

A PREVISIBILIDADE DA CANÇÃO POPULAR COMO “HOLDING” ÀS MÃES DE BEBÊS PREMATUROS

Lia Rejane Mendes Barcellos
liarejane@imagelink.com.br

Conservatório Brasileiro de Música – Centro Universitário (CBM-CEU)

Resumo

Este trabalho é resultante da inserção desta autora numa equipe de pesquisa que estuda “A Influência da Musicoterapia no Aleitamento Materno Exclusivo”, coordenada pela Musicoterapeuta Martha Negreiros, em andamento na Maternidade Escola da UFRJ. A observação e discussão da prática clínica realizada com mães de bebês prematuros, como supervisora da clínica, levou à discussão da “recriação musical” como experiência musical e técnica musicoterápica, problematizando as idéias de Adorno (1989), Middleton (1990) e Carvalho (1999). Segundo Adorno, a familiaridade e previsibilidade da canção popular são aspectos utilizados para ‘satisfazerem’ à “indústria cultural”. Discute-se que estes aspectos – que resultam em conforto – na prática clínica musicoterápica são características que contribuem para a segurança e *holding* daquelas que necessitam estar fortalecidas para poderem dar suporte a seus bebês. Enfatiza-se a importância de impedir “a demolição da musicalidade” (Carvalho, 1999) e o relevante papel que os musicoterapeutas desempenham nesse sentido. Ressalta-se, ainda, que em musicoterapia não existe a música boa ou má e conclui-se validando a recriação da canção popular como uma experiência musical de grande importância para ser vivida pelas mães de bebês prematuros em musicoterapia e, talvez, como a técnica mais adequada para ser utilizada com estas mães, que têm seus bebês internados em UTIs Neonatais.

Palavras-chave: recriação musical, experiência musical, técnica musicoterápica.

Abstract

This paper results from the insertion of this author in a research team which studies “The Music Therapy Influence on the Exclusive Breastfeeding”, led by the Music Therapist Martha Negreiros, at the Maternidade Escola of UFRJ. As music therapy supervisor it was possible to observe the clinical practice with babies’ premature mothers and to think about the “musical re-creation” as musical experience and technique, discussing the ideas of Adorno (1989), Middleton (1990) and Carvalho (1999). Concerning Adorno’s ideas,

song's familiarity and predictability are aspects used to satisfy the “cultural industry”. This paper intends to demonstrate that, in music therapy clinical practice, these aspects – which result in comfort – are characteristics which contribute to holding the mothers who need to be stronger to support their babies. This study emphasizes the need of impeding “musicality demolition” (Carvalho, 1999) and the relevant role that music therapists play in this way. It is also stressed the fact that in music therapy doesn't exist 'good or bad' music and the conclusions pointed out that the popular song re-creation is a very important musical experience to be lived in music therapy by mothers of premature babies, interned in Neonatal Intensive Care Unit – NICU, and perhaps, the most adequate music therapy technique to be employed with these mothers.

Keywords: musical re-creation, musical experience, music therapy technique.

Graduada em Piano e Musicoterapia. Mestre em Musicologia. Doutoranda em Música do Programa de Pós-graduação da UNIRIO. Musicoterapeuta clínica. Professora dos Cursos de Musicoterapia: Graduação e Pós-graduação do Conservatório Brasileiro de Música – Centro Universitário. Rio de Janeiro. Professora Convidada dos Cursos de Pós-graduação da Universidade Federal de Pelotas, UFPel, RS; da Universidade Federal do Espírito Santo e da Universidade Federal do Piauí. Formação no Método Bonny de Imagens Guiadas e Música – GIM, nos Estados Unidos. Autora de livros sobre Musicoterapia e de artigos publicados no Brasil, Argentina, Estados Unidos, Alemanha, Espanha, França e Noruega.

O projeto desta pesquisa tem, entre os objetivos secundários, dois que se vinculam e pelos quais tenho um interesse particular:

- 1 – “reduzir o estado de ansiedade materna” e,
- 2 –“desenvolver e elaborar uma metodologia pertinente à clínica musicoterápica aplicada às mães e/ou familiares de bebês prematuros internados na UTI Neonatal e na Enfermaria Canguru”.¹

¹ O Método Mãe-Canguru é uma forma de contato pele a pele entre a mãe (ou o pai) e o bebê prematuro. O bebê, vestindo apenas uma fralda, é colocado em contato com o corpo da mãe e fica nesta posição de 20 minutos até quatro horas por dia. O método é assim denominado pela semelhança com a forma como o filhote de canguru é carregado pela mãe. (<http://www.mulher.org.br/anguru/oqueee.htm>)

E, incluído nesta metodologia está, sem dúvida, o estudo da utilização das experiências musicais e de técnicas, para que seja possível identificar-se as que se apresentem como mais adequadas para serem utilizadas com este tipo de pacientes, que não apresentam nenhuma patologia.

A partir do relato dos musicoterapeutas sobre a prática clínica, objeto desta pesquisa, nas supervisões – apresentando a “recriação” como a experiência musical mais utilizada pelas pacientes – passei a exercer o papel de crítica implacável fazendo uma pergunta de forma obstinada: por que não, também, a “improvisação musical”?

No entanto, em 18 de setembro de 2003, fiz uma visita à Maternidade Escola e antes de me dirigir à sessão de musicoterapia fui levada a visitar a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal – UTI Neonatal, onde pude observar as mães e seus bebês.

Inicialmente, deve-se começar por tentar entender quem é a mãe de uma criança prematura internada numa UTI Neonatal. E, para isto, apesar de estar ciente que num trabalho desta natureza dever-se-ia buscar informações de especialistas sobre quais são as condições emocionais destas mães, decidi elaborar um relatório, [ou uma descrição leve²], a partir do impacto que esta visita me causou e como expressão das reações às experiências que aí vivenciei.

As observações *in loco* me mostraram evidências da recriação musical como experiência musical mais utilizada pelas pacientes e como técnica adequada empregada pelos musicoterapeutas, mas me fizeram procurar entender o por quê do quase exclusivo emprego e da sua adequação. Assim, transformei a pergunta anterior que era “por que não a improvisação musical” em: “por que a recriação?” Percebe-se aqui uma mudança de foco numa tentativa de justificar e validar a utilização, quase que totalmente, da recriação musical como experiência musical e como técnica.

Parece-me necessário explicar porque me refiro à recriação musical ora como experiência musical, ora como técnica. Quando esta é vivenciada pelos pacientes, trata-se de uma das muitas experiências musicais possíveis de serem vividas em musicoterapia; como técnica é empregada exclusivamente pelo musicoterapeuta.

² No sentido utilizado por CARVALHO, J. J. (1999 : 55), por oposição à “descrição densa” de GEERTZ.

Mas, voltando-se às mães e seus bebês, eu poderia definir as mães de crianças prematuras resumidamente dizendo que são pessoas que sofrem pela existência de uma ameaça iminente à vida dos filhos, pela prematuridade, ou por serem crianças acometidas por uma enfermidade no mais das vezes grave – e por isto haver a probabilidade de serem submetidas a cirurgias de risco – ou, ainda, por serem crianças portadoras de síndromes ou patologias. Assim, percebi que essas mães estão numa situação de fragilidade e risco emocional, necessitando de acolhimento ou de apoio.

Assim pensando, passei a refletir sobre se estas mulheres têm a possibilidade de criar, ou se precisam de alguém ou de algo que lhes dê esse *holding*, conforto, acolhimento e apoio, para que possam se fortalecer e dar o continente necessário aos filhos.

Na minha participação na sessão constatei que os musicoterapeutas têm em relação às pacientes “uma reação afetiva, calorosa e positiva”, para utilizar uma terminologia Rogeriana.³ É evidente que, com estas qualidades, este acolhimento é dado pelos musicoterapeutas e estagiários que integram a equipe. Mas, deixando de lado as evidências que me mostraram esse aspecto, eu precisava de argumentos para fundamentar o emprego da recriação musical.

E fui em busca de argumentação para convencer a mim mesma, da importância desta em tal contexto, ou em tantos outros, o que fui encontrar problematizando as idéias de Adorno, Summer, Middleton e José Jorge de Carvalho.

Anteriormente foi feita uma referência ao fato de as mães precisarem de *holding* e acolhimento para poder dar continente aos seus filhos. Winnicott, citado por Summer, afirma que “O processo terapêutico que se desenvolve dentro de uma relação terapeuta-cliente pode ser visto como semelhante a revivenciar a construção do vínculo da diáde mãe-filho no qual a mãe cria um ambiente saudável [holding] para o desenvolvimento físico-psicológico de seu filho.”⁴

E a partir daí Summer faz um interessante paralelo entre a terapia e a maternagem e ilustra esse aspecto com exemplos de música erudita, porque se refere ao Método GIM.⁵ E aqui, exclusivamente a título de informação, é interessante trazer-se as suas considerações

³ ROGERS, C. (1961: 83).

⁴ SUMMER, L. (1995 : 37).

⁵ Método Bonny de Imagens Guiadas e Música — [*Guided Imagery and Music*].

sobre o Cânon de Pachelbel, feitas após uma acurada análise musical. Para a autora, este poderia ser visto como “a quintessência da mãe simbiótica, mantendo o filho nos braços”.⁶

Para Summer, uma efetiva base musical dá ao cliente um sentimento de segurança e existem razões para a escolha desse tipo de música como continente [ela aqui se refere ao acompanhamento porque se reporta ao Pachelbel que tem um motivo recorrente no baixo, durante toda a peça]. Neste sentido, a música e o terapeuta podem funcionar como mãe ou como ‘campo materno’, nas palavras de Negreiros.

Aqui a autora refere-se à música no GIM, escolhida pelo musicoterapeuta a partir do paciente. No entanto, também faz referências à utilização de música popular no contexto terapêutico, música que consiste, a seu juízo, em ter primordialmente não mais do que de duas a quatro idéias que são repetidas sem alteração numa peça, e eu acrescentaria, ou com poucas alterações.⁷

Mas, pode-se pensar sobre o próprio paciente comprometido no fazer musical no *setting* musicoterápico, recriando canções populares já existentes em busca da segurança, do acolhimento e da força, para poder transmitir isto ao filho, utilizando a arte musical como a ela se refere José Jorge de Carvalho, isto é, como uma “energia avassaladora”.⁸

Mas, por que principalmente a recriação? E por que a canção popular?

Para Middleton, musicólogo inglês que analisa e, de certa forma, critica as idéias de Adorno sobre música popular,

Adorno superestima a homogeneidade da cultura no capitalismo e é levado a uma interpretação similar da *forma* da música popular. Basicamente, o seu argumento é que todos os aspectos da forma musical como a extensão melódica, os tipos de canção e as progressões harmônicas, dependem de fórmulas e normas pré-existentes, as quais têm o *status* de regras, são familiares aos ouvintes e, consequentemente, inteiramente previsíveis.⁹

⁶ Ibid., (38).

⁷ Ibid., (40).

⁸ O autor define a arte musical como ‘energia avassaladora’ por ser algo “de entrega quase total, que surpreendemos nos músicos das mais variadas sociedades do mundo, sagrados ou profanos, clássicos ou populares, individuais ou coletivos, de escassos ou ricos recursos, independente de sua posição ou esfera social”. (CARVALHO, J.J. 1999 : 69).

⁹ MIDDLETON, R. (1990 : 45).

Middleton apresenta, a partir daí, o exemplo musical dado por Adorno, e analisa o que ele considera uma típica canção Tin Pan Alley¹⁰ e mostra os aspectos musicais familiares que podem ser previsíveis. São objetos desta análise:

- A forma (as seções)
 - . as frases e suas extensões
 - . as frases clichês
 - . a construção de 32 compassos, com quatro frases de oito compassos
- As harmonias
 - . os acordes e os encadeamentos
- O acompanhamento instrumental
 - . os acompanhamentos confortáveis – que trazem principalmente uma harmonia da tônica, dominante e sub-dominante, constituindo-se como a chamada por Adorno “linguagem musical natural”¹¹
- A estrutura melódica
 - . os *riffs*¹²
- O ritmo
- A letra
 - . letras com rimas esperadas
- as repetições melódicas, rítmicas, e que aparecem na letra, e
- elementos repetitivos em todas essas instâncias.

A este tipo de canção, pertencem muitas das músicas que as pacientes da maternidade cantam.

Mas, mesmo que elas tenham absorvido um padrão musical midiático empobrecido, do contexto social do qual participam, elas podem *re-significá-lo* e *re-submetê-lo* a *re-apropriações* e *re-leituras* idiosincráticas, na interação com o próprio grupo com quem partilham os mesmos problemas e a mesma dor, e com os terapeutas, na escuta dessa dor.

¹⁰ Um tipo de canção num padrão AABA. A seção A é ouvida três vezes, o que Adorno denomina “a mesma experiência familiar” que é enfatizada. (Ibid., 46).

Originariamente, Tin Pan Alley era o nome de uma rua atribuído à indústria de composição e edição de canções em N. York, de 1890 a 1940. DICIONÁRIO GROVE de MÚSICA. (1994 : 949).

¹¹ Apud MIDDLETON, R. (Ibid., 46).

¹² Em música popular, particularmente no jazz, um curto *ostinato* melódico, geralmente com dois ou quatro compassos de duração. Derivado provavelmente dos padrões repetitivos da música da África Ocidental, apareceu com destaque desde os primórdios do jazz. DICIONÁRIO GROVE de MÚSICA. (1994 : 785).

Aqui se pode dizer que existe um ouvir com os outros, mas, também, o para si. As mães ouvem com as outras pacientes e cantam para a família, quando presente, interagindo com o grupo e com os terapeutas. No entanto, em determinados momentos, quando com os filhos nos braços, fecham-se temporariamente para o ambiente, como se tivessem um *walkman* nos ouvidos, amplificando a música – o que proporciona uma experiência muito intensa –, para, imediatamente, voltarem a se abrir. Nestes momentos, tem-se a quase certeza que as mesmas só têm olhos e ouvidos para seus filhos, mas, a convicção de que o destino expressivo daquilo que fazem está neles centrado, utilizando as canções para cantarem os sonhos com relação ao seu futuro e ao de seus filhos.

Aqui não se trata de uma surdez para o novo mas, sim, de uma escuta direcionada e potencializada para o novo, representado aqui pelo bebê: para a escuta de suas necessidades, de sua dependência e da preocupação em dar aquilo que é necessário para sua maturação. Este não é o “ouvinte ideal” de Adorno, ou seja, aquele que se abre para o novo. Mas, sim, um ouvinte comprometido com *um novo específico*¹³ que é o bebê.

Assim, a meu juízo – por incoerente que possa parecer e deixando de lado a causa da crítica de Adorno, e de muitos outros autores, à indústria cultural –, aquilo que é por eles criticado na música popular, acaba por ser útil em um contexto terapêutico como este onde há musicoterapeutas atentos para proporcionar, também, a possibilidade da introdução de elementos de variação.

É, portanto, na especificidade da relação musicoterapeuta/paciente que se faz possível tanto o acolhimento quanto a re-significação no campo da transferência.¹⁴ São ainda os musicoterapeutas que proporcionam uma renovação do clima acústico [sonoro/musical] e da sensibilidade musical, trazendo a possibilidade de uma transformação significativa, com a introdução de determinados “objetos sonoros” que conservam o mais intacto possível o seu modo específico e único de impactar a mente e os sentidos dessas mães, como é o caso dos acalantos, que fazem parte do mundo sonoro do momento em que está sendo por elas vivido.

Ainda são os musicoterapeutas que, através da execução de instrumentos de percussão, mantêm a base rítmica à qual Summer se refere e que, por meio das vozes e das letras acentuam, ao mesmo tempo, a familiaridade, a previsibilidade e a confortabilidade dessas

¹³ Grifo da autora.

¹⁴ Termo utilizado por Freud para significar “uma repetição de protótipos infantis vivida com um sentimento de atualidade acentuada”. LAPLANCHE e PONTALIS. (1996 : 514).

canções, possibilitando o *holding* sonoro. Mas, trazem também a diferença, pela diversidade tímbrica dessas mesmas vozes; pela utilização de instrumentos harmônicos como o violão, executado com grande habilidade musical, e no qual harmonias são enriquecidas e reinventadas; pelo acompanhamento que é renovado e, ainda, pelas variações improvisadas, impedindo a “demolição da musicalidade,”¹⁵ num espaço onde o espontâneo e o ‘erro’ têm lugar; e onde tanto o acolhimento como o instigante podem acontecer, elevando a recriação da canção musical ao patamar de técnica mais adequada para ser utilizada com mães de crianças prematuras.

Esta atuação dos musicoterapeutas está em ressonância com a afirmação de Colin Lee que afirma que

Mesmo que a preferência musical [do paciente] seja importante, nós [os musicoterapeutas] temos que ter o potencial de dar outras ‘avenidas musicais’ que irão dar equilíbrio e fazer o processo terapêutico mais direto, potente e, esteticamente poderoso”.¹⁶

Assim, poder-se-ia dizer que em musicoterapia não cabe discutir-se a existência de músicas ou sons bons ou maus. Cabe ao musicoterapeuta partir do que trazem os pacientes [quando trazem], ou fazer/acrescentar aquilo que ele [musicoterapeuta] pensa que seja importante para que o processo possa ser direto, potente e poderoso, utilizando-se as palavras de Lee, tendo-se o paciente como centro.

Referências bibliográficas

- ADORNO, Theodor W. O Fetichismo na Música e a Regressão da Audição. In: Os Penseadores. São Paulo: Nova Cultural, 1989.
- BARCELLOS, Lia Rejane Mendes. Por que as Mães de Bebês Prematuros Internados na UTI/UI da Maternidade Escola da UFRJ não Improvisam no ‘Setting’ Musicoterápico? Trabalho apresentado como requisito parcial da Disciplina “Música Brasileira: Urbana e Rural”. Universidade do Rio de Janeiro – UNIRIO. (Aluna especial do Programa de Pós-graduação em Música). Rio de Janeiro, 2004.
- CARVALHO, José Jorge de. Transformações da Sensibilidade Musical Contemporânea. In: Horizontes Antropológicos. Porto Alegre: ano 5, nº 11, 1999.

¹⁵ Expressão utilizada por CARVALHO, J.J. (Op. Cit., 70).

¹⁶ LEE, C. (2003 : xvi).

LAPLANCHE, Jean e PONTALIS, J. B.. Vocabulário da Psicanálise. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

LEE, Colin Andrew. The Architecture of Aesthetic Music Therapy. Gilsum: Barcelona Publishers, 2003.

MIDDLETON, Richard. Studying Popular Music. Milton Keynes: Open University, 1990.

ROGERS, Carl. Tornar-se Pessoa. Lisboa: Moraes Editores, 1971.

SUMMER, Lisa. Melding Musical and Psychological Processes: the Therapeutic Musical Space. In: Journal of the Association for Music and Imagery. Nº 4. 1995.

NEGREIROS, Martha et al. Projeto MAME: Musicoterapia no Aleitamento Materno Exclusivo [Um estudo randomizado e controlado para avaliar a eficácia da musicoterapia em aumentar a prevalência do aleitamento materno exclusivo entre mães de bebês prematuros]. Emenda, 9/2003.

WINNICOTT, D. W. The Theory of the Parent-Infant Relationships in the Maturational Processes and the Facilitating Environment. New York: International University Press, 1960.

Dicionário

Dicionário Grove de Música. Edição concisa. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1994.

Site (<http://www.mulher.org.br/canguru/oquee.htm>).