

BREVE HISTÓRIA DA MUSICOTERAPIA, SUAS CONCEPTUALIZAÇÕES E PRÁTICAS

Clara Costa Oliveira¹; Ana Gomes²

¹ IE- CEH-UMinho; Braga, Portugal claracol@ie.uminho.pt

² Associação Vicentina de Braga, Portugal claracol@ie.uminho.pt

Resumo

A música, enquanto produção natural, vem acompanhando a pessoa humana na sua trajectória existencial. Esta prática de saúde vem sendo utilizada pelo Homem como instrumento de expressão, prazer e cura de doenças, desde os primórdios das civilizações, maioritariamente do foro considerado hoje psicológico. A musicoterapia contribui para a prevenção da doença em grande escala. Para além de ser uma terapêutica que possibilita a reabilitação, ela percebe-se também essencial para a manutenção do estado de saúde; para que seja possível ao ser humano prevenir doenças provindas da azáfama do quotidiano, é necessário que este permanentemente liberte tensões e preocupações através de sessões de musicoterapia.

Introdução

A musicoterapia contribui para a prevenção da doença em grande escala. Para além de ser uma terapêutica que possibilita a reabilitação, ela percebe-se também essencial para a manutenção do estado de saúde; para que seja possível ao ser humano prevenir doenças provindas da azáfama do quotidiano, é necessário que este permanentemente liberte tensões e preocupações através de sessões de musicoterapia. "Produzindo música, criando sons, estas tensões podem-se expressar de modo muito directo e das mais variadas formas, chegando por vezes a sair até de modo explosivo, proporcionando situações de catarse, de compreensão e de sublimação" (Sousa, 2005, p. 131).

1. História da musicoterapia

Na pré-história, a música produzida pelos homens e mulheres de então, era essencialmente uma forma de comunicar, uma expressão da comunidade para consigo e com outros seres humanos (cf. Fregtman, 1989, p. 34), o que se percebe ainda hoje nas sessões de musicoterapia para distintos clientes com diversas patologias inibidoras da comunicação. A vertente comunicacional é uma das mais importantes e capacitadoras da musicoterapia pois indivíduos com limitações desta natureza têm a possibilidade de se expressar através da produção de sons musicais.

Enquanto expressão humana mais premente hoje e em tempos remotos, a música surge também associada aos ritos religiosos, práticas divinatórias sacrificiais, festas populares; temos dados históricos sobre a distinção entre os estilos musicais utilizados para estes diferentes fins.

Contudo, sabemos que o maior dos males do ser humano sempre foi a impotência perante a morte e, neste sentido, a angústia consciente da finitude humana levou os indivíduos a procurarem explicações e modos de exacerbação e de expressão de sentimentos ao mesmo tempo que se tratavam desta aflição incessante (cf. Leinig, 1977, p. 13) através da terapêutica musical. Neste sentido, compreende-se desde muito cedo a utilização de musicoterapia para aliviar as crises existenciais e de ansiedade.

Tal constata-se pela análise de papiros médicos egípcios, ou então considerando os relatos presentes na Bíblia onde consta a terapêutica musical a que foi submetido o rei Saul por David com sua harpa, para se libertar da depressão e dos ataques de raiva, por exemplo (cf. Leinig, 1977, p. 13).

Na mitologia grega, Apolo era para além do deus da medicina, o deus da música. Com efeito, ao longo da história da humanidade as práticas de cura e a música surgem intercruzadas, dado ser a música considerada uma de várias práticas curativas, ou pelo menos cuidadoras. Em conformidade com a cultura helénica, Francis Bacon considerava que os investigadores “fizeram bem unindo a Medicina e a música em Apolo; porque o ofício da medicina nada mais é que afinar a curiosidade, harpa do corpo humano, e levar harmonia” (Bacon, 2002, p. 65). O equilíbrio entre corpo e espírito, conforme as culturas era, e é, a pretensão primeira da música, como prática terapêutica de saúde. Apolo era considerado um dos deuses do Olimpo mais conceituados e requisitados pelos mortais pelo fato de pertencer a ele a arte da cura. Apesar da música ser produzida e utilizada para diversos fins pelo ser humano desde tempos remotos, a palavra que passa a identificar a música enquanto tal, surge com a cultura grega.

Os gregos foram sem dúvida os mais prestigiados preconizadores desta terapêutica. Os grandes pensadores da Grécia, os primeiros filósofos, já compreendiam as potencialidades musicais no tratamento de distintas enfermidades. Neste sentido, é que Leinig afirma que como

Hipócrates foi chamado o Pai da Medicina, podemos reconhecer em Platão e Aristóteles os precursores da Musicoterapia. Platão recomendava a música para a saúde da mente e do corpo, e para vencer as angústias fóbicas. Aristóteles descrevia seus benéficos efeitos nas emoções incontroláveis e para provocar a catarse das emoções” (Leinig, 1977, p. 15).

Grandes nomes da cultura grega antiga se associam à impulsão da musicoterapia. Os gregos utilizavam a música numa lógica preventiva e curativa, muitos eram os que a aconselhavam e demonstravam seus enormes benefícios.¹

Pitágoras desenvolveu a noção de cura através dos intervalos rítmicos da melodia musical, considerando que a música continha efetivos poderes curativos quando bem empregue, intitulando esta terapêutica como 'purificação' (cf. Watson *et al*, 1987, p. 23): “[...] a música restaurava a harmonia tanto por refletir os números do macrocosmos (Pitágoras – ou o “efeito alopático”) quanto por purificar o corpo através de atividade catártica (Aristóteles e o “efeito isopático)” (Ruud, 1990, p. 16).

Durante o período arcaico, sabe-se que por volta do século VII existiu uma escola de música para mulheres, liderada pela poetisa Safo, também música e musicoterapeuta (cf. Borges & Cardoso, 2008, p. 20). Já então se sabia dos benefícios que a musicoterapia trazia ao bem-estar do indivíduo, de uma forma plena e permanente. Percebia-se a saúde como um estado de equilíbrio entre corpo e mente e a música, desempenhando a música uma fonte de harmonia na natureza humana (cf. Sousa, 2005, p. 122).

No concernente às crenças musicoterápicas de Aristóteles, o filósofo acreditava que a música produzida por instrumentos de sopro, como a flauta, suscitava emoções fortes e podia conduzir a um estado de libertação catártico. Nesta medida é ainda interessante salientar que o povo grego tinha por hábito fazer as refeições acompanhado pelo som da citara, para facilitar a digestão. Do mesmo modo, consideravam que a música de tipo eólico e portanto, repetitivo, era terapêutica em perturbações do foro mental (cf. Watson *et al*, 1987, p. 23) pelo que percebemos hoje o poder hipnótico de uma música com repetições rítmicas e melódicas. Uma

¹ “Platão recomendava a música para a saúde da mente e do corpo, e para vencer as angústias fóbicas. Aristóteles descrevia seus benéficos efeitos nas emoções incontroláveis e para provocar a catarse das emoções [...] Esculápio, famoso médico de sua época também prescrevia música para as pessoas com a mente perturbada” (Leinig, 1977, p. 15).

das primeiras noções de musicoterapia encontradas na história da humanidade é referente ao seu uso enquanto mecanismo de fortalecimento da mente, poder profilático da música (cf. Ruud, 1990, p. 16), que potencia o restabelecimento do equilíbrio natural do organismo humano.

Aristóteles defendia uma concepção holista acerca dos efeitos da musicoterapia no Homem pois, segundo Verdeau-Paillés e outros, a melhor educação seria aquela que fosse conseguida através da música, visto que a harmonia e o ritmo conseguem penetrar no mais íntimo do ser, fornecendo sabedoria (cf. Verdeau-Paillés *et al*; 1995, p. 130).

No período helénico, surge aquilo que é - no nosso entender - o verdadeiro sentido de música enquanto terapia de cuidado e reabilitação para indivíduos portadores de patologias. Nesta medida é que desde então se vem compreendendo que o “conceito de uma força terapêutica ou “harmonizadora” na música tem prevalecido na estética e educação musical desde a Grécia antiga” (Ruud, 1990, p. 15).

A partir do Helenismo, os grandes géneros musicais entram em decadência. Afirma-se em contrapartida, o virtuosismo dos cantores e o profissionalismo dos músicos. Procura-se explorar ao máximo o ethos musical. Este pode definir-se como a capacidade intrínseca dos sons para produzir no ouvinte efeitos de ordem afectiva ou psicológica (Borges; Cardoso, 2008, p. 25)

O império romano herdou grande parte dos hábitos culturais da civilização grega contudo, a aplicação da música em terapêuticas de cuidado de saúde, foi-se degradando com o passar dos séculos. Pode mesmo afirmar-se o desaparecimento da terapêutica musical no ocidente, sendo que, com a queda posterior do império romano, as formas de cura retornaram ao sentido mágico-divinatório (cf. Sousa, 2005, p. 122).

Na época da cristianização da Europa, na zona islâmica surgia um grande desenvolvimento cultural e científico e, desta forma, mediante um dos grandes mestres da medicina árabe da época que era Avicena, a música era utilizada como um agente medicamentoso, tal como o ópio e outros entorpecentes (cf. Leinig, 1977, p. 16).²

As conquistas do cristianismo e, posteriormente, a implementação do catolicismo romano no nosso continente, tiveram total influência na produção musical da época através de música única e exclusivamente erudita, com sentido de louvor a Deus. Assim, a música produzida durante esta era, Idade Média, era somente cantada e pertencia ao domínio eclesiástico. Existiam distintos tipos de canto entre os quais, o mais conhecido, canto gregoriano.

Ainda hoje presente em muitas culturas, mas mais ainda no cristianismo da Idade Média, no que se refere à musicoterapia,

“[...] empregavam-se todas as forças espirituais, internas e externas, com a finalidade de combater o mal, a enfermidade ou o sofrimento. Entre essas forças estava a música considerada como capaz de afastar transitoriamente, a sensação de dor e ansiedade e com isso trazer uma maneira de alívio. Suspeitavam alguns investigadores, que certos sons, como os dos sinos das igrejas podiam, em princípio, haver servido para fins exorcísticos, isto é, expulsar do templo os espíritos do inferno” (Leinig, 1977, p. 14).

Durante a renascença, “entre os processos de tratamento pela recreação, a música se impôs como um dos meios mais eficazes” (Leinig, 1977, p. 16) para processos de educação e reeducação de indivíduos em reabilitação. A utilidade da música no renascimento veio, tal

² Curiosamente os povos “árabes atribuíam qualidades terapêuticas a um dos seus instrumentos – o alaúde. Cada uma de suas cordas tinha uma função curativa. Os sons da primeira corda promoveriam a cura das doenças dos fleumáticos; os da segunda, a cura dos melancólicos; os da terceira, a dos males dos coléricos e os da quarta, a dos distúrbios dos sanguíneos” (Leinig, 1977, p. 16).

como muitas áreas científicas e culturais, renascer, existindo portanto uma tentativa de continuidade do que na antiguidade se tinha efetivado. Logo, no que concerne à utilização e ilustração da música como terapia de promoção de saúde, distintos nomes ao longo da história acentuaram a importância desta prática. Por volta do século XVII,

“[...] a filosofia mecanicista de Descartes, combinada com a “teoria do afeto” da estética musical do barroco, estabeleceram as bases para uma teoria da musicoterapia. Essa teoria salientava que os intervalos da música podiam expandir ou contrair o *spiritus animale* do corpo e, portanto, influenciar de maneira directa o estado da mente” (Ruud, 1990, p. 17).

Neste tempo deu-se simultaneamente o ressurgimento e um novo surgimento da medicina empírica e com ele, depois das novas descobertas médicas, a música foi primordialmente incluída juntamente com as novas terapêuticas (cf. Leinig, 1977, p. 15).

A emancipação perdura e permanece pelos séculos chegando ao século XIX onde “[...] o Positivismo e o Evolucionismo não deixam de inocular, nos primeiros esforços de sistematização musicológica, a concepção de Música como progresso permanente, imparável, desde as estruturas consideradas primitivas, às mais perfeitas” (Borges; Cardoso, 2008, p. 8).

Com, sobretudo, o avanço imenso da tecnologia na área da biomedicina, a música foi perdendo muito do seu designado “poder” durante o século XIX, devido à degradação da compreensão estética em medicina (cf. Ruud, 1990, p. 17), bem como à industrialização no mundo laboral que veio reforçar um paradigma biotecnológico, com a exacerbação da máquina em detrimento do natural.

A prática musicoterápica, já por princípios do século XX “não é um método novo, mas sim uma redescoberta das utilizações terapêuticas da música” (Mourão, 1996, p. 22). Concretamente, e abordando a aplicabilidade da musicoterapia, até ao século passado a musicoterapia era uma terapêutica aplicada exclusivamente pelo médico, com o auxílio de músicos. No entanto, a partir de meados do século XX, deu-se o aparecimento dos primeiros musicoterapeutas conhecedores de todos os campos envolvidos, quer o medicinal, quer o terapêutico, quer ainda o musicológico (cf. Sousa, 2005, p. 123).

Por volta dos anos 40 do século passado, a musicoterapia foi aplicada aos soldados vindos da segunda guerra mundial por condição das distintas maleitas adquiridas em campo de batalha.³ Em finais dos anos 60, surgem novos estilos musicais e, com eles, propósitos bem distintos através da sua audição e execução. “A música *New Age* baseia-se na ideia de que podemos criar música para alterar nosso estado de espírito e expandir nossa consciência” (Watson e Drury, 1987, p. 89). Os anos 60 do século passado (re)direcionaram-se para a medicina holista e com ela, estes novos estilos musicais estimuladores e desinibidores surgiram. Deparamo-nos neste tempo histórico com a utilização da música para a alteração de estados de consciência que podem ser utilizados para o tratamento de distintas patologias físicas e/ ou psíquicas. Este estilo musical caracteriza-se pela música electrónica que abre um novo campo de interesse para os terapeutas por permitir a comunicação entre o ser humano e o mundo pela explanação de emoções (cf. Alvin, 1997, p. 15). Tudo isto decorria na mesma época da descoberta do DNA e da lenta imposição paradigmática da biologia molecular na medicina!

³ “Embora o poder da música seja conhecido há milénios, a ideia de uma musicoterapia propriamente dita afirmou-se no final dos anos 40, sobretudo em resposta ao grande número de soldados que regressavam dos campos de batalha da Segunda Guerra Mundial com ferimentos na cabeça e lesões cerebrais traumáticas ou «fadiga de batalha» (ou 'traumas de guerra', como eram designados na Primeira Guerra Mundial, uma condição que agora designamos por 'perturbação de *stress* pós-traumático')” (Sacks, 2008, p. 253).

Ainda durante o século XX, e após a utilização de musicoterapia em hospitais americanos para o tratamento de veteranos da guerra do Vietname, foi criada em 1950 a Associação Nacional de Musicoterapia nos EUA, no sentido de promover o uso progressivo da música na medicina, fomentar a formação de profissionais qualificados de modo a implementar do curso superior de musicoterapia em muitas universidades, em parceria com escolas médicas e instituições hospitalares (cf. Leinig, 1977, p. 16). A partir desta data pode considerar-se reconhecida a profissão de musicoterapeuta, devidamente formado e atualizado. Estamos perante o advento de uma nova era da musicoterapia que hoje se encontra espalhada por todo o mundo e que, em países como o Brasil ou os Estados Unidos da América, é ciência fulcral para a reabilitação e cuidado em saúde.

Em Inglaterra a musicoterapia sofreu expansão industrial de tal forma que “em 1982 o ex-terapeuta e psicólogo Colin Willcox iniciou uma empresa distribuidora, a New Cassettes – especializada em música para terapia, criada para relaxar, inspirar e animar os ouvintes” (Watson e Drury, 1987, p. 94).

Nessa altura, a multiculturalidade musical começa a ser evidente e conhecida em todo o mundo pela existência permanente de intercâmbios culturais. As principais culturas musicais do mundo são estudadas pela etnomusicologia que ressalva o interesse e o extremo valor de culturas musicais como a chinesa, hindu, japonesa, polinésia, egípcia, árabe, hebraica, africana, americana, etc. (cf. Borges; Cardoso, 2008, p. 13). Assim se percebe que

Neste final de século (XX), a utilização da música com fins terapêuticos tem aumentado de importância na maior parte do mundo industrializado. Embora o conceito de uma força terapêutica vinculada à música seja tão antigo como nossa civilização, assim como uma força aparentemente viável na maioria das outras civilizações, alfabetizadas ou não, a prática do uso terapêutico da música nunca esteve antes tão difundida e diferenciada” (Ruud, 1990, p. 13).

No que se refere a Portugal, a musicoterapia enquanto ciência valorizou-se por volta dos anos 70 através da formação de um grupo de investigação do curso de Educação pela Arte (Sousa, 2005, p. 124). Mais tarde, “[...] em 1989, a Divisão Regional de Educação Especial da Madeira, em colaboração com a Universidade Montpellier, efectua no Funchal o primeiro Curso de Formação de Musicoterapeutas” (Sousa, 2005, p. 124) o que, ainda que em pequena escala, se tem vindo a adotar em mais algumas universidades portuguesas.

Na actualidade e compreendendo a música como uma expressão do Homem para si mesmo, pode perceber-se a existência de uma alteração no paradigma científico de forma a favorecer a musicoterapia em sua compreensão de existência de mudanças potenciadas pela música através da terapêutica (cf. Ruud, 1990, p. 17). A lenta queda do poder do paradigma biomédico (Atlan, 1979), vem potenciar uma nova perspectiva sobre esta terapêutica, uma perspectiva mais holista, onde se compreende o ser humano como um todo, indissociável de si mesmo e das suas patologias (Antonovsky, 1988; Oliveira, 2004).

2. Concepções de Musicoterapia

Consideramos a prática da musicoterapia como prática holista de reabilitação e cuidado, já que tem em conta o ser específico com o qual lida, na sua plenitude ôntica e ontológica. A música envolve reações dos mais variados tipos, o corpo responde à “chamada” da música de forma sensorial, hormonal, fisiomotora e psicológica, não existindo contudo dissociação de qualquer destas componentes isoladas. (cf. Bergold; Alvim, 2009, p. 535).

Na nossa ótica, muito mais que uma prática artística, a musicoterapia utiliza a arte musical como forma de expressão e de capacitação para um mundo comunitário e social global imbuído de exigências transpessoais.⁴

Essencialmente, a música relaciona-se com o conceito de harmonia que se traduz por ordem e/ou equilíbrio que existe com a capacidade de proporcionar ao ser humano a própria revelação e conhecimento de si através de processos terapêuticos (cf. Sousa, 2005, p. 121); contudo, não devemos considerar que a isto se condiciona apenas à musicoterapia, sendo muito mais alargado e meticoloso o seu âmbito de incidência e, assim, a sua definição. Desta forma, começamos por adotar uma conceptualização acerca do instrumento de trabalho da musicoterapia que é a música.

A música é um instrumento significativo para cada um, e sendo abstrata, por muito exata e concreta que nos possa parecer, pela complexidade do próprio ser humano - seu autor, ela hoje é frutífera, amanhã indiferente e depois uma recordação.

Entende-se “a música como facilitadora de relacionamentos” (Bergold; Alvim, 2009, p. 535) e promotora destes mesmos relacionamentos, quer com no que se refere aquilo que é transmitido aos outros, quer com aquilo que é percebido por cada um, quer pela sua capacidade comunicacional e desinibidora de expressividade. “A música, portanto, é um meio de comunicação poderoso capaz de conectar as pessoas nos níveis físico, fisiológico e mental” (Hamel, 2006, p. 69).

A música tem a capacidade de transmitir sequências que se afirmam quando outras formas de comunicar falham (cf. Sacks, 2008, p. 240). Devemos então considerar, como Oliver Sacks, a singularidade da música compreendendo-a como

“[...] única entre as artes, é ao mesmo tempo completamente abstracta e profundamente emocional. Não tem o poder de representar seja o que for de concreto ou de exterior, mas tem um poder único no que se refere à expressão de estados internos ou de sentimentos. A música é capaz de nos tocar directamente, o coração; não requer mediações” (Sacks, 2008, p. 302).

No que concerne à música utilizada para fins terapêuticos, percebe-se a junção ou a utilização da música como instrumento de terapia visto que “a própria musicoterapia é híbrida, pois se baseia tanto na arte, por meio da música, quanto na ciência, com os fundamentos terapêuticos da utilização desta” (Bergold; Alvim, 2009, p. 534), é uma junção que possibilita a transdisciplinaridade e a compreensão premente das bases biológicas e de consciência do ser humano. Logo, o instrumento utilizado para a terapêutica musical, a música, é essencialmente dirigido simultaneamente quer à dimensão emocional, quer à intelectual (cf. Sacks, 2008, p. 287). Estamos perante as potencialidades da música e o seu carácter social pois através dela é possível a interação do indivíduo consigo mesmo e com o meio.

Distintas são as metodologias, os métodos e as técnicas segundo as quais a musicoterapia pode ser exercida. Essencialmente, a musicoterapia depende sempre e mais do que de qualquer outra coisa, do próprio cliente e do interlocutor ou mediador no qual, muitas vezes, se transforma o musicoterapeuta. Deixamos patente que mediante relatos de musicoterapeutas “as técnicas mais utilizadas 1. Improvisação Musical [...] 2. Re-criação [...] 3. Audição Musical [...] 4. Composição” (Nascimento, 2006, p. 93).

Dentro desta terapêutica deve considerar-se sempre, e de forma fundamental, que o poder constituinte da música e a sua energia e força vital libertadora deve tomar-nos sem que estejamos à espera deste efeito, devendo ser percebido como uma “graça inesperada” (Sacks,

⁴ Complementando esta análise, temos que, “la musicoterapia se puede considerar como la científica aplicación del arte de la música con una finalidad terapéutica. Aunque su práctica data de finales del siglo XIX, com músicos y médicos que utilizaban sus técnicas en hospitales psiquiátricos” (Fonseca, 2006, p. 2).

2008, p. 300). Por este motivo se exprime, em manuais de musicoterapia, a importância de introduzir constantemente alguma novidade na terapêutica musical.

Há autores que definem a musicoterapia como um processo sistemático de intervenção em que o musicoterapeuta procura ajudar os indivíduos em musicoterapia a chegarem a um estado saudável através das experiências musicais e da evolução de relacionamentos que se estabelece como princípio de comunicação (cf. Bruscia, 1997, p. 43) compreendendo, em primeira instância, a necessidade de mudança, ou permanência de bem-estar, que na musicoterapia está inerente.

Ao falarmos concretamente da utilização da musicoterapia no tratamento ou na capacitação dos indivíduos portadores de distintas deficiências, pode afirmar-se que porque a música possibilita a ativação da comunicação, da memória e das capacidades motoras, ela tem uma elevada importância em processos de (re)educação (cf. Mourão, 1996, p. 29). Ao utilizarem a música, os indivíduos incompreendidos estão aprendendo mecanismos de interação com o meio o que, de outra forma, lhes é muitas vezes impossível de executar. Quanto à reabilitação de indivíduos, pode entender-se a musicoterapia de um ponto de vista mais lúdico que terapêutico. «Fazer Musicoterapia é, numa primeira abordagem, convocar as experiências lúdicas do paciente que permite ser colocado em posição de 'jogo' [que]ocorrerá sem lógica nem motivações cujo interesse transcenda a satisfação hedonista da sensorialidade, deslocando a ordem convencional da razão (Fregtman, 1989, p. 26), transformando o lúdico em constante descoberta de capacidades e redefinição de trajetórias de vida.

Para Benenzon, a musicoterapia é resumidamente comunicação e interação (cf. Benenzon *et al*, 1997, p. 161). Nesta medida, e tendo em consideração a sua funcionalidade terapêutica, julgamos ser possível que também neste contexto, a música funcione como um elemento alterador e “desviante” dos pressupostos de silêncio a que se confinam certas patologias (cf. Guazina; Tittoni, 2009, p. 2).

A música revela-se magnífica para o interior do ser humano: “é preciso que se compreenda a música como forma de comportamento humano, uma vez que ela nasceu do homem, tendo por isso mesmo, uma grande força de atracção sobre ele” (Sacks, 2008, p. 349). Este é um dos princípios fundamentais da musicoterapia, o princípio de ISO, segundo o qual “o semelhante actua sobre o semelhante” (Alvin, 1997, p. 18), é a identidade musical de cada cliente que conta; assim percebemos a música como uma construção humana repleta de toda a complexidade biológica, psicológica e transcendente do ser humano. Considera-se, no entanto, que, para além disto e em completude, é necessário em musicoterapia um conhecimento advindo da multidisciplinaridade (cf. Leinig, 1977, p. 66). Dada a sua multiplicidade, ela implica o conhecimento de diversas áreas e, só assim pode atingir as múltiplas dimensões do indivíduo. Bruscia considera também que a forma mais concreta para se definir musicoterapia é pela sua natural transdisciplinaridade (cf. Bruscia, 1997, p. 14).

O sistema nervoso consegue uma sincronização mais autêntica mantendo-se, ou tendo uma tendência para se afinar, tal como os elementos de uma orquestra, dentro da diversidade comum de cada um (cf. Corte e Neto, 2009, p. 8). Ao considerarmos esta noção, percebemos que “a música pode representar a perfeição ideal em um terreno onde não haja sentimentos de culpa nem de redenção, porque [...] a música é gratificante e não punitiva” (Leinig, 1977, p. 21); é algo que possibilita a emancipação pessoal e assim a emanação de sentimentos e emoções, sem para tal necessitar da sua exposição social ou comunitária.

A música “tem a capacidade, pelas associações que evoca, de transformar a consciência” (Watson e Drury, 1990, p. 16).; daí, a musicoterapia ir de encontro a um conceito de saúde mais alargado, onde se percebe enquanto elemento potenciador de uma ampliação do sentido de saúde (cf. Tesser, 2009, p. 5).

Segundo Benenzon, a musicoterapia é uma ciência que apresenta duas potencialidades inerentes

[...] uma encarando o seu aspecto científico e outra, o terapêutico. Com respeito ao ponto de vista científico a Musicoterapia é uma especialidade científica que se ocupa do estudo e investigação do complexo som/ ser humano, seja o som musical ou não, tendendo a buscar os elementos diagnósticos e os métodos terapêuticos do mesmo. Com respeito ao ponto de vista terapêutico a Musicoterapia é uma disciplina paramédica que utiliza o som, a música e o movimento para produzir efeitos regressivos e abrir canais de comunicação com o objectivo de empreender através deles o processo de tratamento e recuperação do paciente para a sociedade (Benenzon, 1985, p. 11).

Da mesma forma, Ducourneau faz referência à necessidade de abertura de novos trilhos que permitam a autonomização e a descoberta de si próprio no indivíduo.; a musicoterapia é um processo de abertura de canais comunicacionais através dos componentes da música.

3. Propriedades Terapêuticas da Música

A música enquanto instrumento da musicoterapia é muitas vezes considerada como um meio potenciador de cura. A música provoca alterações substanciais no organismo humano e potencia o desenvolvimento das faculdades intelectuais, bem como emocionais (cf. Leinig, 1977, p. 19). O papel curativo da música pode afigurar-se por distintos pressupostos. Julgamos que pode advir das enormes potencialidades emotivas que nos engajam com seu poder catártico bem como pode provocar alterações de equilíbrio homeostático a nível fisiológico que facilitam a melhoria do estado de saúde.

É dentro destas constatações que Bruscia vem percebendo o valor curativo da música confirmando portanto que a utilização das experiências musicais e as relações que se desenvolvem através destas experiências podem curar mente e corpo e induzem autocriação (cf. Bruscia, 1997, p. 75).

Deste mesmo modo

[...] há muitas noções diferentes sobre que tipos de música podem ser usados para fins curativos ou terapêuticos. Alguns terapeutas associam a música especificamente às emoções, outros consideram o impacto direto do som sobre as células do corpo e, ainda outros, desenvolveram maneiras de associar a música a imagens visuais para estimular as mais diversas respostas da mente subconsciente. Os enfoques variam de interpretação intuitivas e metafísicas da música, até modelos neurológicos puramente científicos (Watson e Drury, 1990, p. 14),

Especificamente, apresentamos alguns exemplos dos benefícios curativos da musicoterapia: a redução da dor crónica associada à utilização de música de estilo *New Age* que consegue reduzir significativamente a dor. Para este efeito são apontadas ainda músicas clássicas através das quais se consegue visualizar imagens mentais (cf. Bergold & Alvim, 2009, p. 534) como é o caso das obras de autores como Mozart ou Bethoven. A música curativa é toda aquela que possibilita a aquisição de bem-estar, de desprendimento do patológico, ainda que na presença da doença.⁵

A musicoterapia pode ser aplicada associada a distintas terapêuticas de reabilitação ou prevenção. Diversos estudos terapêuticos revelam a influência mais concreta da musicoterapia no caso da prevenção da doença. Como terapêuticas metodológicas são referidos os

⁵ Ao considerarmos então a existência de música especializada em cura, música concreta para aplicação terapêutica, esta pode entender-se por “[...] música especificamente concebida como auxiliar para exercícios de visualização ou meditação, destinados a melhorar nossas percepções ou bem-estar interior” (Drury e Watson, 1990, p. 14).

biofeedback, a hipnose, meditação, psicoterapia, dieta e imagética, sendo a música utilizada em todos estes processos como elemento chave (cf. Heal e Wigram, 1993, p. 155).

Como já vimos, a musicoterapia é interpretada como prática curativa tendo em consideração a sua capacidade reabilitadora. Neste sentido, Bruscia define-a como “musicoterapia reabilitadora” enquanto utilização de experiências musicais e relações desenvolvidas através delas, como forma de auxílio da pessoa em processo musicoterápico para conseguirem níveis de funcionamento, o mais normalizados possível. Esta forma de aplicação da musicoterapia, nestes casos, deve ser praticada de forma intensiva para surtir efeitos (cf. Bruscia, 1997, p. 117).

Através do ritmo e do som a música age sobre o sistema motor e sensorial enquanto, através da melodia, componente básica da música, é atingida a afetividade (cf. Ducourneau, 1984, p. 59) e por isso mesmo, devemos compreender o instrumento da musicoterapia como um processo construído por distintos componentes que se interrelacionam entre si e modificam diferentemente o estado do indivíduo. A prática da musicoterapia “não trata de formar artistas, e sim de utilizar a música” (Ducourneau, 1984, p. 33) com uma finalidade salutogénica.

Alguns métodos de aplicação da musicoterapia aludem para o ritmo da música. Desta forma, considera-se pertinente em distintas doenças, como a reabilitação ou terapêutica aplicada em patologias como Parkinson e distintos tipos de paralisia entre outras, a necessidade de aquisição de alguma consistência rítmica, que é natural no ser humano, mas que foi perdida ou não adquirida por motivos patogénicos.⁶ Para esta finalidade efetuam-se por exemplo, “técnicas de exploração da pulsação, sentir os batimentos do coração; bater com o pé acompanhando os batimentos do coração; balancear o corpo; bater palmas, com a mesma pulsação” (Sousa, 2005, p. 133). Entende-se estarem associados ao ritmo corporal os compassos musicais que definem as unidades de tempo na música (cf. Caminha *et al*, 2009, p. 3). Por isso se diz que no ritmo o componente mais importante é o tempo, pois é ele que age sobre a motricidade e a sensorialidade (cf. Sousa, 2005, p. 134).

Mediante um estudo empírico, Zanini e outros investigadores, constataram que a musicoterapia foi extremamente benéfica quanto à melhoria da qualidade de vida de doentes com hipertensão arterial, o que os fez concluir que a musicoterapia deve ser aplicada neste tipo de doentes enquanto terapia complementar da medicamentosa (cf. Zanini *et al*, 2009, p. 8).

Associado a este componente musical considera-se que “alguns padrões rítmicos da música têm a capacidade de arrebatá-los com seu impulso, e elevam-nos a um novo nível de consciência sensorial” (Watson e Drury, 1990, p. 15), que é distinto e que pode causar uma experiência extra temporal durante os momentos de execução da prática musicoterápica, o que possibilita grandemente ao indivíduo em musicoterapia, um maior conforto pela abstração conseguida.

No que concerne a doenças associadas ao ritmo cardíaco, pode dizer-se que os seus portadores necessitam de um ritmo de vida calmo e relaxante. Para tal, a música pode ser auxiliar no relaxamento e mesmo no extravasamento de emoções. Neste sentido, um estudo empírico com doentes cardíacos constatou que se a música transmitisse prazer existia um retardamento na pulsação e se fosse stressante e incomodativa dava-se um acelerar do batimento cardíaco, nas pessoas em musicoterapia da amostra (cf. Leinig, 1977, p. 45).

A. Sousa considera que o elemento musical mais complexo é a harmonia, o conjunto sincronizado de todos os compostos de uma música, sem que, para tal, todos tenham de estar a seguir uma mesma melodia. A harmonia é encontrar a ordem através dos distintos

⁶ “O ritmo é característica pulsante dos elétrons e de nossos padrões de respirar-correr-andar, da pulsação cardíaca, e da estrutura da nossa fala” (Drury; Watson, 1990, p. 20) é algo que persiste em nós enquanto seres humanos e que, em muitos casos, necessita ser readquirido.

“apetrechos” de uma canção. Ele refere-a como sendo constituída por sons, ritmo e melodia, o que lhe confere uma tripla potencialidade na actuação musicoterápica, a nível sensorial, afectivo e cognitivo (cf. Sousa, 2005, p. 137).

Sousa defende ainda a existência de outras características musicais que influenciam grandemente o ser humano. Refere-se à frequência ou altura, à intensidade e ao timbre (cf. Sousa, 2005, p. 132). Relativamente à frequência, altura ou volume e intensidade da música utilizada, Caminha explica que o

[...] complexo corpo/ mente é um medidor de frequências (que percebemos como recortes de tempo) e toda a nossa experiência sonora e com a música passa por certos padrões de pulsação somáticos e psíquicos, com os quais jogamos ao ler o tempo e o som (Caminha *et al*, 2009, p. 3).

Sabemos ainda que a musicoterapia pode não necessitar de música instrumentalizada ou gravada. O ser humano, tendo em conta as suas próprias capacidades físicas, pode produzir música. A voz é o instrumento que, mais ou menos afinado, em cada um, existe, e pode ser utilizado de forma fácil e gratuita. Desta forma Fregtman considera que “integrar a música à terapia é integrar o corpo, porque a música é feita, dita, tocada e cantada como manifestação corporal” (Fregtman, 1989, p. 17).

No que respeita concretamente à influência da música na pressão sanguínea, ao ser relaxante e assim tranquilizante, provoca um conhecimento dos efeitos concretos da música sobre a regulação do ser humano (cf. Leinig, 1977, p. 48). Já relativamente à energia ou força muscular, num estudo empírico verificou-se que as estimulações “sonoras agradáveis determinavam geralmente, um aumento da força muscular, enquanto que as desagradáveis provocavam a sua diminuição” (Leinig, 1977, p. 49). Quanto a desordens gástricas e psicossomáticas, a música apaziguadora é indicada (cf. Leinig, 1977, p. 49).

Do mesmo modo, referimos a dimensão multidimensional de benefícios inerentes à prática da musicoterapia como “a adequação do desenvolvimento motor, a estimulação de fala, estruturação do ego e/ou fortalecimento da auto-estima etc.” (Nascimento, 2006, p. 87).

4. Referências bibliográficas:

- Antonovsky, A. (1988). *Unraveling the Mystery of Health*. London, Jossey-Bass.
- Alvin, J. (1997). *Musicoterapia*. Barcelona, Paidós.
- Atlan, H. (1979). *Entre le cristal et la fumée - Essai sur l'organisation du vivant*. Paris, Seuil.
- Bacon, F. (2002). *A Sabedoria dos Antigos*. S. Paulo, Unesp.
- Benenson, R. (1985). *Manual de Musicoterapia*. Barcelona, Paidós.
- Benenson, R.; Wagner, G. e Teran, J. (2008). *Formacion Semipresencial a Distancia. Curso de Monitor de Musicoterapia*. Vigo, Fundacion Mayeysis..
- Benenson, R., Gainza, V. e Wagner, G. (1997). *Sonido Comunicacion – Terapia*. Salamanca, Amuru.
- Bruscia, K. (1997). *Definiendo Musicoterapia*. Salamanca, Amaru.
- Caminha, L., Silvia, M. e Leao, E. (2009). A influencia de ritmos musicais sobre a percepcao dos estados subjetivos de pacientes adultos em hemodialise. *REVISTA DE ESCOLA DE ENFERMAGEM DA USP*. vol. 43 no 4, pp.208-214.
- Corte, B. e Neto, P. (2009). A musicoterapia na doença de Parkinson, *CIENCIA & SAUDE COLETIVA*. vol. 14 no 6, pp. 2294-2304.
- Drury, N. e Watson, A. (1987). *Musicoterapia: Um Caminho Histórico para a Harmonia Interior*. S. Paulo, Ground.
- Drury, N. e Watson, A. (1990). *Musicoterapia: Um Caminho Holístico para a Harmonia Interior*. S. Paulo, Ground.
- Ducourneau, G. (1984). *Introdução a Musicoterapia*. S. Paulo: Manole Ltda.

- Fregtman, C. (1989). *Corpo, Musica e Terapia*. S. Paulo, Cultrix.
- Hamel, Niels (2006). *Musicoterapia: A Escuta Terapêutica da Linguagem Musical*. REVISTA BRASILEIRA DE MUSICOTERAPIA. UBAM. no 8, pp. 66-77.
- Heal, M. e Wigram, T. (1993). *Music Therapy in Health and Education*. London, Jessica Kingsley Publishers.
- Leinig, C. (1977). *Tratado de Musicoterapia*. S. Paulo, Sobral.
- Oliveira, C. (2004). *Auto-organização, Educação e Saúde*. Coimbra, Ariadne editora.
- Ruud, E. (1990). *Caminhos da Musicoterapia*. S. Paulo, Summus.
- Sacks, O. (2008). *Musicofilia*. Lisboa, Relógio D' Água.