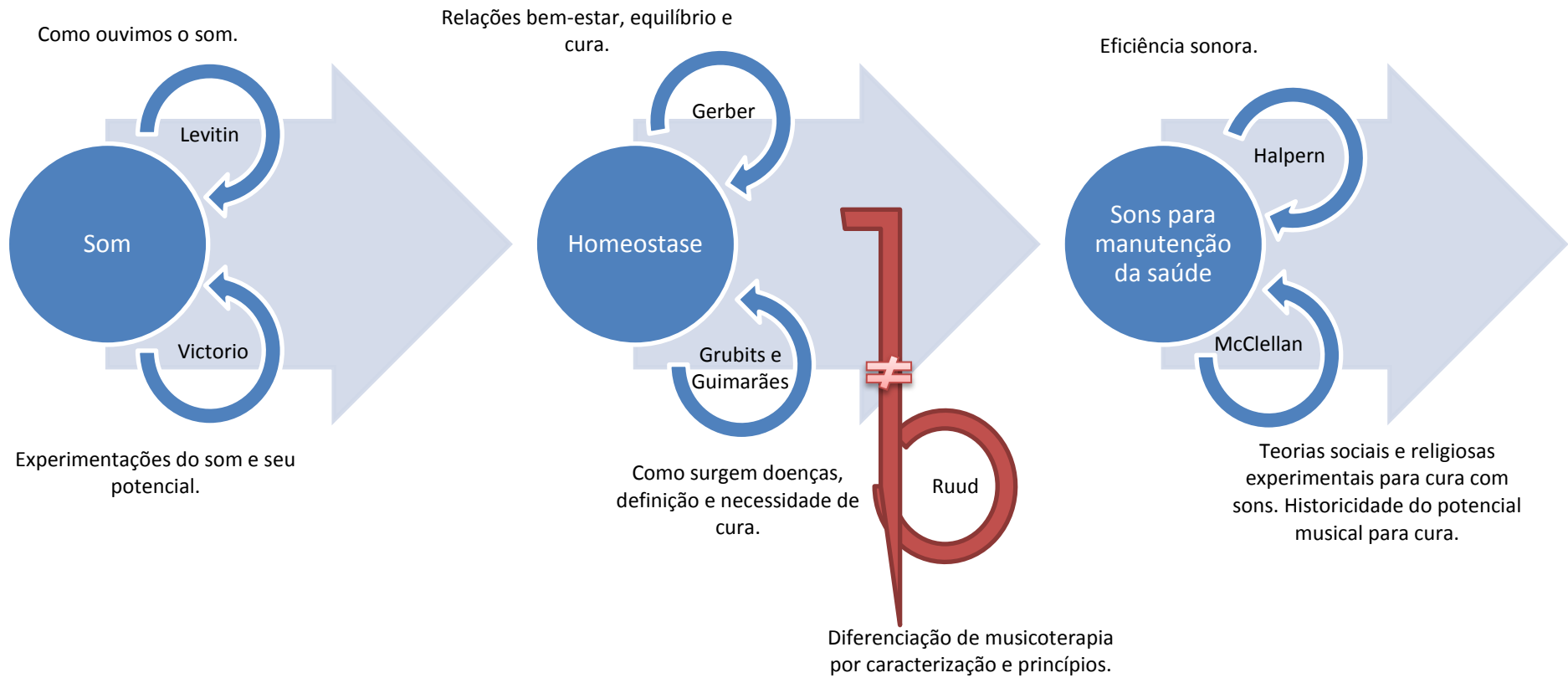
O autor ainda faz uso de relações planetárias no sistema a que pertencemos em nossa galáxia, com as relações intervalares das notas, assim calculando sons e intervalos representantes da distancia de cada planeta com a Terra, isso para apresentar a possível sonoridade resultante da vibração existente entre os planetas avaliados (McCLELLAN, 1994, p.113). Ao se pensar que dimensões grandes como as que possuem os planetas têm suas variações intervalares, também foi possível calcular essas relações sobre o corpo, realizando isso sobre pontos principais considerados na medicina tradicional como sistema glandular, na medicina chinesa de meridianos e no meio esotérico como chacras (McCLELLAN, 1994, p. 103).

3.1. Fluxograma ideal

Ao longo de todo esse material é possível traçar uma linha ideal pesquisada assimilando os dados e fontes bibliográficas em cada um citado anteriormente. Tendo a seguinte proposta conforme a esquematização em fluxograma.

⁵ Mantra origina-se do conceito hindu *nada* que quer dizer som inteligível, este é o som primordial, som interior, e este se divide em *ahata* – som batido que se pode ouvir – e *anahata* – som não batido. São formados por 50 sons que manifestam energia, esses sons formam o mantra (McCLELLAN, 1994, p. 69).

Fluxograma ideal:



4. DESENVOLVIMENTO METODOLÓGICO

Explorar o lado sonoro tido por muitos no meio da música como misterioso, foi o complexo ativo que deu início a investigação por meio da pesquisa. Tendo início com a leitura do livro *O Som e o Sentido* (WISNIK, José Miguel. São Paulo; Companhia das letras, 1989) com vários assuntos não estudados no curso da Universidade Federal de Uberlândia – MG que me despertavam curiosidade, como ritmos de aldeias, dissonâncias aceitáveis entre povos não oriundos da cultura europeia, instrumentação diversificada, configuração do som percussivo até a formação de um som contínuo, e outros. No mais decorrer do curso de música, nas frequentes aulas de Filosofia da Música onde o Prof. Dr. Celso Cintra mencionara outrora sobre os modos gregos e o mito de que estes pudessem alterar o estado de humor de quem os ouvisse. Após refletir sobre tudo isso e ter a oportunidade de trabalhar ao lado da psicóloga Cintia Regina Alcântara e da musicoterapeuta Sandra Maria Rodrigues Costa no espaço *Música e Ser*, na cidade de Uberlândia, com crianças e bebês, observara a receptividade da música por parte dos pacientes e alunos. Além da própria percepção de que a música fazia bem sem compreender que “bem” seria este. Com tudo isto na interação da prática musical e as portas abertas da pesquisa para compreensão de um assunto que me despertara dúvidas partira para essa tentativa de associar os sons com algo que proporcionasse o bem individual.

As perguntas de pesquisa me moveram em direção aos objetivos de passar pela aferição de desequilíbrios energéticos do indivíduo e a sugerir um experimento prático, que a partir deste pudesse empregar uma terapia, verificando após o tratamento alterações no estado energético provocado pela realização do experimento prático.

Dá-se por problemática a forma de lidar com essa energia invisível, que requer a habilidade de observação de uma forma comparativa por correspondência de chacras e características comportamentais dos indivíduos sujeitos ao processo, definindo a partir daí uma irregularidade energética para ser tratada em terapia de exposição sonora, ainda sendo verificada após a aplicabilidade o mesmo sistema para conferir se há ou não interferência dos sons sobre o processo de homeostase no indivíduo.

A neutralidade de interferências externas e isoladas sobre os participantes envolvidos também é outro fator que não se tem como controlar para a experimentação. Assim deixando as variantes de interferências sensíveis abertas neste trabalho.

Um dos cuidados que foi readequado deu-se devido ao termo cura que se encontrava em conformidade com remissão completa partindo para a área médica com medicina ocidental. A abordagem do objetivo se torna mais nítida e convincente por dirigir ao processo de homeostase enquanto terapia, sendo esta realizada de forma parcial e gradual, sem a exigência de uma cura, e sim a proporcionalidade de um estado melhor do indivíduo.

Com isso, torna-se objetivo os seguintes pontos:

- Apresentação do possível poder homeostático do som a partir da série harmônica natural concentrando-se em seus parciais harmônicos;
- Relação da série harmônica e seus parciais com os chacras;
- Condução de uma terapia pela relação entre série harmônica e chacras;
- Propor um modelo terapêutico de homeostase no corpo por meio de sons.

O ato de se colocar em sociedade expondo-se a qualquer tipo de sonoridade produzida em grupo nos deixa em contato com qualquer forma de som disponível no ambiente. Uma forma de reduzir efeitos negativos do barulho é usando o potencial da música e do som para maior saúde e felicidade, encontrando equilíbrio físico e psicológico (Halpern, 1985).

Os Sufis têm bastantes estudos sobre os efeitos curativos dos sons, em que cores e sons respectivos afetam nosso sistema endócrino, Ao que não se sabe muito sobre os métodos sufis resta usar a própria percepção do som (Halpern, 1985), o que leva a possibilitar várias formas de investigar sua aplicabilidade.

Steven Halpern cita Corrine Heline em *Esoteric Music*, em que afirma que chegará em breve um tempo

em que as pessoas passarão a escolher a música com o cuidado inteligente e informado com que hoje escolhem seu alimento. Quando esse tempo chegar, a música se tornará a fonte principal de cura para muitos males sociais e individuais, e a evolução humana será extremamente acelerada (apud HALPERN, 1985, p.181-2).

Conhecendo sobre o modo que somos afetados pelas frequências vibratórias em nossa vitalidade física, emocional e espiritual, melhor pode ser aprimorado os métodos de composição, chegando a compor sinfonias curativas destinadas ao equilíbrio natural,

colocando as pessoas em seu padrão normal de integridade física e mental por meio da harmonia da música (HALPERN, 1985).

Considerando que, assim como nutrientes do nosso corpo, sendo eles por origem do som, luz, cor, vitamina, minerais ou produtos químicos, funcionam todos em conjunto, sendo difícil o isolamento para observação do fator curativo específico, não há muito em que se pensar para separar as influências que podem causar a recuperação do corpo (Halpern, p.183). Sendo assim, o método aqui especificado a seguir tenta manter a maior integridade de precisão nos efeitos dos sons.

5. MODELO DE APLICABILIDADE

Foi adotado o sistema utilizado por McClellan (1994) sobre os mantras e sua distribuição em série harmônica, aqui neste caso realizando com parciais harmônicos a partir de Fa#. A adoção da nota Fa# se origina da relação de cores e sons como frequência dentro do espectro de ondas dispostas em seu comprimento, potencializando a frequência de Fa# com 46,24 Hz por seu 43º harmônico chegando a uma frequência inaudível de 406.731.331.346.897,92 Hz, porém na faixa de espectro visível, resultando na cor vermelha (ANTUNES 1982, p. 28, 29), cor essa que representa a vibração do primeiro chacra.

5.1. Anamnese com Cartas de Emoção:

As Cartas de Emoção são utilizadas por psicólogos terapeutas cognitivo-comportamentais para identificação de emoções em pacientes com dificuldades em expressar sentimentos, possibilitando um tratamento. Nesse caso foram adotadas estas cartas para elaboração da anamnese baseada nas emoções contidas nos chacras com intuito de identificar o desequilíbrio de cada participante, formulando uma ficha individual para verificação posterior e comparação de resultados.

Este baralho foi desenvolvido por Renato Maiato Caminha e Mariana Gusmão Caminha (2012), com a intenção de buscar, pela expressão, os sentimentos e emoções em que se encontram as pessoas com dificuldade de se expressar, assim elas escolhem as cartas que melhor as representam ou se simpatizam para demonstrar seu estado naquele momento, podendo através dessa leitura na escolha do paciente começar a trabalhar cada sentimento, tratando suas fontes e causas, até seus efeitos sobre o paciente. A adaptação deste baralho foi feita utilizando a intenção de não sugestionar o participante que for aplicado o modelo para que este se identifique com alguns sentimentos que foram impressos em forma de cartas a partir de expressões que representam o equilíbrio ou desequilíbrio de cada chacra, baseado em Gerber (1997).

A adaptação segue listada:

Primeiro chacra: Realismo – Medo – Sobrevivência – Decisões

Segundo chacra: Sedução – Sexualidade – Desejos

Terceiro chacra: Apego – Controle – Atitude – Submissão

Quarto chacra: Paixão – Vícios – Proteção – Relacionamento – Empatia

Quinto chacra: Criatividade – Silêncio – Expressividade

Sexto chacra: Intuição – Introspecção

Sétimo chacra: Psicoses – Equilíbrio – Desenvolvimento –
Espiritualidade – Princípio

Abaixo segue uma lista de como interpretar as leituras das cartas pela escolha e breve entrevista com o participante.

5.2. Ficha de Anamnese: (ANEXO I)

Primeiro chacra: Realismo (se desconforta = desequilíbrio), medo (quando excesso = desequilíbrio), sobrevivência (se desconforta = desequilíbrio) e decisões (quando falta = desequilíbrio);

Segundo chacra: Sedução (se desconforta = desequilíbrio), sexualidade (se desconforta = desequilíbrio) e desejos (quando insaciáveis = desequilíbrio);

Terceiro chacra: Atitude (quando falta = desequilíbrio), apego (quando excesso = desequilíbrio), controle (quando exigente = desequilíbrio) e submissão (quando impositivo = desequilíbrio);

Quarto chacra: Paixão (desconforta = desequilíbrio), vícios (quando presente = desequilíbrio), proteção (quando falta = desequilíbrio), relacionamento (quando desconforta = desequilíbrio) e empatia (quando falta = desequilíbrio);

Quinto chacra: Criatividade (quando baixa = desequilíbrio), silêncio (quando perturba = desequilíbrio) e expressividade (quando ausente = desequilíbrio);

Sexto chacra: Intuição (quando falta = desequilíbrio) e introspecção (quando presente excessivamente = desequilíbrio);

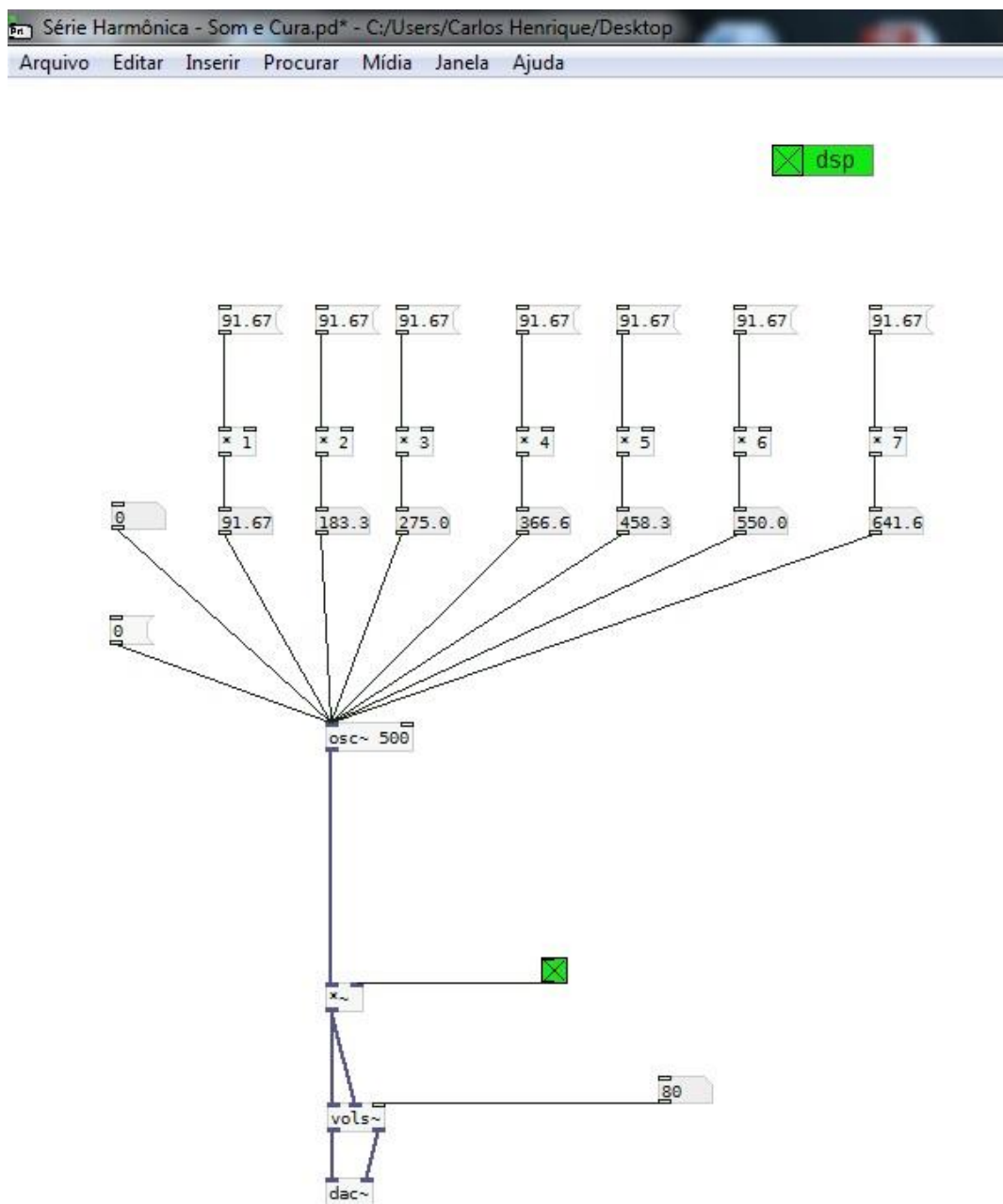
Sétimo chacra: Psicoses (quando presente = desequilíbrio), equilíbrio (se não for foco = desequilíbrio), desenvolvimento (quando não interessa = desequilíbrio), espiritualidade (se desconfortável = desequilíbrio) e princípio (quando não se tem = desequilíbrio).

Para cada carta retirada pelo participante envolvido ele tem um porquê a responder, essa sua resposta justifica sua escolha e qualifica se há equilíbrio ou não em determinado chacra correspondente à expressão na carta, assim organizando um “prontuário” para o participante, estabelecendo uma base para sua recuperação e efetividade do sistema a ser aplicado.

5.3. Procedimento prático:

O procedimento conta com um espaço que possa estar disposto de uma maca portátil para que o participante nela deite. Um computador para ser o gerador de frequência que está calibrado através do programa Pure Data com a série harmônica e seus parciais para cada chacra.

Figura 1 – *Patch* criado no software Pure Data (PD) para a emissão sonora do Sistema de Série Harmônica elaborado para aplicação da Terapia Sonora.



Fonte: Pure Data programação pessoal.

O veículo condutor até a região próxima do corpo do participante é um Headphone AKG K414p com seus dois autofalantes na mesma frequência sobre o corpo do participante em direto contato confortável na região do chacra. Conforme cada localidade de chacra expõe-se um parcial harmônico. A ministração do parcial harmônico ocorre por 3 minutos por chacra, tempo este escolhido apenas como referência que não proporcione exaustividade no processo completo de terapia, bem como a necessidade de atendimento de um tempo disponível do envolvido, totalizando

21 min por participante no total. Neste procedimento o operador do PD (Pure Date) controla pelo tempo determinado a alteração dos sons e orienta o participante a trocar a posição do headphone no corpo. Presume-se que sejam realizadas semanalmente as terapias no prazo de um a dois meses (variando de quatro a oito “sessões”) de acompanhamento até a verificação do processo de identificação de diferenças consideráveis para avaliação em análise.

5.4. Grupos experimental e controle:

Como parte da proposta de criação de um modelo terapêutico, passar pela experimentação necessitaria da criação de dois grupos que se sujeitariam ao procedimento de levantamento de dados que permitiriam uma comparação da efetividade do procedimento. Estes grupos seriam o grupo experimental (GE) e o grupo controle (GC).

O GE se dá pelas pessoas que passariam pelo procedimento supra citado de exposição sonora, enquanto o GC receberia um tratamento placebo. Este placebo fica pré-determinado sendo uma escala maior composta por sete notas.

A função deste GC seria apenas para verificar se o tempo de exposição sonora em um momento tirado para “repouso” não seria o responsável a nível psicológico pelas alterações consideráveis possíveis de detectar no procedimento seguinte, da análise da efetividade.

5.5. Análise de efetividade:

A verificação é feita por entrevista com o participante sobre sua ficha inicial, a anamnese inicial, propondo indagar a evolução das expressões que foram escolhidas nas cartas das emoções, para elaboração de resultados finais do processo terapêutico por parciais harmônicos. Como forma de comparação com sua relação com as palavras contidas nas Cartas das Emoções, assim como no processo de anamnese, os novos

envolvimentos com determinadas palavras servem para estabelecer qual a situação de cada chacra após todas as sessões do processo de exposição sonora.

Esta análise sendo feita ajuda a identificar a necessidade de repetição do tratamento.

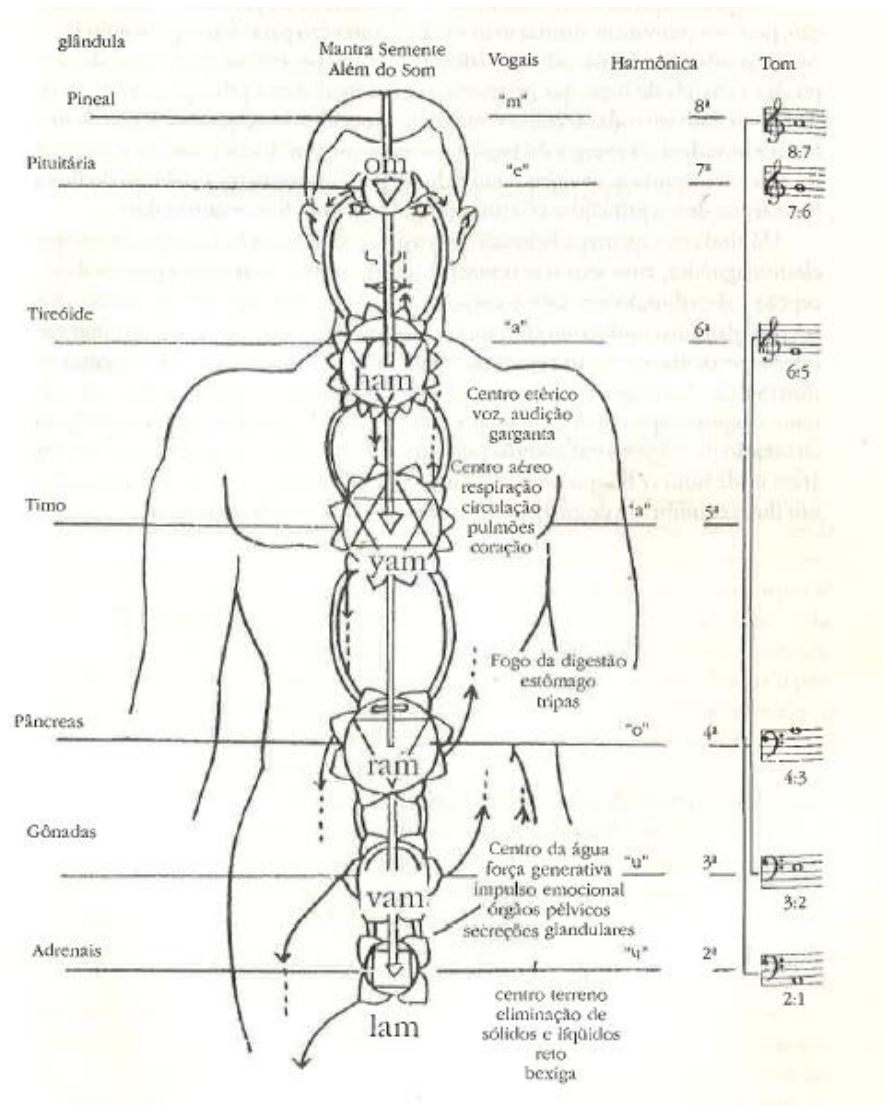
6. PARALELO DO MODELO DE MCCLELLAN COM OS FUNDAMENTOS DE GERBER

Dispõe-se nas figuras a seguir a localização dos chacras onde foram ministrados os parciais harmônicos e suas conexões no processo de homeostase.

Conforme Figura 2, McClellan (1994) se posiciona afirmando a possibilidade de atingir a homeostase por meio de utilização dos mantras vocálicos: Lam, Vam, Ram, Yam, Ham e Om. Com esses sons definidos pela série harmônica de cada indivíduo, sendo essa série harmônica calculada a partir de uma fundamental ou primeiro parcial que proporcione melhor bem-estar ao praticante. Ainda alimenta a ideia de que o próprio indivíduo quem deve praticar a técnica de canto para equilibrar seu corpo.

Apresenta também, na mesma figura, a relação do sistema glandular endócrino com os chacras, afirmando a capacidade de regular os componentes funcionais orgânicos para melhor funcionamento do corpo, utilizando apenas a voz para tal efetivação.

Figura 2 – Relação entre o Tom, a Vogal e o Sistema Glandular Endócrino.



Fonte: McClellan, 1994, p. 103.

Gerber (1997) demonstra paralelos do sistema endócrino com o sistema fisiológico a partir da função ou disfunção dos chacras, o que permite perceber a influência no processo de homeostase ou no processo de desequilíbrio dos centros de energia (cf. Tabela 1).

Tabela 1 – Associação Neurofisiológica e Endócrina dos chacras.

CHACRA	PLEXO NERVOSO	SISTEMA FISIOLÓGICO	SISTEMA ENDÓCRINO
COCCIGIANO	Sacro-coccígeo	Reprodutivo	Gônadas
SACRO	Sacro	Geniturinário	Células de Leydig
PLEXO SOLAR	Solar	Digestivo	Supra-renais
CORAÇÃO	Plexo cardíaco	Circulatório	Timo
GARGANTA	Gânglios cervicais Medula	Respiratório	Tireóide
TERCEIRO OLHO	Hipotálamo Pituitária	Sistema nervoso autônomo	Pituitária
CABEÇA	Córtex cerebral Glândula pineal	SNC Controle Central	Glândula Pineal

Fonte: Gerber, 1997, p. 106.

Outro ponto importante apresentado por Gerber (1997) é a especificação proposta a cada centro de energia quando em desequilíbrio, apresentando como forma de doença sobre o indivíduo, o que possibilita a equiparação com e sem o processo de homeostase dos chacras e suas consequências (Tabela 2).

Tabela 2 – Efeitos Energéticos sutis das cores.

COR	CHACRA	ENERGIAS	DOENAS AFETADAS
VIOLETA	Chakra do topo da cabeça	Mente superior	Distúrbios mentais e nervosos
ANIL	Chakra do terceiro olho	Visão	Doenças oculares
AZUL	Chakra da garganta	Auto-expressão	Doenças da tireóide e da laringe
VERDE	Chakra do coração	Harmonia interior	Doenças cardíacas Hipertensão
AMARELO	Chakra do plexo solar	Estímulo intelectual	Doenças do estômago, pâncreas e fígado
LARANJA	Chakra do baço	Assimilação Circulação	Doenças dos pulmões e dos rins
VERMELHO	Chakra raiz	Vitalidade Criatividade	Doenças do sangue Anemias

Fonte: Gerber, 1997, p. 225.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo a compreensão dos fenômenos que se dão com as frequências como ondas em constante movimento, seu impacto sobre o físico, posteriormente seguido de estudos que também apoiam sua interferência sobre estruturas de pensamento e a singularidade das reações diante da música, como apontado pela musicoterapia através de Ruud (1990), é possível atentar para o poder terapêutico que tem a música e o som, de forma manipulável. Conseguir usar deste recurso que facilmente se propaga e que de certa forma consegue atingir todos, se considerarmos que o ser humano é um ser naturalmente musical, como traz Levitin (2010), pode-se contribuir em sociedade para promoção de uma melhor qualidade de vida de uma forma acessível, abrindo a oportunidade para o olhar de detalhes sonoros que estão presentes desde trilhas sonoras que nos acompanham em um cotidiano, como em momentos de apreciação musical em contexto cultural. Pensar em uma prática musical que também possa oferecer saúde é uma porta aberta para um profissional da área de música.

Sendo assim, a proposição de McClellan (1994) com seu sistema de parciais harmônicos, utilizando de sons vocálicos, que são produzidos pela própria pessoa para se “auto-harmonizar” já possui uma estrutura funcional, do qual é possível verificar tal importância para a saúde segundo Gerber (1997). Com isso, a proposta, aqui colocada, foi de identificar uma frequência fundamental para o desdobramento harmônico nos parciais que possam ser utilizados para proporcionar a homeostase no sistema glandular, ou dos chacras, como uma forma possível de solucionar a problemática apresentada por McClellan, que aponta que haja um tom fundamental como primeiro som que se sobrepõe os demais harmônicos, e que não há um método ainda que mensure tal som:

A série harmônica é sugerida por ser derivada da natureza. Assim, não nos envolvemos com as insuficiências das escalas criadas artificialmente. Contudo, o uso da série harmônica exige um alcance vocal de pelo menos duas oitavas, que devemos tentar adquirir. O tom fundamental (ou o primeiro harmônico da série), situado uma oitava completa abaixo do nosso segundo harmônico, está abaixo do nosso alcance vocal. Poderemos considerá-lo também como nosso tom fundamental. Segundo a lei da série harmônica, se os sobretons mais altos são soados, a nota fundamental também deve estar presente. Para os nossos propósitos, mesmo que não possamos ouvir o fundamental, sua presença pode ser sentida como uma força estabilizadora. Resta apenas determinar o seu tom ressonante individual. No momento, não

existe um método preciso para se fazer isso; não podemos sugerir mais que um método de tentativa e erro – em outras palavras, experimentar (p. 101, McClellan 1994).

Como forma de encontrar em materiais teóricos sobre as características do som, pela contribuição das observações de Antunes (1982) com as correspondências das cores com as frequências, foi possível trazer esta referência como uma tentativa de solução. Por isso este trabalho promove uma direção efetiva, trazendo desde a anamnese, a resposta ao som fundamental com seus parciais, a prática de aplicação deste som puro (senoidal), e a verificação por comparação em forma de entrevista. Novas perguntas surgem quando se percebe que ao mesmo tempo há interferências externas à aplicabilidade do modelo terapêutico nos indivíduos, quanto disto poderia interferir nas análises posteriores? Ou como utilizar deste modelo para geração de tratamentos como profilaxia? Com esta abordagem e tornando das palavras de McClellan também as minhas, resta experimentar.

8. REFERÊNCIAS:

ANTUNES, Jorge. **A correspondência entre os sons e as cores:** Bases teóricas para uma “música cromofônica”. Brasília – DF: Thesaurus Editora e Sistema Audio-Visuais Ltda, 1982.

ARANOVICH, Julio. **Neurologia.** Buenos Aires: El Ateneo, 1973.

ASSIS, Rosemary; BRANDALISE, Silvia Regina; GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães, PATUTTI, Cicera Andréa Oliveira Brito. Contribuições da psicologia da saúde para a melhoria da qualidade de vida do doente. Psicologia da saúde. In: GRUBITS, Sonia e GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães. (Orgs.). **Psicologia da saúde:** especificidades e diálogo interdisciplinar. São Paulo: Vetor, 2007.

BENITES, Clarice Cristina Andrade; GRUBITS, Sonia. A Construção da identidade em crianças com câncer: aspectos psicodinâmicos e psicossociais. Psicologia da saúde. In: GRUBITS, Sonia e GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães. (Orgs.). **Psicologia da saúde:** especificidades e diálogo interdisciplinar. São Paulo: Vetor, 2007.

CAMINHA, Renato Maiato; CAMINHA, Mariana Gusmão. **Baralho das Emoções.** Acessando a criança no trabalho clínico. 4ª Edição. Sinopsys, 2012.

FARCI, Maristela da Silva; COMANDULE, Alexandre Quelho. Contribuições da Psicologia da saúde ao tratamento da depressão. Psicologia da saúde. In: GRUBITS, Sonia e GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães. (Orgs.). **Psicologia da saúde:** especificidades e diálogo interdisciplinar. São Paulo: Vetor, 2007.

GERBER, Richard. **Medicina vibracional:** uma medicina para o futuro. São Paulo: Editora Cultrix, 1997.

GRUBITS, Sonia; GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães. (Orgs.). **Psicologia da saúde:** especificidades e diálogo interdisciplinar. São Paulo: Vetor, 2007.

HALPERN, Steven. **Som saúde:** magnetismo e força. Rio de Janeiro: Tekbox, 1985.

JOURDAIN, Robert. **Música, cérebro e êxtase:** como a música captura nossa imaginação. Rio de Janeiro: Objetiva, 1998.

LEVITIN, Daniel J. **A música no seu cérebro:** a ciência de uma obsessão humana. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010.

LIIMA, Wallace. (Org.). **Pontos de mutação na saúde:** volume 3: novas perspectivas para saúde integral a partir de uma visão quântica. São Paulo: Aleph, 2013.

MCCLELLAN, Randall. **O poder terapêutico da música.** São Paulo: Siciliano, 1994.

PRIBERAN (DPLP). **Novo Dicionário Lello da Língua Portuguesa.** Porto: Lello Editores, 1999.

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

RUUD, Even. **Música e saúde**. São Paulo: Summus, 1991.

SOLAR, Suryavan. **Meditação: a arte de voar**. São Paulo: Gran Sol Editora, 2015.

THORNTON, Stephen T.; MARION, Jerry B. **Dinâmica clássica de partículas e sistemas**: tradução da 5ª edição norte-americana. São Paulo: Cengage Learning, 2011.

VICTORIO, Márcia. **Impressões sonoras: música em arterapia**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2008.

VIZZOTTO, Marília M.. Prefácio. In: GRUBITS, Sonia; GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães. (Orgs.). **Psicologia da saúde: especificidades e diálogo interdisciplinar**. São Paulo: Vetor, 2007.

WISNIK, José Miguel. **O Som e o Sentido**. São Paulo; Companhia das letras, 1989.

ANEXO I**Ficha de Anamnese****Nome do Participante:** _____ **Data:** _____**Primeiro chacra: () Equilíbrio () Desequilíbrio**

Realismo: () confortável () desconfortável

Medo: () normal () excesso

Sobrevivência: () confortável () desconfortável

Decisões: () normal () falta

Segundo chacra: () Equilíbrio () Desequilíbrio

Sedução: () confortável () desconfortável

Sexualidade: () confortável () desconfortável

Desejos: () normal () excesso

Terceiro chacra: () Equilíbrio () Desequilíbrio

Atitude: () normal () falta

Apego: () normal () excesso

Controle: () normal () exigente

Submissão: () normal () impositivo

Quarto chacra: () Equilíbrio () Desequilíbrio

Paixão: () normal () falta

Vícios: () sem () com

Proteção: () normal () falta

Relacionamento: () confortável () desconfortável

Empatia: () normal () falta

Quinto chacra: () Equilíbrio () Desequilíbrio

Criatividade: () alta () baixa

Silêncio: () confortável () desconfortável

Expressividade: () presente () ausente

Sexto chacra: () Equilíbrio () Desequilíbrio

Intuição: () normal () falta

Introspecção: () normal () excesso

Sétimo chacra: () Equilíbrio () Desequilíbrio

Psicoses: () ausente () presente

Equilíbrio: () busca () não busca

Desenvolvimento: () confortável () desconfortável

Espiritualidade: () confortável () desconfortável

Princípios: () confortável () desconfortável .