

CONSIDERAÇÕES SOBRE A LINGUAGEM NA PRÁTICA CLÍNICA MUSICOTERAPÊUTICA NUMA ABORDAGEM GESTÁLTICA

*Renato Tocantins Sampaio**

RESUMO:

Este artigo consiste em uma reflexão sobre a linguagem na prática clínica musicoterapêutica tomando por base referências da filosofia e da semiótica, ao lado de conceitos da Gestalt-Terapia, para configurar um campo teórico no qual seja possível compreender o fazer musical do musicoterapeuta e de seu cliente no processo clínico. Buscou-se, neste trabalho, abordar o tema de um modo mais teórico, sem apresentar vinhetas ou relatos clínicos, com o objetivo de realizar uma reflexão que abarcasse quaisquer tipos de populações atendidas ou de modelos clínicos. Finaliza-se este trabalho, apontando a necessidade de um estudo e de uma compreensão da música contemporânea para ampliar as possibilidades de intervenção musical do musicoterapeuta.

PALAVRAS-CHAVE:

Musicoterapia; Música; Linguagem; Abordagem Gestáltica.

ABSTRACT:

This article consists of a reflection about language in music therapy practice based on references of philosophy and semiotics, together with concepts of Gestalt-Therapy, as to configure a theoretical framework in which the music therapist's and client's music making would be understood. This study aimed the subject in a more theoretical approach, without presenting clinical vignettes or case studies, in order to embrace as many clinical populations and models as possible. In the end, this work presents the necessity of studying contemporary music so as to extend the possibilities of the music therapist's musical interventions.

KEY-WORDS:

Music therapy; Music; Language; Gestalt-Therapy Approach.

“... e o fim de nossa viagem será chegar ao lugar de onde
partimos. E conhecê-lo pela primeira vez.”
T.S.Eliot

O objetivo deste artigo é refletir sobre a questão da linguagem na prática clínica musicoterapêutica, tendo como base conceitos da filosofia, da semiótica e da gestalt-terapia para criar um campo conceitual no qual a música possa ser compreendida como meio de comunicação entre terapeuta e cliente e, mais ainda, compreender como a experiência musical pode promover saúde.

Tenho me debruçado nos últimos anos a estudar sobre os modos de comunicação que o homem estabelece principalmente me dedicando à música, quer como elemento cultural, quer como objeto estético, quer como meio de comunicação e contato na musicoterapia. Talvez seja por este motivo que, ao me deparar com a citação de Gadamer - “não é a linguagem que

* Graduado em Musicoterapia e em Educação Artística - Música. Especialista em Psicopedagogia. Mestre em Comunicação e Semiótica. Coordenador do Curso de Graduação em Musicoterapia da Universidade de Ribeirão Preto (Ribeirão Preto – SP), onde também coordena a Clínica Escola de Musicoterapia e leciona nos cursos de Licenciatura em Música e Pedagogia. Ex-presidente (gestão 2004-2007) do Comitê Latino Americano de Musicoterapia. Autor de artigos e livros. Contato: renato@musicoterapia.sampa.nom.br

está a serviço do homem e sim o homem que está a serviço da linguagem” - eu tenha ficado atordoado.

Fiquei intrigado com esta frase e, após algum tempo, me dei conta do total sentido que ela fazia para mim. Estamos inseridos num mundo da linguagem, pensamos como pensamos, agimos como agimos, somos como somos, pois, temos a linguagem como meio para articularmos nosso mundo vivencial, nosso domínio das ações (Maturana, 1999 e 2001). O ser humano vai se constituindo e constituindo o seu mundo a partir de suas experiências que se dão no universo da linguagem e, de certo modo, poderíamos até considerar que a linguagem é fundadora da condição humana enquanto condição na qual o ser humano se estabelece como humano (SAMPAIO, 2004).

Como dizia o poeta Antonio Machado, “... caminhante, não há caminho, faz-se o caminho ao andar...”¹ (MACHADO, 1973)

Goldstein (cf. LILIENTHAL, 2004) afirma que a experiência de ser, de realizar genuinamente nossas pontências, só é possível quando estamos num contato íntegro e verdadeiro com o outro e com o mundo, ou seja, quando estamos em um diálogo construtivo com o mundo. Por este “construtivo”, entendo, com Gadamer (cf. STEIN, 2002 e RORTY, 2006), que a resultante do processo de diálogo não é uma verdade absoluta (como a busca hermenêutica tradicional propunha), mas um processo de negociação, de captação da imaginação e de vocabulário a fim de chegar a um consenso, um ajustamento que satisfaça, mesmo que temporariamente, a necessidade de auto-atualização do ser humano.

Levando tal pensamento para o processo terapêutico, podemos considerar que a conversação seja a única forma possível de compreensão de nossos clientes pois é através dela que vamos nos apropriando do mundo deles, entrando em seus jogos lingüísticos e, desta forma, vivenciando e recriando suas experiências e seu mundo. Se desejamos compreender algo, devemos nos colocar “no” mundo “com” este algo (MALPAS, 2005) ou, como afirma Jorge Ponciano Ribeiro “atravessar a fronteira de alguma coisa ou de alguém significa entrar no terreno, no corpo, na alma, nos pensamentos do outro, talvez até tomar posse do desconhecido; é passar a conhecer como o outro lida com o mais íntimo de si mesmo (...)” (1997, p. 34).

Mas, para que possamos atravessar esta fronteira e compreender o outro na conversação, será necessário considerarmos que existe uma facticidade na nossa condição humana que implica nas formas como vivenciamos o mundo e como compreendemos a nós mesmos. Esta facticidade (contexto) não pode ser negada e deve ser considerada como um dado a partir do qual realizo o jogo lingüístico, pois toda compreensão consiste em uma atividade dialógica contextualizada.

No processo terapêutico, busca-se um modo de conversação que restabeleça a capacidade de emocionar (MATURANA e BLOCH, 1996; MATURANA, 2002) a partir deste jogo lingüístico. No entanto, devemos tomar cuidado para confirmar de um modo articulado a existência do nosso cliente sem estabelecer critérios de valor moral ou pontos de chegada de interpretação pré-estabelecidos ou nunca alcançáveis (tal como o significante primário que nunca pode ser alcançado de Lacan) pois deste modo impediríamos o seu fluxo discursivo criando um circularidade sgnica que não deixa espaço para a criatividade, para o inusitado, para a experimentação e para a mudança. (SAMPAIO, 2002)

¹ “Caminhante, são teus passos o caminho, e nada mais;
Caminhante, não há caminho, faz-se o caminho ao andar.
Ao andar faz-se o caminho, e ao olhar-se para trás
Vê-se a trilha que nunca se há de tornar a pisar.
Caminhante, não há caminho, apenas rastros no mar.”
Provérbios e Cantares XXIX
Antônio Machado

Estudar, refletir, brincar com a questão da linguagem na prática clínica talvez seja, além de um interesse particular, minha forma de buscar uma compreensão mais ampla sobre o processo clínico musicoterapêutico a fim de consolidar uma teoria que fundamente a prática, seja alimentada por ela e lhe forneça elementos de articulação e mecanismos para reflexão. Como venho de uma experiência clínica diferenciada (na musicoterapia), que privilegia o discurso não verbal – o som, o gesto, o olhar, o timbre, entre outros – para mim é usual pensar em uma comunicação que não apresenta uma significação específica, um atrelamento significante/significado que a palavra traz pois, na maioria das vezes, estamos lidando na musicoterapia com outras formas de comunicação às quais poderíamos denominar de pós-significantes.

Segundo Deleuze e Guattari (1995), quando trabalhamos num regime de signos significante, há uma circularidade de significação que remete sempre a um núcleo nunca alcançável (o significante primário de Lacan, no linguajar psicanalítico). Este regime corresponde a uma cultura da falta, da paranóia, da dívida eterna e também do despotismo pois é dado a alguns poucos o “dom supremo da interpretação” por meio do qual um terapeuta seria capaz de saber mais sobre o seu paciente do que ele próprio, num contexto clínico. Por sua vez, no regime pós-significante, ocorre a busca de uma retomada do processo de subjetivação do próprio cliente de modo que ele possa construir (ou re-construir) seu mundo a partir da experiência dialógica no processo terapêutico. É quase como se o processo de terapia tivesse como princípio a retomada de um processo lingüístico do cliente que havia ficado adormecido ou que nunca tivesse sido disparado. Ou seja, propõe-se que o cliente encontre, ele mesmo e se possível sem ajuda, qual é o sentido daquilo que o cliente traz na sessão e como ele pode se recolocar no mundo após compreender esta situação.

Este modo de agir está em profunda relação com a abordagem gestáltica e a postura clínica em gestalt-terapia, pois, como descrevem Perls, Hefferline e Goodman, “o contrário da verbalização neurótica é uma fala criativa e variada; não é a semântica científica nem o silêncio, é a poesia” (1997, p. 130). Estamos pensando e buscando uma comunicação não apenas referencial, que não fale apenas de um objeto exterior ou de uma situação distanciada, que não apenas denote um objeto ou descreva com neutralidade o estado das coisas, mas que apresente o modo como o emissor se coloca no mundo, que expresse seus sentimentos, seus ideais, seus desejos e seu modo singular de ser (embora socialmente contextualizado) que também considere a importância do receptor neste jogo lingüístico. Poderíamos, aqui, nos remeter aos estudos sobre as funções da linguagem de Roman Jakobson (JAKOBSON, 1969, CHALHUB, 1999, NÖTH, 1996) e o conceito de jogo lingüístico e a importância do contexto para a compreensão da linguagem de Ludwig Wittgenstein (WITTGENSTEIN, 1994, COSTA, 2000, DELACAMPAGNE, 1997), entre outros, mas não o faremos para retomarmos textos mais diretamente relacionados à Gestalt-Terapia.

Perls considera que a terapia gestáltica é uma terapia experiencial, mais do que verbal ou interpretativa:

Pedimos ao paciente para não falar sobre seus traumas e problemas da área remota do passado e da memória, mas para *reexperienciar* seus problemas e traumas – que são situações inacabadas no presente – no aqui e agora. [...] Além disso, como uma terapia experiencial, a técnica gestáltica exige do paciente que ele experiencie a si mesmo tanto quanto possa, que ele se experiencie tão completamente quanto possa, no aqui e agora (PERLS, sine data, p. 76).

Este modo de agir, mais do que mera aplicação de uma técnica, consiste numa atitude terapêutica própria da abordagem gestáltica, como afirma Naranjo, “com o objetivo de não ser só um demonstrador de técnicas senão alguém que consiga que elas cumpram sua função, o

terapeuta, assim como o guia espiritual de diversas tradições, deve ser um expert no *como* das técnicas” (2004, p. 14, tradução nossa).

Perls (cf. NARANJO, 2004) afirmava que o terapeuta deveria, em sua formação, mais do que aprender técnicas, vivenciá-las para que ele pudesse não fazer divisões entre *ser* e *fazer*, para que ele pudesse aprender (e apreender) intrinsecamente a *ser ele mesmo* na relação com seu cliente de um modo que fosse terapêutico (estar no aqui e agora, estar consciente e ser responsável) .

Durante a formação do terapeuta, além deste tripé essencial (atenção ao aqui e agora, consciência e responsabilidade), algumas atitudes básicas devem ser desenvolvidas tais como um respeito à enfermidade da pessoa mais do que uma intenção de gerar mudanças, uma compreensão de que uma postura muito apoiadora pode não ser benéfica para o processo terapêutico (ou seja, o terapeuta deve ser capaz de apoiar o cliente, mas também de frustrá-lo quando necessário a fim de que ele possa desenvolver seu auto-suporte e não fique dependente de um hetero-suporte ou de um apoio externo) e uma confiança, uma crença no poder de transformação e de homeostase do ser humano, entre outras.

Naranjo (2004, p. 21-22, tradução nossa) descreve alguns “mandamentos” que poderiam fornecer uma compreensão do estilo de vida que a gestalt propõe:

- 1) Viva agora – ou seja, preocupe-se mais com o seu presente do que com o passado ou futuro.
- 2) Viva aqui – ou seja, relacione-se mais com o presente do que com o ausente.
- 3) Deixe de imaginar; experiencie o real.
- 4) Abandone os pensamentos desnecessários; ao invés, sinta e observe.
- 5) Prefira expressar mais que manipular, explicar, justificar ou julgar.
- 6) Entregue-se ao desagrado e à dor tanto quanto ao prazer; não restrinja sua percepção.
- 7) Não aceite nenhum outro *deveria* ou *teria que* mais que seu próprio; não adores nenhuma imagem talhada.
- 8) Responsabilize-se plenamente por tuas ações, sentimentos e pensamentos.
- 9) Aceite-se como é.

Dentre estes “mandamentos”, que são mais uma parábola de atitudes ideais do que efetivamente regras de conduta, gostaria de salientar o quinto “prefira expressar-se mais que manipular, explicar, justificar ou julgar”. Conforme mencionamos anteriormente, o que se busca na comunicação terapêutica, é um encontro no qual o cliente possa se experienciar em sua plenitude por meio de sua relação com o terapeuta. Isto é, mais do que falar sobre algo, descrever tal evento ou estado, promove-se um reexperienciar que incluirá tanto o cliente quanto o terapeuta neste processo e, deste modo, cria-se a oportunidade do novo, do inusitado, de uma forma diferente de ser e estar no mundo, um “viver desde as tripas ao invés de desde a cabeça” (na expressão de Naranjo), conquistando uma compreensão integral do indivíduo ao invés de um entendimento racional e, na maioria das vezes, desconectado da emoção.

Porém, como afirma Ribeiro,

Na realidade, uma atitude não pode ser uma coisa programada, não pode [a priori] ser uma proposta de como agir diante de uma pessoa que nos traz uma situação, mas é algo que vem de dentro, fruto de muita reflexão e de experiências acumuladas, emana do mestre que existe dentro de cada um de nós. Esta atitude original nasce do encontro de duas pessoas, do olhar na mesma direção, do amor que é sem normas e que é a única norma real, palavra-princípio por natureza. (1999, p. 137-138)

Vários autores (NARANJO, 2004, PERLS, sine data, CIORNAI, 2004, RIBEIRO, 1999, entre outros) afirmam, de um modo ou de outro, que deve-se buscar uma suspensão do puro pensamento conceitual para favorecer a apreciação da espontaneidade e a compreensão holística da experiência no aqui-agora, valorizando o que há de autêntico e singular naquela

pessoa naquele momento. Do mesmo modo, o terapeuta também deve ser autêntico e íntegro pois será com seu exemplo, mais do que com seus conceitos, que ele demonstrará ao seu cliente que é possível este modo de vida que a Gestalt propõe. Nas palavras de Ribeiro: “A pessoa humana é singular, e quando esta singularidade é descoberta e vivenciada torna-se para ela uma fonte inesgotável de mudança” (1997, p. 94)

Na prática clínica musicoterapêutica, uma vez que, na maioria das vezes, o cliente não tem um conhecimento técnico de como “musicar” adequadamente, caberá ao terapeuta estabelecer um código musical adequado à competência técnica musical do cliente para que ambos possam interagir e ingressar em um diálogo musical.

Barcellos, numa palestra proferida em 2000, discorrendo sobre a musicalidade clínica do musicoterapeuta aponta uma série de habilidades e competências do fazer musical do musicoterapeuta e, ainda, considera que

Em musicoterapia, a música é um meio através do qual se pretende dar possibilidades para que uma outra pessoa se desenvolva, não especificamente na área musical, mas como um todo. Assim, a musicalidade aqui estaria a serviço do outro; seria utilizada em relação ao outro que é nosso paciente ou o nosso grupo de pacientes. (BARCELLOS, 2004, p. 70)

Para Barcellos (2004), o musicoterapeuta deve ser capaz de perceber e responder adequadamente às ações musicais de seu cliente de acordo com a sua demanda clínica, ou seja considerando-se o objetivo clínico e a condição atual deste cliente. Cabe ressaltar que, por este responder, entende-se imitar, completar, opor-se, desenvolver a idéia musical, entre outras tantas possibilidades de interação musical a fim de “ênfatizar, sustentar, dar continente, estimular, organizar, clarificar” (BARCELLOS e SANTOS, 1996, p. 17) musicalmente a produção musical do cliente.

Muitos musicoterapeutas brasileiros atuais (SAMPAIO e SAMPAIO, 2005, BARANOW, 2007, SÁ, 2003, entre outros) descrevem a importância de o musicoterapeuta ter um conhecimento musical amplo, em especial, o conhecimento da Música Contemporânea pois esta apresenta novas configurações de padrões musicais, novos códigos de combinação dos elementos musicais tradicionais e a inserção de elementos musicais não pensáveis na música tradicional anterior ao século XIX.

Neste sentido, ainda, Ana Cristina Sampaio e Renato Sampaio sugerem que

A musicalidade clínica do musicoterapeuta se desenvolve por meio de sua formação acadêmica, de sua terapêutica pessoal e, principalmente, por meio da própria prática clínica musicoterapêutica quando o terapeuta se encontra e se comunica musicalmente com seu cliente (...). À medida que o terapeuta amplia seu mundo musical, estará ampliando também o seu repertório de escutas e representações, o que possibilitará uma maior disponibilidade para reconhecer, compreender, aceitar e interagir com outras formas do fazer musical, ampliando conseqüentemente o seu repertório de intervenções possíveis. (SAMPAIO e SAMPAIO, 2005, p. 10)

Muito ainda pode e deve ser pensado e discutido a respeito da música em musicoterapia, não somente sobre as preferências musicais dos clientes ou uma descrição superficial de sua produção musical, mas sim devem ser realizados estudos sobre como, ao fazer música, o ser humano pode melhorar sua condição de saúde.

Para concluir, nesta linha de pensamento, os códigos musicais (tonais, atonais, seriais, pós-seriais, etc.) devem ser utilizados e conduzidos pelo musicoterapeuta no fazer musical com seu cliente de modo a propiciar uma interação verdadeira e íntegra, um encontro e um diálogo na música para que o cliente possa viver uma experiência efetivamente transformadora que lhe possibilita resgatar o fluxo de atualização de seu Eu.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARCELLOS, Lia Rejane e SANTOS, Marco Antonio. “A Natureza Polissêmica da Música e a Musicoterapia”. In: *Revista Brasileira de Musicoterapia*, ano I, número I, 1996.

BARCELLOS, Lia Rejane. Musicalidade Clínica. In: *Musicoterapia – Alguns Escritos*. Rio de Janeiro: Enelivros, 2004.

CIORNAI, Selma. Arteterapia Gestáltica. In: CIORNAI, Selma (org.) *Percursos em Arteterapia vol. 1*. São Paulo: Summus, 2004.

CHALHUB, Samira. *Funções da Linguagem*. 10. ed. São Paulo: Ática, 1999.

COSTA, Nelson B. Contributions of the marxism for a critical theory of language. *Delta*. São Paulo, v. 16, n. 1, 2000. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-44502000000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 fev. 2007.

DELACAMPAGNE, Christian. *História de Filosofia no Século XX*. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.

DELEUZE, Gilles e GUATTARI, Félix. 587 A.C. – 70 D.C. – Sobre alguns Regimes de Signos. In: *Mil Platôs – Capitalismo e Esquizofrenia – vol. 2*. São Paulo: 34, 1995.

JAKOBSON, Roman. Lingüística e Poética. In: *Lingüística e Comunicação*. São Paulo: Cultrix, 1969.

LILIENTHAL, Luiz A. *Educa-são: uma possibilidade de atenção em ação*. 2004. Tese(Doutorado) Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade de São Paulo, 2004.

MACHADO, Antonio. Poesias Completas (1973). Disponível em: <http://oglobo.globo.com/pais/noblat/default.asp?a=111&cod_blog=129&palavra=&pagAtual=3%20&periodo=200511>. Acesso em: 16 fev. 2007.

MALPAS, Jeff, Hans-Georg Gadamer, *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (edição de 10 de agosto de 2005), Edward N. Zalta (ed.). Disponível em: <<http://plato.stanford.edu/archives/win2005/entries/gadamer/>>. Acesso em: 20 set. 2006.

MATURANA, Humberto e BLOCH, Susana. *Biología del Emocionar y Alba Emoting – respiración y emoción*. Santiago: Dómine, 1996.

MATURANA, Humberto. *A Ontologia da Realidade*. Belo Horizonte: UFMG. 1999.

MATURANA, Humberto. Ciência e Vida Cotidiana – a ontologia das explicações científicas. In: *Cognição, Ciência e Vida Cotidiana*. Belo Horizonte: UFMG, 2001.

MATURANA, Humberto. *Transformación en la convivencia*. 2.ed. Santiago: Dolmen, 2002.

NARANJO, Claudio. *La vieja y novísima gestalt*. 8. ed. Santiago: Cuatro Vientos, 2004.

NÖTH, Winfried. *A semiótica no século XX*. São Paulo: Annablume, 1996.

PERLS, Fritz. *A Abordagem Gestáltica e Testemunho Ocular da Terapia*. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, *sine data*.

PERLS, Frederick, HEFFERLINE, Ralph e GOODMAN, Paul. *Gestalt-terapia*. 2. ed. São Paulo: Summus, 1997.

RIBEIRO, Jorge Ponciano. *O ciclo do contato*. 2. ed. São Paulo: Summus, 1997.

RIBEIRO, Jorge Ponciano. *Gestalt-terapia de Curta Duração*. 2. de. São Paulo: Summus, 1999.

RORTY, Richard. *Gadamer e sua Utopia*. Disponível em <<http://www.filosofia.pro.br/modules.php?name=News&file+article&sid=56>>. Acesso em: 20 set. 2006.

SÁ, Leomara Craveiro. *A teia do tempo e o autista*. Goiânia: UFG, 2003.

SAMPAIO, Renato Tocantins. *Novas Perspectivas de Comunicação em Musicoterapia*. 2002. Dissertação (Mestrado). Programa de Estudos Pós-graduados em Comunicação e Semiótica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

SAMPAIO, Renato Tocantins. *Novas Perspectivas de Comunicação em Musicoterapia*. Palestra apresentada no III Congresso Latino-Americano de Musicoterapia, Montevideo, julho de 2004.

SAMPAIO, Ana Cristina e SAMPAIO, Renato Tocantins. *Apontamentos em Musicoterapia vol. 1*. São Paulo: Apontamentos, 2005.

STEIN, Ernildo. A Consciência da História: Gadamer e a Hermenêutica. In: *Folha de São Paulo*, Caderno Mais, 24/03/02. Disponível em <<http://www.cfh.ufsc.br/wfil/gadamer.htm>> Acesso em: 20 set. 2006.

WITTGENSTEIN, Ludwig. *Investigações Filosóficas*. Petrópolis: Vozes, 1994.