

FRANCISCA MARIA BARBOSA CAVALCANTI

**MUSICOTERAPIA E TERAPÊUTICA ANTROPOSÓFICA:
PROCESSO INTERATIVO COM O CANTO WERBECK**

FRANCISCA MARIA BARBOSA CAVALCANTI

MUSICOTERAPIA E TERAPÊUTICA ANTROPOSÓFICA:

PROCESSO INTERATIVO COM O CANTO WERBECK

Pós-Graduação em Musicoterapia - Especialização
UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA - UNISUL
Florianópolis, 2002

AGRADECIMENTOS

- Às minhas duas filhas, Roberta e Sofia, e ao meu marido José, pelo apoio recebido, compreensão e estímulo para com esta tarefa.
- À Profa. Ana Léa Vieira Maranhão da UNISUL, pela orientação e incentivo decisivos para a realização deste trabalho.
- À equipe médica da Clínica Vialis, pela oportunidade de trabalho, crescimento e confiança no meu desempenho.
- Aos Profs. Jürgen Schriefer e Thomas Adam, pelos valiosos conhecimentos e experiências a mim proporcionados.
- Às amigas Maria Regina Arena e Meca Vargas, pelas reflexões e colaborações dadas.

SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS	3
RESUMO	5
INTRODUÇÃO	6
1 MÚSICA E PROCESSO: A MUSICOTERAPIA	9
2 A VISÃO MACROCÓSMICA DO HOMEM	16
2.1 À LUZ DA TERAPÊUTICA ANTROPOSÓFICA.....	16
2.2 QUADRIMEMBRAÇÃO: AS QUATRO ESTRUTURAS E OS QUATRO ELEMENTOS ALQUÍMICOS	18
2.3 O DESENVOLVIMENTO ATRAVÉS DOS SETÊNIOS, TEMPERAMENTOS E A TRIMEMBRAÇÃO NO SER HUMANO	20
3 A ARTE COMO FONTE SANADORA	25
4 MUSICOTERAPIA E CANTOTERAPIA	30
4.1 O PROCESSO TERAPÊUTICO	30
4.2 O CANTO WERBECK: VISANDO UMA RESPIRAÇÃO CORRETA	36
4.3 CANTO E RESPIRAÇÃO COMO PROCESSO SANANTE E MEDIADOR	39
4.4 O CANTO COMO EXPRESSÃO DA INDIVIDUALIDADE	44
4.5 ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE O CANTO E A AUDIÇÃO	49
CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
REFERÊNCIAS	56

RESUMO

Nesta monografia é apresentada uma fundamentação teórica sobre a musicoterapia interativa com a aplicação da metodologia de canto Werbeck, apoiada na organização trimembrada, à luz da teoria antroposófica, que Rudolf Steiner ampliou a partir da visão macrocósmica do homem. Apoiada nos quatro elementos alquímicos da natureza está a estrutura quadrimembrada do homem, atuante no seu desenvolvimento através dos setênios e encontrada também nos temperamentos. Estes são alguns elementos que norteiam a diagnose, em interdisciplinaridade com a terapêutica antroposófica. Com esta base de conhecimento, pode-se contemplar uma visão ampla das leituras desta vertente terapêutica, apresentada na metodologia e no processo musicoterápico, incluindo a respiração como elemento sanante e harmonizador do corpo físico, anímico e espiritual.

INTRODUÇÃO

Em 1983, de mudança do Rio de Janeiro para Florianópolis, conheci um grupo de estudantes de medicina e pedagogia que estudavam a ciência espiritual antroposófica (conhecimento do homem), desenvolvida pelo austríaco Rudolf Steiner (1861-1925). Nessa época minha filha mais velha, Roberta, tinha ingressado num pequeno Jardim de Infância Waldorf, que começava nesta cidade. E foi assim que iniciei os meus estudos na Antroposofia e na Pedagogia Waldorf, através da pedagogia, como mãe da escola, participando dos grupos de estudos e tarefas para a construção da nova Escola Waldorf Anabá. Depois de alguns anos, quando minha filha já cursava o terceiro ano, ouvindo um conselho da Profa. Leonore Bertalot tomei a decisão de fazer o Seminário de Formação para Professores Waldorf, na Alemanha, juntamente com a Especialização em Música, a minha área de interesse e formação desde a minha infância.

No Institut für Waldorfpädagogik, Witten-Alemanha, pude aprofundar e ampliar os meus conhecimentos de antropologia e fisiologia do homem, bem como os elementos da música sob um ponto de vista mais abrangente e a sua atuação no ser humano. Tomei consciência de como a pedagogia Waldorf é terapêutica.

Por coincidência, na mesma escola Waldorf onde minha filha estudava em Bochum, na Alemanha, trabalhava o regente e terapeuta de canto Jürgen Schriefer, que foi aluno da cantora sueca e terapeuta de canto Werbeck, criadora do método aqui apresentado. Ingressei no coral da escola e durante os três anos da minha formação, uma vez por semana, uma hora antes dos ensaios, sob a orientação de Stephan Okamura, eu praticava os exercícios de canto artísticos e terapêuticos do método desta Escola Desvendar da Voz. Ouvindo palestras de Schriefer e cantando no seu coral sob a sua regência, com aproximadamente 50 cantores (algumas vezes acompanhado da orquestra de Dortmund), pude conhecer mais a fundo e vivenciar a amplitude deste método. Fazendo aulas individuais com Petra Schulze, pude

também tomar contato com a vertente terapêutica do canto Werbeck, à luz da teoria da cosmovisão de homem, de Steiner.

Paralelamente aos meus estudos de pedagogia, busquei também oficinas de construção de instrumentos e pude esculpir na madeira instrumentos como kântele e saltério com o construtor Andréas Lehman. Tive também a oportunidade de forjar instrumentos de metais, como triângulos e pentângulos, os quais até hoje utilizo no *setting* musicoterápico.

Esta nova experiência musical trouxe uma transformação na minha vida, além do nascimento da minha filha caçula, Sofia, que chegou durante os meus anos de estudo em Witten. De volta ao Brasil, além da prática pedagógica como professora de classe e de música na Escola Waldorf Anabá e de um aprofundamento nos estudos de pedagogia e terapêutica antroposóficas, o meu interesse foi despertando cada vez mais pela música como instrumento e apoio aos processos terapêuticos. **Até que cheguei à compreensão da terapia pela música, possibilitada por uma experiência musical artística com forças criativas e curativas, abordada numa prática aumentativa da musicoterapia, sob o ponto de vista da interação, ou seja, a partir da ação do indivíduo, do EU do próprio paciente, e interdisciplinar com a terapêutica da medicina antroposófica.**

O objetivo aqui é trazer a fundamentação teórica desta vertente terapêutica, ou seja, o conhecimento de uma modalidade da musicoterapia interativa a partir da metodologia de canto Werbeck, orientada pela teoria da ciência antroposófica. Este trabalho reúne dados de pesquisa a respeito dos efeitos terapêuticos da música e seus elementos, com relação aos aspectos fisiológicos da respiração, utilização de instrumentos e o canto, com os exercícios de direcionamento do som, ampliação e expansão da voz. Não poderia deixar de abranger a concepção trimembrada dos sistemas neuro-sensorial, rítmico e metabólico-motor, assim como a visão quadrimembrada do homem, referindo-se aos quatro reinos da natureza e suas correlações macrocósmicas em atuação e diálogo permanente com o ser humano.

No capítulo cinco é abordado o processo respiratório no canto, visto que este é o processo mediador e o centro onde se passa a importante e necessária troca entre o mundo interior e o exterior. Steiner considera que a qualidade e a profundidade na corporalidade do homem acontecem pela qualidade e profundidade da sua respiração. Esta teoria, que tem por base uma concepção humanista, fundamenta que o processo da respiração é um intermediário essencial para a comunicação e o equilíbrio entre o sistema neuro-sensorial e o sistema metabólico-locomotor.

Aqui tento demonstrar a contribuição do método Werbeck, também conhecido como metodologia da Escola Desvendar da Voz. Esta escola de canto foi criada pela cantora e terapeuta sueca Valborg Werbeck-Svärdström (1879-1972). No desenvolvimento musicoterápico para o atendimento clínico ou psicoprofilático, promove uma reeducação da respiração em constante troca com o elemento cósmico aéreo, concebendo consciência, promovendo um gesto anímico de abertura, além de estimular a auto-expressão emocional para o mundo de fora e a percepção interna do indivíduo. Pode ser uma prática que leva à abertura de uma audição mais ampla e ativa e, em consequência, o desenvolvimento de uma ausculta da própria voz, ou seja, uma ausculta interna como expressão da própria individualidade, em constante troca com o mundo externo.

1 MÚSICA E PROCESSO: A MUSICOTERAPIA

*Se tu queres conhecer-te a ti mesmo
Olha o mundo por todos os lados
Se tu queres conhecer o mundo
Olha para dentro de tuas próprias profundezas.*

(Rudolf Steiner)

Foi depois dos anos 50 que a musicoterapia ganhou corpo, a partir de pesquisas e aplicações sobre o tema música e patologias. Na verdade, nos tempos antigos não existia esta separação, pois se entendia que a música já era terapêutica. A palavra terapia, de origem grega, de *therapoin*, traduz “cuidar, curar, servir”.

Na prática da musicoterapia todos os materiais sonoros podem ser utilizados. E a relação com a música é difícil de ser formalizada, pois “sua compreensão se dá na esfera do sensível e do intuitivo”, como afirma Iazzetta (2001, p.5). Na musicoterapia o agente da terapia não é somente a música, mas sim as experiências e as relações do paciente com a música.

Com os estudos sobre musicoterapia nos é revelado também que o som tem impacto direto sobre as funções motoras e o sistema vegetativo. A música tem acesso direto ao sistema límbico, ou melhor, às áreas límbicas, que são a afetividade, impulso, emoções e motivações. A música também ativa áreas cerebrais lesadas. Como lembra Muszkat (1999, p.6), “o fazer musical encerra e integra funções do sentir, processar, perceber em estruturas ou numa estética de comunicação, que é por si só de forma e conteúdo, corpo e espírito, mensageiro e mensagem”.

Brandalise trata das qualidades dinâmicas, destas forças e “essências” que, imersas na relação terapêutica, encontram-se frente a um mundo de possibilidades sonoras e musicais. Afirma ele:

Acredito nas referências sonoro-musicais do paciente que com elas se relaciona e que por elas é tratado no processo terapêutico. Acredito que a música poderá ativá-lo em sua inteligência musical (sua

capacidade de apalpar o fenômeno sonoro-musical e ser mobilizado) (2001, p.22).

Dependendo do ponto de vista como é abordada, a musicoterapia proporciona a possibilidade de atravessar redes defensivas, bem como de tocar em pontos de ligação efetivos do mental e do corporal, do intelecto e do afetivo.

Afirma Correia (2001, p.38) que a musicoterapia “constitui um valioso instrumento auxiliar no diagnóstico médico e na promoção do desenvolvimento de potencialidades físicas, mentais, emocionais e sociais do homem”. Sobre as indicações desta terapia, ele ainda acrescenta que “a musicoterapia vem sendo utilizada com êxito em indivíduos portadores de deficiências físicas, sensoriais, nos distúrbios psiquiátricos e neurológicos”.

Durante um *setting* musicoterápico o paciente pode ser auxiliado, a partir da sua própria percepção interna, na obtenção de um ajuste mais adequado de sua personalidade. Segundo Wright e Priestley apud Ruud (1990, p.42), “a música deve mergulhar em sua mente inconsciente e trazer aspectos de si mesmo para o seu conhecimento, seus sentimentos e alguns dos complexos que estão escondidos dentro dele”.

Aqui é considerada a natureza da emoção ou da reação afetiva à música, como esta é estruturada e como as associações se relacionam com os problemas específicos da pessoa. Os psicanalistas a consideram como análoga ao sonho e fantasia, podendo ser, portanto, analisada e compreendida pelas mesmas técnicas que são aplicadas na interpretação do sonho. Em estudo sobre diversas teorias sobre o efeito da música, como um estímulo no comportamento humano, Taylor e Paperte reforçam:

A música, por causa de sua natureza abstrata, desvia o ego e controles intelectuais e, contatando diretamente os centros mais profundos, resolve conflitos latentes e emoções, trazendo-os à tona, e que podem então ser expressos e reativados por meio dela. A música provoca em nós um estado que atua, de algum modo, como um sonho no sentido psicanalítico (TAYLOR; PAPERTE apud RUUD, 1990, p.39).

A musicoterapia considera o extraordinário poder do som, da melodia, harmonia e do movimento aplicados no processo terapêutico. Por exemplo, cada indivíduo tem uma percepção auditiva pessoal do som, que pode ser modificada por problemas de personalidade ou desequilíbrio.

O musicoterapeuta e médico psiquiatra Benenzon (1985, p.15) define musicoterapia como “uma auxiliar da medicina que coadjuva com as demais técnicas terapêuticas para recuperar o paciente para a sociedade ou para atuar na prevenção das enfermidades físicas e mentais”. Na sua definição de musicoterapia considera que todo movimento gera dentro de si mesmo um som, e todo som gera e é gerado por um movimento, tendo a capacidade de provocar estados regressivos no ser humano.

Ruud, em teorias do modelo médico, argumenta sobre a reação fisiológica que cria a música e como depende da situação emocional ou mental do estado do paciente:

A reação fisiológica à música pode ser vista, principalmente, como uma reação à postura mental do ouvinte ou como concomitantes ou adjuntos à emoção que é sentida. Outra teoria, ao contrário, afirma que as reações fisiológicas criam uma ambientação fisiológica, condição necessária para o despertar da emoção. A existência dessa condição necessária apenas aumenta a probabilidade de que ocorram reações emocionais (RUUD, 1990, p.32).

Tradicionalmente existem dois modos de atuação musicoterápica: a “musicoterapia receptiva” e a “musicoterapia ativa ou interativa”. Na primeira o indivíduo é submetido à audição de músicas, normalmente gravadas. Na segunda, o indivíduo faz a música junto ou não com o musicoterapeuta. É assim denominado por Barcellos (1992, p.40):

A musicoterapia interativa permite ao musicoterapeuta uma “inter-ação” com o paciente, também comprometido no processo de “fazer música”, o que mais facilmente nos leva a uma “interação”.

Na musicoterapia interativa pode haver uma prática com o canto, utilização de instrumentos e movimento. “Menos tradicional e pouco conhecida é a prática musicoterápica com movimento, o fazer música com instrumentos e canto, unidos e direcionados à criação livre”, nos fala o musicoterapeuta Knierim (1988, p.83).

Para a criação e improvisação livre, Knierim utiliza instrumentos de corda como lira, kânteles, saltérios, liras de bordão, e outros de criação sonora e timbres que convidam a uma escuta com intenção, em combinação com o canto, dança e movimento. “Os elementos musicais, como os intervalos, tonalidades, ritmo, harmonia, escalas, trazem qualidades distintas que atuam e constroem as bases que o musicoterapeuta precisa para o trabalho com pacientes individuais” (KNIERIM, 1988, p.90).

OS MODELOS DE MUSICOTERAPIA

Em 1999, no IX Congresso Mundial de Musicoterapia (EUA), foram reconhecidos cinco modelos musicoterápicos: Musicoterapia Criativa, de Nordoff e Robbins; Musicoterapia Analítica, de Mary Priestley; Musicoterapia Benenzoniana, de Rolando Benenzon; GIM-Guided Imagery and Music, de Helen Bonny, e Musicoterapia de Conduta, de Mary E.Boyle. Desses somente o Gim não se utiliza da musicoterapia interativa.

Não é possível deixar de relevar, entretanto, os aspectos culturais no qual o paciente está inserido. Na história da música pouco a pouco os compositores do fim do século passado introduziram nas suas obras musicais a imitação de sons, como cantos de pássaros, gritos urbanos, trens, sons que atravessam a evolução do homem. Mas é a partir dos anos 50 que aparecem dois conceitos básicos para o pensar “sonoro”: o objeto sonoro e o de paisagem sonora.

Tudo isto tem importância na formação do indivíduo e, por conseguinte, afeta diretamente e indiretamente a musicoterapia. Este mundo sonoro musical no qual o

paciente está inserido é o ponto de partida para gradativamente ganhar ampliação. Sobre esta reflexão acerca do material de trabalho, destaca Von Baranow (2002, p.35):

Afinal, a música delimitada, ampliada, recortada, conceituada ou não, é o material de trabalho do musicoterapeuta e é nela, com ela, através dela e por ela que ele pode demarcar os territórios musicoterápicos.

Infinitos sons formam a música. Ao soar um fonema, um tom, a música deixa o terreno da musicalidade para entrar no campo da sonoridade, e são esses os sons que acontecem no território musicoterápico. Esses sons são como campos de forças que levam aos acontecimentos no território musicoterápico, “o acontecer sonoro através do qual se dá a música na musicoterapia”, como afirma Von Baranow (2002, p.35). Este território é formado por uma rede de interações.

Conforme objetivos e necessidades terapêuticas, os procedimentos e aplicações variam no atendimento musicoterápico. Bruscia (2000, p.122) aponta para quatro métodos, “quatro tipos de experiências musicais: improvisar, recriar, compor e ouvir música”. Somente este último faz parte da musicoterapia receptiva. Ele diferencia modelo, método, procedimento e técnica, definindo:

- **modelo** como “uma abordagem abrangente de avaliação diagnóstica, tratamento e avaliação, que inclui princípios teóricos, indicações e contra-indicações clínicas, objetivos, orientações e especificações metodológicas”;
- **método** como “tipo particular de experiência musical utilizada para a avaliação diagnóstica, o tratamento e ou avaliação”;
- **procedimento** como “tudo aquilo que o terapeuta tem que fazer para engajar o cliente nessa experiência”;
- **técnica** como “uma etapa de qualquer procedimento que o terapeuta utiliza para dar forma à experiência imediata do cliente”.

Na musicoterapia criativa encontramos um método de improvisação, criado por Nordoff e Robbins (americano), inicialmente inspirado e desenvolvido para crianças que necessitam de cuidados especiais em instituição antroposófica na Europa.

Através do canto é estimulada a resposta através de livres melodias. Particulares situações de festas, agradecimentos, despedidas ou reverência, melodias muitas vezes criadas juntamente com o terapeuta, dão a estas crianças um momento especialmente prazeroso com o canto. E para crianças que não podem falar, os estímulos com tons ou ritmos são bastante eficazes para a expressão de sentimentos (NORDOFF; ROBBINS apud STEBBING, 1975, p.85).

Clive Robbins, em entrevista com Lia Barcellos durante uma visita ao Brasil, publicada na Revista Brasileira de Musicoterapia (BARCELLOS, 2002, p.61), conta como foi o seu encontro com Paul Nordoff durante uma palestra de Antroposofia sobre crianças deficientes físicas, proferida pelo médico Karl König (1902-1966). Depois deste acontecimento Paul Nordoff passou a morar em Sunfield, lugar que escolheu para aprofundar os seus conhecimentos em musicoterapia sob uma percepção mais abrangente. Nas palavras de Robbins (BARCELLOS, 2002, p. 75), “os seres humanos são capazes de muito mais... a música está lá para levar-nos às profundezas do que nos liga à essência do ser humano, à realidade humana. A música está lá desde o início”.

A música se faz na música, no som. É som ou objeto sonoro a partir da interação com o paciente e sua intenção de escuta. Sobre objeto sonoro e escuta, vale ressaltar o que Schaeffer (1993, p.248) admite: “O objeto sonoro dá-se no encontro de uma ação acústica e de uma intenção de escuta”.

Através do movimento do paciente, gesto, criação, desenvolvimento na execução musical com um instrumento, que ressoará na sua intensidade, altura, no seu timbre e em suas qualidades e coloridos sonoros, teremos o espelhamento do estado mental, anímico e físico do paciente. E assim é com a sua voz, o seu próprio

instrumento, a sua própria escuta do seu mundo interno e externo a partir da sua intenção.

O modo de atuação interativo ao fazer música, ou seja, a partir de uma relação sonoro-musical ativa entre musicoterapeuta e paciente, está presente neste trabalho relacionado com o canto Werbeck, no capítulo 5. A abordagem teórica antroposófica, que será vista a seguir, norteia a linguagem e leitura dos processos musicoterápicos em que atua o musicoterapeuta.

2 A VISÃO MACROCÓSMICA DO HOMEM

2.1 À LUZ DA TERAPÊUTICA ANTROPOSÓFICA

Na história da ciência, as concepções materialistas e aplicações unilaterais à área biomédica influenciaram o conceito sobre o ser humano, bem como a pesquisa científica e a utilização dos resultados. Algumas linhas da ciência ainda entendem o ser humano como um animal refinado pela evolução das espécies. Devido a este materialismo científico a medicina abriu portas para um conhecimento mais amplo do ser humano, com os detalhes da anatomia, fisiologia, bioquímica, entre outras.

A Medicina Antroposófica, surgida na Europa no início do século XX, passa a considerar o ser humano além do seu aspecto corporal, com a valorização também da sua vida psíquica e sua individualidade: corpo, alma e espírito, âmbitos que estão em permanente interação. A Medicina Antroposófica é uma ampliação da arte médica e busca uma atuação mais viva, artística e integrada, atingindo o homem como um ser corpóreo, anímico e espiritual.

O diagnóstico em medicina antroposófica, além dos exames tradicionais que podem ser solicitados, envolve o diagnóstico dos “corpos supra-sensíveis” na constituição humana, através de uma conversa demorada com o paciente, considerando o seu momento biográfico e o seu significado para o adoecimento.

O aprendizado desta compreensão de medicina ampliada no Brasil está atualmente sistematizado e organizado como complementação profissional em medicina antroposófica, curso de especialização *lato sensu*, oferecido pela Sociedade Brasileira de Médicos Antroposóficos – SBMA, com a sua sede nacional em São Paulo e regionais espalhadas pelo Brasil.

A terapêutica antroposófica envolve o uso de medicamentos específicos, procedentes de substâncias do reino mineral, vegetal e animal, utilizados de acordo com processos farmacêuticos próprios de diluição e dinamização, além das terapias

complementares, tais como: terapia artística com modelagem, aquarela, desenhos de forma, musicoterapia, canto, eiritmia, quirofonética e terapias externas, como massagem rítmica, banhos de desintoxicação, revitalização e outros.

Humanizar a medicina está vinculado ao resgate do paciente como indivíduo ou pessoa. Isto chega a ser entendido quando se examina a doença dentro da biografia do paciente, procedimento quase rotineiro no âmbito do exame clínico nesta medicina ampliada, principalmente no caso de pacientes com doenças crônicas.

Nesta abordagem a postura perante o paciente é diferenciada, cuja compreensão levará também à escolha não só de medicamentos mas como também de uma terapia que acompanhará o indivíduo no dia a dia e na sua recuperação.

A individuação do ser humano tem duas vertentes. O ser humano não é apenas uma individualidade biológica; é também uma individualidade no plano psicológico ou psicoespiritual; é uma individualidade do ponto de vista da consciência. Não existem dois sistemas imunológicos totalmente idênticos, como também não existem dois sistemas nervosos, ou melhor, dois cérebros totalmente idênticos. Cada cérebro constrói uma rede privada de conexões intercelulares e organiza uma rede individual de neurônios em resposta à experiência pessoal.

Além dos recursos medicamentosos, a medicina antroposófica pode enriquecer também outros recursos terapêuticos da medicina convencional. A psicoterapia, por exemplo, pode ser ampliada pelo trabalho biográfico com o paciente, que ampliará a compreensão da própria doença.

As terapias ocupacionais, incluindo as terapias artísticas, vêm sendo cada vez mais usadas pela própria medicina convencional. Estas ocupam um espaço importante dentro de uma medicina ampliada, pois fazem parte dos recursos terapêuticos da medicina antroposófica. “O paciente é levado a abrir um mundo de novos interesses, podendo muitas vezes enriquecer-se interiormente. É o caso do

trabalho artístico com pintura, desenho, modelagem, **música** e euritmia”, como cita o médico Kaliks, em artigo científico na revista da SBMA (KALIKS, 2000, p.12).

Após 80 anos a medicina antroposófica é praticada em 44 países, nos cinco continentes e está em processo de reconhecimento pela Comunidade Europeia. No Brasil conta com aproximadamente 300 médicos e está presente oficialmente na rede pública em Minas Gerais e São Paulo. Ao lado dos médicos estão os profissionais da saúde, incluindo os terapeutas, que atuam a partir da Antroposofia, conjuntamente buscando a verdadeira arte de curar. Aqui entra esta vertente de musicoterapia orientada pelos mesmos critérios fundamentais desta medicina ampliada.

A seguir são descritos alguns princípios necessários à compreensão das leituras diagnósticas no processo musicoterápico interativo, trabalhando somente com instrumentos e/ou ao lado do método de canto Werbeck.

2.2 QUADRIMEMBRAÇÃO: AS QUATRO ESTRUTURAS E OS QUATRO ELEMENTOS ALQUÍMICOS

A ciência espiritual antroposófica apresenta o homem como portador de quatro estruturas essenciais: quatro corpos, analogamente aos quatro reinos da natureza e aos quatro elementos alquímicos fundamentais, como terra, água, ar e fogo. Eis a quadrimembração do ser humano, abaixo explicitado.

O **corpo físico** se relaciona com a estrutura substancial, o mineral, os ossos no corpo humano, o elemento terra, ou seja, o homem possui elementos em comum com o reino mineral. As leis físicas, como a gravidade, atuam neste reino até a morte, quando este corpo se decompõe e é novamente entregue às leis do reino mineral. “Durante a vida, porém, o corpo físico é permeado pelos outros membros supra-sensíveis que modificam essas leis”, cita Burkhard (1998, p.15).

O corpo vital ou etérico se relaciona com as características vegetativas, como o crescimento, regeneração e produção, o vegetal, o elemento água. O homem tem elementos em comum com o reino vegetal. Na planta o corpo vital possibilita o crescimento em sentido oposto à gravidade. No homem é o corpo etérico o responsável pela vitalidade do organismo, em união com o corpo físico, podendo ser chamado de “corpo biológico”.

O corpo anímico ou astral se relaciona com o sistema nervoso e a vida psíquica, a alma, *anima*, o elemento ar. No reino animal este corpo atua sobre a forma externa de cada espécie. A alma e o corpo biológico (etérico) estão ligados nos animais e sua energia se esgota no corpo, na carne, no instinto. No ser humano este corpo astral, que também atende as necessidades e instintos do corpo biológico, é permeado pelo Eu, que é de natureza espiritual. É esse corpo anímico (astral) que nos dota de consciência, sensações, movimentos, desejos e instintos, promovendo um desgaste (catabolismo) e uma regeneração (anabolismo). Aparecem então no reino animal e no ser humano órgãos internos que são centros de energia. O corpo astral e o Eu formam uma unidade.

A organização do EU, que se relaciona com a organização própria do homem, é a entidade espiritual responsável pela autoconsciência, reorganizando as atuações dos outros três corpos. Este é o grande maestro e o rei dos reinos mineral, vegetal e animal. Sua presença determina o surgimento do andar ereto e das capacidades de cantar, falar e pensar. Está relacionado com o calor do organismo, o espírito, o elemento fogo, e impregna até o mais interior de cada célula, concedendo-nos a nossa individualidade. Com o seu Eu o homem pode preservar ou destruir os outros reinos. Pode elevar-se acima dos instintos e também se inspirar na profunda moralidade, integrando-se à harmonia cósmica das esferas e conduzir os seus atos.

2.3 O DESENVOLVIMENTO ATRAVÉS DOS SETÊNIOS, TEMPERAMENTOS E A TRIMEMBRAÇÃO NO SER HUMANO

Muito se tem escrito sobre a psicologia do desenvolvimento humano. Do ponto de vista da psicanálise freudiana, por exemplo, o desenvolvimento termina no sexto ano ou no décimo quarto ano de vida. Há esquemas que dividem a biografia humana em períodos de sete, 14 ou 21 anos. O esquema mais antigo a ter influência na cultura ocidental é o grego, que divide a vida em fases de sete anos.

Lievegoed (1976, p.26), que investigou profundamente as fases da vida humana, assim se expressa:

O caminho de vida humano terá de ser descrito como função de uma trindade de corpo, psique e espírito, na qual a psique é a sempre mutável constelação de pensamentos, sentimentos e impulsos causados pelo desenvolvimento biológico de um lado, e pelo desenvolvimento espiritual de outro (através da afirmação de um objeto de vida autodeterminado). Este objetivo de vida conduz então, dependendo da biografia individual, a um maior ou menor grau de plenitude de vida, que é experimentada na alma.

Steiner traz uma concepção trimembrada do ser humano, como ser biológico, psicológico e espiritual, que busca libertar a individualidade. Este “homem trimembrado”, que tem sua biografia escrita ao longo do tempo pelo Eu, vive as suas fases da individualidade em formação. Portanto, a biografia é dividida em setênios, sendo que a fase de transição de um período a outro costuma ser fortemente marcada.

Estas considerações sobre o desenvolvimento baseiam-se num conceito goetheanístico, método científico e artístico baseado na metodologia de Goethe e desenvolvido, nos âmbitos práticos da Antroposofia, por Steiner no século XX.

Steiner presume dez períodos de sete anos no desenvolvimento humano:

- três vezes sete anos para o desenvolvimento físico e mental;
- três vezes sete anos para o completo desenvolvimento psicológico;
- três vezes sete anos para o desenvolvimento do espírito.

Sobre estas três fases de sete anos, Lievegoed (1976, p.32) acrescenta, em relação ao desenvolvimento do homem que chega aos 63 anos: “O homem atravessou os estágios de seu desenvolvimento e, então, tem um período adicional de sete anos para consolidá-los. Aos setenta ele está então em posição de colher os frutos de sua vida e devolvê-los à comunidade.”

No presente trabalho foi limitada a abordagem apenas aos três primeiros setênios, visto que estes abrangem as fases evolutivas da infância e da adolescência, implicando na constituição trimembrada do ser humano e seus temperamentos. E é indicado frisar que em nenhuma teoria de desenvolvimento se afirma – e nem mesmo Steiner acredita – que esses ritmos se manifestam em datas fixas no calendário. Porém eles são marcos em torno do movimento do desenvolvimento individual, podendo apresentar aceleração ou retardamento.

No primeiro setênio é constituída a moradia corpórea, herdada pelos pais. O Eu é o arquiteto do seu corpo e reestrutura seu instrumento corpóreo no momento do nascimento físico. E cada célula tem uma marca individual e aí estão formadas as três constituições: o sistema neuro-sensorial, o sistema metabólico-locomotor e o sistema rítmico.

As três atividades anímicas com relação aos três sistemas neuro-sensorial, metabólico-locomotor e rítmico, correspondem a:

- **O pensar**, relacionado com o sistema neuro-sensorial, na cabeça.
- **O sentir**, relacionado com o sistema rítmico, entre os polos do querer e do pensar, ligado à respiração, coração e circulação sanguínea. Apesar de estar

localizado na região torácica, abrange todo o corpo. Esta parte rítmica e mediana do corpo humano, incluindo braços e mãos, é a sede do mundo dos sentimentos.

- **O querer**, relacionado com o sistema metabólico-locomotor, no abdômen, com suas atividades inconscientes da digestão, peristalse e excreção, é onde se processa a transformação dos elementos nutrientes do corpo físico e no sistema locomotor. Relaciona-se com os membros pernas e pés.

No segundo setênio, que inicia aos sete anos, as forças formadoras, que sutilmente ainda estavam unidas entre mãe e criança, agora se liberam e dá-se o nascimento do corpo etérico individual. É interessante ilustrar que, na primeira fase, quando a mãe adoece, ela pode causar uma desvitalização também na criança. Nesta fase de transição do primeiro para o segundo setênio dá-se o início do período escolar, quando a criança atinge o período de desenvolvimento do coração e pulmão, ou seja, do sistema rítmico. A respiração na criança é vivida entre o mundo e a criança, ela e os outros seres humanos; é aí que aparecem os temperamentos, quando o Eu dá “cores” ao corpo vital. E novamente temos a relação com os quatro elementos alquímicos da natureza: terra, ar, água e fogo. E quando há um predomínio de um sobre o outro, aparecem estas características:

- Fogo (vermelho): temperamento colérico
- Ar (amarelo): temperamento sanguíneo
- Água (verde): temperamento fleumático
- Terra (azul): temperamento melancólico

É justamente nessa época que, por meio da educação, as unilateralidades dos temperamentos podem ser corrigidas. Em palestra proferida para professores e médicos, Steiner (1923, p.11) assim orienta:

Sempre a atividade de um sistema predomina sobre a outra, e deve-se fazer o necessário para que o equilíbrio se estabeleça. Para tal é preciso ter a possibilidade de atentar ao modo como as crianças se exteriorizam – de forma que a expressão, a exteriorização venha a ser, de certa maneira, a revelação do que se deve fazer com a criança para tê-la sadia e de um modo completamente harmônico.

No terceiro setênio, que começa em torno dos 14 anos, dá-se uma independência afetiva dos pais, porém isso dependerá da astralidade do ambiente. Nesta fase dá-se o nascimento do corpo astral individual; é época de maturação sexual, dos órgãos reprodutores e do sistema metabólico-locomotor.

No menino, a mudança de voz revela a completa penetração do corpo astral na laringe; na mulher, o desenvolvimento de outros órgãos, os seios, por exemplo, demonstra que o corpo astral se identificou com eles. O corpo astral se introduz lentamente no corpo humano, em todas as direções, de fora para dentro, a partir da epiderme até ligar-se intimamente em todos os órgãos (STEINER, 1924, p.99).

O corpo astral avança da periferia e segue a trajetória dos nervos, que depois se juntam na espinha dorsal. E, com o processo respiratório, trabalha em conjunto com todo o sistema nervoso, mais explicado neste trabalho no capítulo 5, “canto e respiração”.

Dos 14 aos 21 chegam também perguntas filosóficas sobre a vida, as atitudes e profissões. E com a maioridade, aos 21 anos, o Eu termina seu trabalho de estruturação e amadurecimento dos órgãos e agora fica livre para o desenvolvimento de uma consciência maior. Entre as idades de 21 e 42 anos Steiner contribui com a compreensão de três níveis de desenvolvimento, que ele denomina: alma sensitiva (ou alma da sensação), alma do intelecto e alma da consciência.

É importante ainda discorrer sobre o sistema rítmico e a atuação artística no desenvolvimento humano. Steiner (1922) aponta que o sistema rítmico é

diretamente beneficiado pelo elemento artístico durante a troca dos dentes e a puberdade, quando o corpo astral está se formando. No capítulo quatro, “a arte como fonte de cura”, este tema é aprofundado.

A denominação “membração” utilizada aqui não significa partição ou divisão isoladora. Os três membros da essência humana agem um sobre o outro e um dentro do outro. Assim é que o tratamento corpóreo age sobre a alma até dentro da vida consciente do espírito, dentro do corpo físico. A terapia anímica, a artística, desdobra seus efeitos a partir da alma, tanto em direção ao corpo como também ao espírito do homem.

Como foi dito anteriormente, a doença, do ponto de vista biográfico, adquire às vezes um sentido dentro da biografia, e isso pode ajudar o paciente a compreender-se melhor dentro da situação que está vivendo. Estes princípios são valiosos para o entendimento e leitura diagnóstica do paciente também no processo musicoterápico.

3 A ARTE COMO FONTE SANADORA

Através do amor nasce o interesse; pelo interesse surge a percepção, pela percepção nasce a sensibilização, pela sensibilização cria-se a arte.

(Jürgen Schriefer)

Werbeck, referindo-se ao trabalho volitivo do artista ao procurar cada vez mais o seu aperfeiçoamento, comenta:

Pode-se dizer que quase não existe um exercício artístico tão penetrante no organismo físico como o do cantar... aponta para um verdadeiro cantar que leva o artista a relacionar-se e entrar em contato íntimo com as fontes da vida (WERBECK, 2001, p.107).

Por trabalho volitivo Werbeck se refere à vontade, que Steiner chama de “vontade atuante”. Trata-se de uma força ou energia vital ligada ao corpo. É a união do Eu com essa vontade, que vai atuar com o corpo físico.

Houten, que se dedicou ao trabalho de educação de adultos apropriada à nossa época, desenvolveu uma metodologia abrangendo os sete processos de aprendizado. Ele denomina os formadores de adultos de “despertadores da vontade”:

Todo aprendizado se baseia na superação de obstáculos, no esforço; no aprendizado do adulto, trata-se da vontade autônoma. O formador de adultos deve ser um **artista da vontade**. A transmissão de conteúdos é importante, assim como a educação do sentimento e a disciplina da vontade. Mas, sem dúvida, em todos eles trata-se principalmente de despertar a vontade autônoma – trata-se do aprendizado da vontade! (HOUTEN, 1995, p.10).

No elemento do calor corpóreo juntamente com um calor primordial, vive a união do Eu com a vontade, que surge quando o Eu desenvolve um entusiasmo.

Esse entusiasmo leva à ação, e é ele que conduz ao “fazer arte”. Houten aponta para três impulsos auxiliares como uma vontade ligada ao aspecto biológico.

Primeiramente o impulso cognitivo, que desperta o homem para o entendimento do mundo e dele próprio. Segundo, o impulso do desenvolvimento, como uma força anímica e propulsora no processo do aprender, na constante vontade que o homem tem de se desenvolver e querer mudar. E, por último, aquele que Houten denomina de impulso para melhorar. “É a sensação de que tudo pode ser feito melhor. O ato perfeito não existe [...] Sabemos que estamos sempre a caminho e ainda longe de ter atingido o total desenvolvimento do ser humano” (HOUTEN, 1995, p.11).

Ao fazer arte, ou mais especificamente, ao fazer música pode-se perfeitamente identificar estes três impulsos descritos. Na possibilidade de criar, recriar ou repetir e aprimorar uma criação está uma grande oportunidade de se fazer o exercício da vontade. E desta forma, direta ou indiretamente, é aí fortalecido o quarto membro da quadrimembração, o Eu, o elemento calórico que vive não somente na corporalidade humana, mas também é um calor primordial, essencial, espiritual, que se expressa no entusiasmo.

Steiner descreve a arte como uma janela para o mundo espiritual, um meio de percepção de algo que só seria possível atingir antes do nascimento e depois da morte. A arte tem a possibilidade de nos mostrar a aparência sensorial sob a forma de ideia e através de imagens. São estas as “janelas” que produzem efeitos reais sobre a cultura do homem.

É mediante a atividade artística que nós atuamos através da vontade (sistema metabólico-locomotor) e do sentimento (sistema rítmico), sobre a parte pensante e o mundo das imagens (sistema neuro-sensorial). A arte atua de forma profilática e dá bases para a atuação terapêutica.

Tudo que é descrito como imagem, como luminoso, é igualmente sonoro, pois o som vem acrescentar-se à luz. O som está presente na natureza. Werbeck a

chama de “corrente sonora primordial”. É a fonte para a criação da música, da manifestação vocal e a fonte para a cura terapêutica.

Os pitagóricos falavam de uma escuta com “ouvidos espirituais” e a essa percepção do mundo musical e espiritual denominavam de “música das esferas”. O que no mundo físico é percebido pelo intelecto como lei, como ideia, apresenta-se aos ouvidos como uma “espiritualidade musical”, tratando-se de uma percepção espiritual a partir de um “ouvido sensível”.

Através do fazer artístico pode-se atuar de fora para dentro da alma humana. A musicoterapeuta Tamara Sandberg (1994) chama a atenção para a distinção do fazer arte pela arte e fazer arte no processo terapêutico. Ela reforça que, ao contrário da atuação da arte pela arte, onde o interior da alma do artista, ou melhor, o criador, é manifestado para o mundo, na situação terapêutica este sentido se inverte, passando-se a empregar exercícios específicos para atuar de fora para dentro.

Fazendo uma ligação entre arte e ciência, a musicoterapeuta Lílian Coelho (2001) traz uma abordagem sobre o desejo de criação e de composição, a potência principal do campo musical. Este desejo é capturado pelo ambiente musicoterápico, e “num acontecimento musicoterápico há sempre momentos de processo de criação”.

Porém há que se diferenciar processos de criação no ambiente musical de processos de criação no ambiente musicoterápico. No primeiro caso o compositor cria o procedimento de criação junto com a obra, e a obra se torna autônoma. No processo de criação em musicoterapia o que é mais relevante é o potencial de criação, ou seja, a força de transformação que brota do processo de inventar sensações, afetos, e de criar mundos. Como menciona Coelho (2001), “a musicoterapia se apropria das criações musicais para gerar, no ambiente terapêutico, processos de transformações”.

É assim que o paciente vive o processo de percepção de si mesmo e observa o que ele próprio está fazendo. E assim abre-se o portal para um caminho de transformação. E o artista, ao se tornar terapeuta, passa a viver um contínuo diálogo entre criação e explicação, interligações na prática entre a arte e a ciência. O terapeuta coloca seus ideais artísticos a serviço do processo terapêutico.

No processo musicoterápico é o ser ativo artisticamente que leva a uma vivência renovadora e estimulante, capaz de despertar uma transformação interior. Não se trata de criar uma obra de arte, mas sim de vivenciar essa força criativa que leva as pessoas a serem ativas artisticamente.

Entre esta troca vive uma respiração acompanhada de fortes emoções. É o fato da apreensão do mundo exterior e a expressão do mundo interior, despertada pelo próprio esforço da vontade, que leva a uma atividade criadora. Aí alguma coisa se passa: algo acontece e leva a uma transformação interior.

Dois médicos antroposóficos, Friedrich Husemann e Otto Wolff, em obra para médicos e terapeutas, escreveram sobre patologia e terapêutica, incluindo a artística, que aqui ilustra a atuação dos elementos da música e do canto:

A música tem uma correlação primária com a alma do intelecto e da índole, cujos distúrbios ela pode ajudar a curar. Da arte sensório-visual da alma da sensação, a música leva ao interior da alma, onde ela é recebida e movida dentro da índole. Ligando-se emotivamente às harmonias e desarmonias da sua índole, ela já vivencia como **músico interior**. A própria música pode clarear e objetivar esta vivência. A regularidade matemática da música, que também pode brilhar na razão, colabora fundamentalmente neste sentido. Já a divisão em compassos tem uma influência ordenadora sobre a vida anímica.

Distímias de caráter, tristes ou alegres, exigem uma terapia musical do tipo estimulante ou sedativa. No depressivo deverá se partir do ambiente anímico menor de sua alma e levá-lo ao maior. O inverso vale para a mania. Mas também uma objetivação de dissonâncias

anímicas esquizofrênicas ou de outras doenças pode ser atingida através da música. Em vista da regressão a estados da alma antigos, como pode ocorrer em psicoses, mostrou-se frutífero partir de tonalidades mais antigas (por exemplo, da pentatônica). Como instrumento se introduziu a **lira** para a terapia musical. Com seu som íntimo, que se desdobra, sobretudo, no interior do ouvinte, este instrumento tem em relação a todos os outros, a ação terapêutica interiorizante mais intensa (HUSEMANN e WOLFF, 1987, p.898).

É assim, com a atividade artística com música, e principalmente com os elementos da música na aplicação do processo terapêutico, que se pode atuar na área da saúde. Como diz a palavra, “atividade” é o impulso para a ação que leva ao fazer arte. Uma qualidade de impulso, descrito por Schiller e citado por Steiner (1988, p.24) como “o impulso que subjaz à arte, Schiller o denomina impulso lúdico”. Neste impulso Steiner nos fala como o natural é espiritual e o espiritual é natural:

O homem só é integralmente homem quando brinca... e só brinca quando é verdadeiramente homem. Este produz, no artista, obras que já em sua aparência sensória satisfazem à nossa razão e cujo conteúdo racional se apresenta simultaneamente como manifestação sensória. E a essência do homem atua, neste nível, de forma tal que sua natureza se manifesta como espírito e seu espírito como natureza. A natureza é realçada ao nível do espírito e o espírito penetra a natureza (STEINER, 1888, p. 24).

4 MUSICOTERAPIA E CANTOTERAPIA

4.1 O PROCESSO TERAPÊUTICO

*Quando a natureza sadia do homem atua como um todo;
Quando ele se sente no mundo como num todo grande, belo,
digno e valioso;
Quando o bem-estar harmonioso lhe proporciona um
encantamento livre,
Então o próprio Universo, se pudesse sentir a si mesmo,
alegrar-se-ia como se tivesse cumprido sua missão,
admirando o auge de sua evolução e de sua essência.*

(Goethe)

Após algumas etapas com entrevista e anamnese do paciente, com o objetivo de conhecer melhor a sua história clínica e biográfica, o musicoterapeuta trabalha iniciando o processo no ponto em que se encontra o paciente.

Primeiramente ele observa o estado atual do paciente, ouve a “queixa principal”, conhecendo sua história de vida e clínica, fazendo a leitura musicoterápica, a testificação musical, conhecendo suas preferências e desagradados, colhendo dados sobre o seu mundo sonoro-musical. Na testificação musical são avaliados a capacidade cognitiva, a imitação, os comandos rítmicos, inibições, bloqueios, tensões, impulsos, através de sua manifestação sonoro-musical.

A partir daí é possível fazer uma leitura da vivência do paciente em relação ao *setting* musicoterápico, como ele reagiu e como estruturou os elementos musicais no fazer musical, seus gestos, o andar, a fisionomia, a sua temperatura, a voz e a morfologia de todo o corpo. Von Baranow (1999) denomina este diagnóstico em musicoterapia de “psicodiagnóstico sonoro-musical”. E inclui na testificação musical a queixa do paciente.

O objetivo desse diagnóstico não é “rotular” ou nomear um suposto problema do paciente, mas observar como a queixa trazida se manifesta sonoramente, conhecer seu mundo sonoro-musical, obter

subsídios e traçar objetivos para conduzir o tratamento musicoterápico (VON BARANOW, 1999, p.37).

O processo terapêutico tem uma atuação gradativa, processual e plasmadora através do ritmo, da respiração, dos sons, da melodia, harmonia, escalas, intervalos musicais e vocalização com fonemas (vogais e consoantes). Dado esse passo, estabelece-se uma relação com a música através dos seus elementos: ritmo, melodia e harmonia, incluindo e escolhendo a qualidade dos sons e timbres dos instrumentos musicais. Estas escolhas serão adequadas para trazer, através do movimento do Eu, as forças existentes no tempo e no espaço para a alma e para a corporalidade, que de um lado dão forma, organizam o corpo etérico, e de outro lado movimentam e fazem fluir o corpo astral.

No plano físico-etérico atinge-se diretamente o sistema metabólico-motor, e através dos movimentos corporais ativa-se a corrente sanguínea. O ritmo tem uma atuação direta nesse sistema pela ativação do Eu na vontade, na ação, gerando muita vitalidade no TEMPO.

Em contraposição, o sistema neuro-sensorial é mais alcançado através do elemento melódico (alturas e intensidades). Através da vibração, que é gerada pelos sons, há duas tendências. Uma inclinada mais ao represamento, às formas no espaço, à estruturação da matéria mais refinada e morta, que é o nervo. Outra mais inclinada ao elemento líquido, o líquido cerebrospinal. A porta de entrada é a AUDIÇÃO e os condutores são os nervos e a espinha dorsal.

O equilíbrio desses dois movimentos é feito através do movimento aéreo respiratório (troca de gases) no sistema rítmico, que entra em sintonia com a circulação do sangue através do batimento cardíaco. Por outro lado leva ao sistema neuro-sensorial mais calor, evitando o endurecimento, estimulando a iluminação, leveza e maleabilidade nos processos neurológicos e nervosos.

No plano anímico-astral o pulso e o ritmo promovem uma organização interior que centra o Eu na força criativa da vontade do agir e integrar-se no mundo.

A melodia e o mundo dos tons abrem a alma para o mundo da imaginação e inspiração. É na integração desses dois elementos - Ritmo e Melodia - e através de uma busca de Harmonia que o paciente chega a uma nova interiorização de um lado, e de outro, a uma comunicação com o mundo.

Através da possibilidade de expressar-se com a música poderá nascer um reconhecimento e uma aceitação de seus defeitos, uma superação de suas dificuldades, um desbloqueio de emoções guardadas e sentimentos represados.

Ao paciente é dada a possibilidade de escolha de algum ou vários instrumentos que ele desejar tocar ou vivenciar. Tanto na voz como na manipulação dos instrumentos é observado o modo de aproximação do paciente com o objeto intermediário, os bloqueios, inibições, impulsos, reações, desejos e manifestações, assim como se estabelece um vínculo e uma interação ao fazer música com o musicoterapeuta.

Quando o vínculo e a confiança são estabelecidos com o musicoterapeuta, ao paciente é dada a oportunidade de sair de seu isolamento e, junto com o musicoterapeuta, criar ativamente no processo do fazer artístico-musical. “É a ‘interação’ simultânea, possibilitada pelo fato de a música acontecer no tempo, o que leva mais facilmente à ‘interação’ de ambos e dificulta o isolamento”, como afirma Barcellos (1994, p.8).

Na leitura diagnóstica é observado também se um dos três membros do organismo humano, ou seja, o sistema neuro-sensorial, ou o sistema rítmico ou o sistema metabólico-locomotor, está predominando em sua atividade.

Todas estas leituras são de grande importância e são consideradas ao se estabelecer o propósito do processo musicoterápico. Este processo terapêutico se apoia na experiência como agente e como resultado da terapia. As decisões metodológicas são baseadas na leitura do que o paciente precisa experimentar através da música.

Primeiramente surge um impulso ao despertar o desejo de criar e de estar ativo. Em seguida há um encontro com um determinado objeto que soa. Com intenção surge uma audição, um novo estímulo de fora. Durante este processo é a força volitiva que está ativa, ou seja, o que está sendo feito, enquanto que a observação tem um caráter cognitivo. Aqui temos uma polaridade entre o sistema metabólico-locomotor e o sistema neuro-sensorial.

Pode-se impulsionar algum dos outros sistemas para alcançar uma compensação do predomínio danoso de um deles. O sistema rítmico, no entanto, encontra-se entre ambos e já de certo modo compensa os dois extremos, de acordo com a natureza. Este é o centro que equilibra as duas polaridades.

A trimembração humana e a diagnose musicoterápica, sob esta abordagem das três expressões anímicas do pensar, sentir e querer, revelam estados de desequilíbrio dos sistemas neuro-sensorial, circulatório-respiratório ou metabólico locomotor. As atividades mentais, de interação e da vontade são reveladas a partir das relações com os elementos da música: melodia, harmonia e ritmo.

O instrumento musical é som a partir da interação com o paciente. Através do movimento do paciente, da sua escolha, do seu gesto e seu desenvolvimento na execução musical com o instrumento (que ressoará na sua intensidade, altura, no seu timbre e em suas qualidades e coloridos sonoros), teremos o espelhamento do estado mental, anímico e físico do paciente. Sobre este aspecto afirma Costa (1989, p.55):

É a função do instrumento musical e da própria música de intermediar a relação terapêutica, permitindo a expressão indireta de aspectos conflitantes, o que os torna menos ameaçadores. O fato de o instrumento musical poder ser manipulado pelo paciente, produzindo sons, ou não, de acordo com sua vontade, foi considerado análogo ao uso de fantoches, para estabelecer contato com crianças autistas; por não trazerem ambos (instrumentos e bonecos) o elemento

surpresa do comportamento humano, não provocam temor ao psicótico.

No *setting* musicoterápico, no momento de criatividade e autoexpressão, há a possibilidade de o paciente dar novos passos rumo à transformação e esta nova experiência ser transferida para outras situações de sua vida pessoal.

Este processo requer uma percepção do todo, a partir de uma visão de conjunto, ao mesmo tempo fazendo uso de coragem, perseverança, força de decisão, mobilidade, paciência, intuição, disposição para mudanças e capacidade de se retrair e auscultar.

Com relação às três organizações - pensar, sentir e querer -, podemos observar a atuação dos instrumentos no corpóreo anímico do homem e sua relação com os três sistemas: o neuro-sensorial, o rítmico e o metabólico-locomotor.

Na relação com o paciente, o mundo sonoro dos instrumentos atua de fora para dentro como fonte de equilíbrio e harmonia, ressaltando-se que um pensar verdadeiramente sadio existe quando sentimento e vontade são desenvolvidos em ligação com ele, como uma unidade, assim como no equilíbrio da inspiração e expiração.

Ao sistema neuro-sensorial são relacionados em geral os instrumentos de sopro, que, apesar de serem soados através da expiração, são tocados através da boca, ficando próximos da cabeça, que é a parte central do sistema neuro-sensorial e também da música: o elemento melódico da música, como exemplo, expresso no canto. Podemos ainda desmembrar os instrumentos de sopro, desde os menores aos maiores, de diferentes materiais com as suas peculiaridades, alguns exigindo mais atividade do sistema neuro-sensorial e outros exigindo mais atividade do metabolismo.

Com o sistema rítmico, os instrumentos de corda, que estão relacionados com a parte mediana do corpo, trazem calor e com eles o mundo se abre: o elemento harmônico da música. Os instrumentos de corda atuam como reguladores

da respiração, tocados na altura do peito. Alguns exemplos são o saltério, lira, chrotta, kântele, e os violinos, violoncelo e violão.

Vale a pena descrever a lira, instrumento pouco comum. Trata-se de um instrumento suave de corda, surgido na Europa em 1926, por criação de Edmund Pracht e Lothar Gärtner. É bastante indicado para a terapia com crianças que necessitam de cuidados especiais e com deficiência auditiva. É também utilizado para o acompanhamento de vocalização dos exercícios de canto Werbeck, por atuar com uma sonoridade leve e trazer intimidade, como excelente fonte de exercício para uma ausculta volitiva e refinada.

Ao sistema metabólico-locomotor são relacionados os instrumentos de percussão, com o elemento rítmico e compasso da música. Os de percussão têm relação com os membros do corpo humano, que junto com o sistema metabólico-locomotor correspondem ao polo da vontade. Aqui os instrumentos de pele, como os tambores, agem fortemente e conjuntamente com o movimento.

De qualquer forma a música é um conjunto destes elementos, sempre atuando no homem como um todo. Os instrumentos atuarão dependendo de como são executados e quais elementos se sobressaem.

E é fazendo uso dos elementos da música para improvisações com a voz, com o corpo e instrumentos, ou com vocalizações de fonemas ou vogais, ou com diversos sons, tonalidades, intervalos, escalas, ou diferentes qualidades rítmicas, assim também como a melodia e a harmonia, que o movimento musical torna-se uma forma de expressão na arte de criar, utilizando-se a expansão e a contração, ora a expiração e ora a inspiração.

4.2 O CANTO WERBECK: VISANDO UMA RESPIRAÇÃO CORRETA

... sem o uso correto da laringe podem advir distúrbios de encarnação: desde a raiz, a base da laringe ao teto da laringe, a faringe, o palato, tudo isto tem a ver com a irradiação das forças etéricas, que vivificam o corpo etérico.

(Rudolf Steiner)

As manifestações tonais no ser humano surgem pelo entendimento entre o som primordial e a organização corporal humana. Manifestam-se como ideia e som. A audição se torna uma arte, acrescentando-se à percepção exterior puramente sensorial a percepção espiritual da audição interior. Sendo assim, Werbeck, criadora do método da Escola Desvendar da Voz, considera que a voz não é um fenômeno individual, mas arquetípico, que vive em cada um de nós como um ser ressoante que anseia por se libertar, não precisando ser formada.

Juntamente com o paciente o musicoterapeuta ou o especialista cantoterapeuta, com este olhar, cria as condições para que as forças curativas dos tons e dos fonemas possam atuar no paciente através da própria voz. Perfazendo o círculo da escuta, da atenção auditiva e da reeducação da respiração, os passos do método são descritos a seguir.

Primeiramente são feitos os exercícios para o “esquecimento” da respiração, que são aqueles exercícios respiratórios que visam equilibrar a respiração, normalmente carregada de excessiva conscientização desse processo, dificultando o relaxamento, principalmente a expiração. A respiração é correta quando ela não é mais percebida.

Em seguida vem a busca da voz do canto, que é diferente da voz falada. São aqui trabalhados os exercícios para o direcionamento do som. Fazem parte da primeira fase do caminho para libertar a corrente sonora. Esta fase está relacionada com o sistema neuro-sensorial, ao mundo das **imagens**. O ar carrega o tom, cada tom é um ser e para cada tom criamos uma **imagem sonora**. Esta fase visa fazer a

corrente sonora fluir pela boca e vias aéreas superiores, separando o mundo sonoro do mundo fonético. Nesta direção o musicoterapeuta ou o cantoterapeuta trabalha o fonema **NG**, que não é considerado consoante, contudo também não é vogal: é considerado um fonema intermediário.

Fechando o acesso da garganta para a cavidade bucal com o dorso da língua, podemos abrir ao mesmo tempo o caminho para cima, em direção às cavidades ocas por detrás do nariz. Esta é a tarefa essencial do aprendizado nesta primeira fase: guiar a corrente sonora que flui para além dos limites espaciais do corpo físico. Werbeck atribui a este duplo fonema NG a expressão “atuação autocriativa”. Sobre a ajuda deste fonema NG, Werbeck (2001, p.73) diz que “com cada tom cantamos com toda a corrente sonora carregada pela respiração; na verdade, saímos do sólido corpo físico-material e mergulhamos no domínio do mundo etérico e suas forças”.

Outra etapa é constituída pelos exercícios para a expansão do som, que estão relacionados com a região do meio, do sentir, ou seja, com o sistema rítmico. Nesta etapa a corrente sonora é conduzida da laringe através do espaço ampliado da faringe, seguindo pelas portas dos orifícios das trompas de Eustáquio, que conectam a faringe e os ouvidos, formando uma unidade com todo o aparelho fonador.

Os exercícios atuam de forma que haja uma dilatação do espaço faríngeo, ou seja, a expansão lateral da parte superior da garganta, que dá à corrente sonora a possibilidade para se ramificar, da laringe para dentro das trompas, e para dentro de ambos os ouvidos. Finalmente saindo pelo ouvido externo, ou seja, para fora do organismo.

E por último os exercícios para o espelhamento do som, outra etapa com exercícios que estão relacionados com o querer, o sistema metabólico-locomotor. Esta fase revela a importância das funções da laringe, que realiza sua tarefa com a ajuda e em estreita conexão com a capacidade e atividade refletora do plexo solar, o órgão refletor sonoro do sistema nervoso simpático.

O diafragma e os músculos abdominais são os envoltórios onde se insere o plexo solar. Correspondendo ao espaço interno da barriga, que é o céu interno, podemos dizer uma “abóbada celeste”. Temos o espaço do diafragma, que se inicia no esterno e vai com suas colunas para dentro do cóccix. Os músculos da periferia passam a se concentrar num centro, e este centro encontra-se embaixo do diafragma, ou melhor, no plexo solar.

Podemos dizer que o Eu vive na corrente sanguínea, no calor, e se ancora no plexo solar. Segundo Werbeck, é o centro que integra todo o processo respiratório, onde nesta corrente nervosa paralela à corrente sanguínea o eu humano encontra uma âncora.

Na inspiração, quando o diafragma se estira e se movimenta para baixo, como um apoio para dentro das “colunas”, o corpo astral entra e a alma se liga ao corpo. Na expiração acontece uma soltura e um relaxamento completo da bacia, quando ocorre o movimento giratório dos quadris para trás. A expiração é bem solta e ampla e a partir do ritmo e soltura é que a alma (corpo astral) pode começar a voar nas asas da respiração. E assim a alma vive no ar, que é leve.

Com exercícios indicados pela escola de canto Werbeck, a Escola Desvendar da Voz, os intervalos e harmonias, maiores e menores, são trabalhados, alternando ritmos, fonemas e movimentos corporais. Simultaneamente são acrescentados os elementos do mundo fonético e musical. Cada fonema pede um novo ritmo e com ele surge uma nova possibilidade rítmica. Assim, com os elementos básicos de harmonia, atinge-se o processo respiratório como um todo.

Ao vocalizar, o ser humano estabelece inconscientemente uma ligação com as esferas cósmicas. A partir de lá a vogal traz o seu efeito terapêutico. Na consonantização revivem aqueles processos formadores que estão solidificados na constituição do mundo (Bauer apud VARGAS, 1995, p.17).

4.3 CANTO E RESPIRAÇÃO COMO PROCESSO SANANTE E MEDIADOR

O corpo astral, com a ajuda do ar respirado, toca qual um instrumento musical, aquilo que se encontra, como cordas, estirado no centro, sobre o canal da medula espinhal. Nossos nervos constituem, realmente, uma espécie de lira, um instrumento musical interior, cujos sons sobem até a cabeça.

(Rudolf Steiner)

Dentre todas as relações do homem para com o mundo ambiente, a mais importante é a respiração. Pela respiração colhemos e interiorizamos em nós uma parte da natureza. O ar é um representante do mundo. A atmosfera é portadora da alma da terra. Fazemos todo o ciclo da vida com o ato de respirar, ou seja, a cada movimento eu inspiro e renasço. E a cada expiração eu morro. O bebê chora quando inspira, quando se dá a entrada do corpo anímico do divino: é o espiritual entrando na matéria. Este primeiro sopro, o que realmente merece o nome de respiração, só começa depois que o homem deixa o ventre materno.

Essa respiração é de suma importância para a entidade humana, pois já abrange todo o sistema trimembrado do homem físico. Levando-se em conta estas reflexões, podemos concluir que a respiração tem a incumbência de fazer a manutenção do macrocosmo com o microcosmo em três etapas, como explicadas a seguir.

Inicialmente trazemos o ar periférico e cósmico numa primeira etapa. Depois numa segunda etapa este ar conversa com a individualidade e acontece o metabolismo com a circulação do sangue e as trocas no sistema rítmico. O gás carbônico evapora-se do sangue venoso e o oxigênio é interiorizado até o coração, espalhando-se no coração e no sistema arterial. A organização astral, que vive diretamente no elemento ar e domina todas as trocas dos elementos gasosos no ser humano, domina todos os entrelaçamentos dos giros dos gases. E na terceira etapa este elemento aéreo sai para o mundo, com um pouco da própria individualidade, de

volta e transformado para o mundo. E o ciclo se repete no vir a ser a cada instante de nova respiração.

Todo este profundo processo metabólico é como um acontecimento da astralidade cósmica, ou melhor, uma atividade da alma cósmica interligada à respiração. Com as plantas, que absorvem o veneno da expiração do homem, ou seja, o gás carbônico, nós recebemos em troca uma substância respiratória vivificada, o oxigênio, que possibilita a animação do homem aéreo.

A origem deste profundo processo metabólico se dá com a inspiração do ar que penetra na cabeça e possibilita a consciência acordada, carregando a linguagem, a fala e o canto. E com a expiração o ar é como que “humanizado” através da passagem por todas as profundezas do ser humano, soltando-se com novas qualidades para o mundo.

Podemos concluir que a respiração é um elemento social por natureza, formando uma melodia constante, numa constante conversa entre o microcosmo e o macrocosmo. Ou seja, à medida que sou um ser que respira, sou ao mesmo tempo dentro e fora, um ser da natureza externa e eu mesmo internamente.

Steiner, em sua primeira conferência por ocasião da fundação da Escola Waldorf Livre em Stuttgart (1919), considerou o estudo geral do homem como uma base para a pedagogia e ressaltou que a tarefa da educação consiste na harmonização do espírito anímico com o organismo corpóreo. Ou seja, no entrosamento desses dois membros através do processo respiratório:

Enquanto inspiramos, comprimimos continuamente o líquido encefálico para dentro do cérebro; na expiração fazemos com que volte para o corpo. Desta maneira implantamos o ritmo respiratório no cérebro. Tal como está relacionada de um lado com o metabolismo, a respiração possui, de outro lado, uma ligação com a vida neuro-sensorial. Podemos afirmar que a respiração é o elemento mais importante e intermediário entre o homem que entra no mundo físico e esse mundo exterior (STEINER, 1988, p.24).

O Eu é que permite o aprofundamento da entrada do ar, até onde eu “permito”. A dificuldade de captar, de deixar o pulmão se expandir, traduz a relação do paciente com o mundo. O órgão pulmão tem a função de trazer o homem para a Terra. O pulmão é o hospedeiro da alma, da vida, é a porta do organismo aéreo. É através da respiração que a alma se movimenta e pela respiração interiorizamos em nós uma parte da natureza. Estes são alguns itens que o especialista cantoterapeuta levará em conta na leitura para a elaboração da anamnese e do processo terapêutico.

O caminho físico da entrada do ar se dá pelo nariz. O ar, ao entrar pelas narinas, passa a ter um contato com o âmbito ou esfera sensorial, que na verdade faz parte do aparelho respiratório: o nariz constitui a esfera sensorial para percepção do ar. Dados estatísticos nos informam que 50% dos problemas respiratórios se dão devido à respiração bucal. Há uma grande quantidade de pessoas que são “fechadas em cima”, que sofrem de sinusite, rinite, etc., criando um desvio de entrada no organismo até o anímico (corpo astral), apresentando desde pés chatos até a posição fechada do maxilar e dentes.

O ar é filtrado, aquecido e umedecido pelo nariz. Em torno de 96% do ar é filtrado. A temperatura pode ser revertida até 50 graus. Se a respiração é bucal este processo já não acontece. Todo um caminho o ar faz nas vias aéreas superiores: fossas nasais, faringe, orofaringe, laringe, parte superior da traqueia, conduto auditivo interno e seios da face. Este caminho, diga-se de passagem, que é trabalhado e expandido pela prática dos exercícios do canto. Nos seios da face está o correspondente sistema rítmico das vias aéreas superiores: é um espaço de grande consciência, de constante pulsar, do tempo e da música. Na preparação do ar que será recebido pelo pulmão tem-se então a função das vias superiores, que é a de filtrar, aquecer e umidificar.

Outra relação é com a cabeça, a do movimento do líquido existente na medula espinhal. É através do movimento do líquido que se movimenta o cérebro, suave e ritmicamente, com a respiração e estimulado com os exercícios do canto. Na

inspiração o diafragma abaixa, comprimindo a região pulmonar e aumentando a pressão venosa, fazendo com que o líquido suba, causando uma pequena onda sanguínea. Este líquido, através de um pequeno duto, prolonga-se até o ouvido interno, embrenhado em líquido. E na expiração o diafragma vai para cima, caindo a pressão venosa e fazendo com que o líquido, em movimentos sutis, desça. É válido aqui frisar que o que acontece no cérebro vai ao contrário do movimento polar com a respiração, promovendo um pensar vivo.

Já o ouvido é permeado pelo ar através das trompas de Eustáquio. E no ouvido médio dá-se o encontro do processo respiratório do ar, o movimento sanguíneo, e da entrada do líquido. É interessante ressaltar também que muitas vezes a causa de uma tensão no pescoço é consequência de uma má permeação sanguínea. E muitas vezes a causa de um estresse é consequência de uma má respiração e, conseqüentemente, uma má movimentação do líquido espinhal.

Entre uma inspiração e expiração existe uma breve parada do fluxo respiratório: é uma pausa, é o momento em que ouvimos o silêncio, relacionado com a consciência do SENTIR, pois é neste momento que percebemos os movimentos da Alma. É importante lembrar que o pulmão e o coração formam o sistema rítmico no homem, responsável pelos sentimentos e sensações; eles são a morada da Alma. O ritmo é renovador, mantenedor da vida. Traz o homem para o PRESENTE. O pulmão é o grande alimentador da voz, do canto e do riso. Podemos dizer que o homem fala através do pulmão, que é uma característica exclusiva dos seres humanos. E através dele o homem também grita, canta, ri, gargalha, chora, soluça, exclama e suspira.

No surgimento da doença o homem tem a grande oportunidade de aprendizagem, de dar passos no seu processo de autoconhecimento. O que precedeu o surgimento da doença? A patologia clama por encarnação para a Terra. Com os exercícios de canto do método Werbeck são ampliadas a compreensão e a atuação na percepção sensível do processo respiratório do paciente. É a leitura sobre a região em que a respiração não consegue permear, o que levará o trabalho a ser direcionado ativamente para esta região.

O paciente pulmonar, por exemplo, apresenta medo, ansiedade e, conseqüentemente, dureza no sistema rítmico. A patologia vem para redirecionar o Sentir, que é como um buraco negro ocupado pelo Medo. O medo não permite a passagem do ar.

É na expiração que se dá o canto, ou melhor, é no momento do relaxamento, na saída do ar que cantamos. Podemos concluir que é no relaxamento que se dá o canto. Em cada tom, cada emissão de fonema ou palavra, o ar está ali presente e fazendo parte. E a chave está na respiração, pois as forças sanantes estão no sistema respiratório, na região do meio, entre as duas polaridades do nervo e metabolismo. Na pausa entre a inspiração e a expiração deve haver um gesto anímico, uma abertura anímica e fisiológica, e então a respiração é “doada”. Não é preciso querer o ar, mas é necessário haver a atitude anímica de “entrega” e “confiança” para receber.

Contemplando os seios paranasais como fase física correspondente para o corpo Astral, o corpo dos sentimentos, percebe-se que eles vêm participar intensamente no processo da consciência e de vigília. Pode-se considerá-los, juntamente com o nariz, como parte do próprio sistema rítmico, formando uma unidade com a árvore brônquica e os pulmões.

O ritmo cósmico como o dia e a noite, os sete dias da semana, os trinta dias do mês, os 365 dias do ano, as quatro estações, são ritmos cósmicos que se repetem também no homem. Uma relação matemática com a música e como ressalta Costa (1998, p.10):

O intervalo cósmico mais longo, que é a passagem do Equador celeste pelo zodíaco, demora **25.920 anos**. Na respiração temos uma correspondência dessa atividade, ou seja: o número de respirações por minuto, em média, é igual a 18 = 1080 por hora, $1080 \times 24 \text{ h} =$ **25.920**.

“A respiração, ao perpassar a laringe num fluxo constante, confere o timbre a certos fonemas: às consoantes sonoras e às vogais” (BAUER, 1992, p.131).

Porém, quando ouvimos uma fala, a atenção é dirigida apenas ao timbre e não à altura do som em que é pronunciada. É através da audição que distinguimos que a percepção de sons e a percepção da fala são fundamentalmente diferentes.

E é no canto que se expressa o mais íntimo da individualidade, a relação do paciente com o mundo e consigo próprio. Desta forma são também revelados as fases de desenvolvimento e o estado de saúde, como será visto na próxima seção.

4.4 O CANTO COMO EXPRESSÃO DA INDIVIDUALIDADE

O canto não tem pátria física, mas tem uma pátria em nós. O canto é a mais revivescente das manifestações da cultura. Quando a cultura decai, o primeiro que morre e desaparece é o canto. Então a nossa tarefa é cultivar isso interiormente e tentar, da maneira mais acertada, perpetuá-lo nas condições físicas existentes.

(Tomas Adam)

Em relação ao canto, a bibliografia se torna rara e pouco específica. O autor Schwabe (1993) fala sobre a possibilidade de expressão espontânea como sendo mais efetiva terapeuticamente e indica grupos de musicoterapia de canto (ou cantoterapia) para casos de fobia e pânico, depressão, dificuldades de contato de vários tipos, tensão, sintomas orgânicos funcionais como problemas digestivos, circulatórios, asma, dores de cabeça e tiques.

Na visão geral de musicoterapia, Von Baranow (1999, p.29) chama a atenção para o aspecto da ação sonora e o trabalho corporal:

Uma ação sonora implica num movimento, desde o das cordas vocais, do aparelho fonador, até o corpo como um todo, recebendo e enviando vibrações. O trabalho corporal é intrínseco ao sonoro-musical num trabalho musicoterápico, adquirindo uma importância fundamental e sendo um elemento indispensável a ser observado e trabalhado durante o tratamento.

Referindo-se à musicoterapia nas práticas terapêuticas a nível aumentativo, Bruscia (2000, p.216) define a utilização da voz: “O cliente canta ou improvisa canções, e ao longo do processo de experienciar as várias facetas da voz e da música, o corpo ressona em relação com a psique e o espírito”.

A pesquisa fisiológica desmoronou uma ideia grosseira, ultrapassada e mecanicista do século XIX que considerava a laringe uma espécie de gaita de fole soprada pelo fluxo aéreo dos pulmões. Werbeck (2001) nos fala da autovibração das cordas vocais numa emaranhada trama de movimentos musculares em expansão e contração e relaciona a tonificação do diafragma com o volume dos pulmões.

Carlos Fregtman (1989) também nos chama a atenção para o timbre da voz, como representante de uma personalidade básica (per-sona, pelo som). E Jürgen Schriefer (1969) nos fala sobre a vivência sonora, que deve partir da audição interior, fazendo-se necessário um vigoroso fortalecimento da vivência anímica. Ou seja, uma prática ativa: o elemento volitivo da percepção auditiva.

Os elementos da música, como o som e o ritmo, são tão velhos como o homem, até porque já vivem dentro dele próprio, nos batimentos cardíacos, na respiração e na voz que produz. Para elucidar melhor, diz Milleco Filho (2001, p.5):

Quando o homem se percebe como um instrumento, como um corpo sonoro, e descobre que estes sons podem ser organizados, nasce a música. Começa ele, então, a manejá-los, combiná-los, convertendo-os em matéria nova, em um fantástico veículo expressivo.

Não resta dúvida que o canto é um instrumento poderoso no processo terapêutico da alma, por ser um veículo para a autoexpressão emocional e também para a percepção interna do indivíduo. Segundo Ruud (1990, p.43),

o paciente que se esquia de conflitos inconscientes e emoções dolorosas têm agora permissão para expressar esses conflitos e emoções, e, com a ajuda do terapeuta, ele utiliza a música como um

canal expressivo através do qual pode descarregar a pressão dessas emoções sufocantes e dolorosas.

Todavia, Werbeck vai até as origens do som primordial, ou melhor, a base criativa de toda manifestação vocal humana:

Tal como Goethe observava as plantas isoladas a fim de captar o que havia de comum entre elas, assim também devemos deixar atuar em nós as manifestações dos tons para encontrarmos o que indubitavelmente existe de comum entre elas. O nosso ouvido precisa aprender a escutá-las até que elas nos desvendem seu princípio comum: em nossa alma deve reluzir a ideia da voz humana arquetípica, o som primordial subjacente à multiplicidade do mundo dos tons... tal como a planta primordial é o ser criador de toda manifestação, também a voz primordial, ou melhor, o som primordial é a base criativa de toda manifestação vocal humana (WERBECK, 2001, p.31).

Na verdade todo o processo terapêutico visando um chamado exercício para desvendamento vocal e ampliação da escuta, fazendo uso dos fonemas e tons, ritmos e intervalos, constrói a base para a liberação das coberturas obstrutivas que não deixam a voz surgir. Os variados estímulos sonoros impressionam nosso sistema sensorial. Desde o silêncio até os infrassons, são percebidos por nosso organismo através de um sistema de percepção interna que a ciência formal ainda desconhece. Na verdade a percepção externa sensorial precisa ser ampliada pela percepção espiritual do ouvido interior. Aí chegaremos ao âmago do que é verdadeiramente a essência na voz humana.

Werbeck (2001, p. 33) aponta também para a comparação entre a maneira goethiana de pesquisa científica e a maneira de pesquisar os mistérios da voz humana, que precisam ser ampliados para o campo da metodologia. É preciso substituir o conhecimento técnico e mecanicista do canto pela observação do aspecto interno do canto. O ouvir interno, a voz sensorialmente inaudível, se manifesta tendo por base a substância material orgânica. E é neste âmago que habitam as forças curativas.

O instrumento propagador do som não deve ser procurado na substância material do organismo, porém no corpo etérico, ou corpo das forças plasmadoras: este é o instrumento sonoro causador de sons em nosso organismo. Afirma Werbeck (p.37) que “o corpo etérico vibra através do corpo físico e ressoa para o mundo e para o cosmo quando, em seu desabrochar sonoro, não é impedido nem detido pelo corpo físico”.

Cada timbre, cada modulação da voz significa um sentimento. Na abordagem de Benenzon os estímulos sonoros são percebidos pelo sistema auditivo, o de percepção interna, tátil e visual. Ele assevera sobre a linguagem e a música:

A música está muito ligada às funções da linguagem, portanto os defeitos nas funções musicais aparecem quase invariavelmente unidos a incapacidades de outras funções psicomotoras, das quais a oratória e a conversação são as mais notáveis: as áreas anatômico-cerebrais apoiam estes postulados. Assim, no lóbulo temporal, os centros da linguagem e da música encontram-se muito perto um do outro (BENZON, 1985, p.22).

Sobre a teoria psicanalítica e a prática da musicoterapia, Ruud afirma que esta pode ser direcionada a auxiliar o paciente na obtenção de um ajuste mais adequado de sua personalidade. A música também pode ser usada como ferramenta para se mergulhar na mente inconsciente e trazer aspectos de si mesmo escondidos, para o seu conhecimento.

Quanto à música como elemento facilitador no processo terapêutico de individuação, declara também o autor Austin:

A música facilita o processo de individuação. As nossas emoções são nelas refletidas. A música dá sons aos sentimentos internos. A “eterna criança” da psique tem seus próprios objetivos, a sua música própria e as suas próprias canções. Eu acredito que a música improvisada, em particular, proporciona ao cliente tanto uma ponte ao mundo interno como uma experiência direta de sentimentos, fantasias

e memórias aí existentes. A música é um caminho efetivamente singular de trabalho com complexos e seus centros arquetípicos (AUSTIN, 1999, p.77).

Entende-se que a voz é a expressão da nossa própria individualidade. Quando, por alguma causa, externa ou interna, gera-se uma mudança emocional ou um desequilíbrio, atinge-se diretamente a nossa região do meio, do sentir, isto é, o nosso ponto de equilíbrio, localizado entre a atividade do pensar (neuro-sensorial) e o querer (membros, que por sua vez são os responsáveis pela ação, pelo fazer). Estes desequilíbrios aparecem como “falhas”. Como afirma Ruud (1990, p.43),

o corpo relaxa e torna-se mais fácil ao paciente examinar as causas do desprazer e descobrir outros caminhos possíveis para lidar com a situação... A principal força da música é que ela é considerada como um veículo para a autoexpressão emocional.

A desafinação, a gagueira ou bloqueio respiratório são pequenos exemplos dessas “falhas”, que podem ser corrigidas ou minimizadas através da prática terapêutica dos exercícios de canto da Escola Desvendar da Voz, como terapia auxiliar. Pois a musicoterapia interativa com o canto Werbeck, a cantoterapia, pode utilizar inúmeros exercícios, entre eles alguns específicos para a terapia de casos clínicos. Como descreve a psicóloga e terapeuta de canto Rennó:

o trabalho consiste em retirar os bloqueios, os véus que encobrem, os quais são, entre outras coisas, tensões musculares crônicas que adquirimos ao longo de nossas vidas. Essas tensões têm uma funcionalidade fisiopsíquica, não sendo, então, possível, transformar a voz sem que o próprio cantor, enquanto pessoa, se engaje nesse processo. Essa busca de um caminho interior foi descrita por Werbeck no livro *Die Schule der Stimmenthüllung* (cuja primeira edição data de 1936), que deu nome ao método (RENNÓ, 1998, p.81).

4.5 ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE O CANTO E A AUDIÇÃO

*É do poder de se ouvir que nasce a faculdade de escutar.
E do poder de se escutar que nasce a faculdade de falar.*
(Alfred Tomatis)

Os elementos sonoro-rítmico-musicais causam efeitos nos seres humanos e já desde a vida intrauterina estes sons universais são responsáveis pela formação da identidade sonoro-musical de cada indivíduo. Esta identidade sonora é mostrada através da expressão corporal, no ato de tocar um instrumento ou na expressão da voz. Estas manifestações dizem respeito aos conteúdos emocionais armazenados, assim também como gritos, choros e sons da natureza que são manifestados pelo paciente:

[...] resume a noção da existência de um som ou um conjunto de sons, ou fenômenos sonoros internos que nos caracteriza e nos individualiza. É um fenômeno de som e movimento interno que resume nossos arquétipos sonoros, nossas vivências sonoras gestacionais intra-uterinas e nossas vivências sonoras de nascimento e infantis até nossos dias (BENENZON, 1985, p.43).

O tálamo é o lugar aonde chegam sensações e emoções que ficarão ali num plano não-consciente. Mediante um ritmo musical podemos condicionar uma resposta inconsciente automática, como um tamborilar de dedos ou o assobiar de uma música. Isto acontece no nível do tálamo. Mas para apreciar conscientemente uma música somente é possível no nível cortical. É assim que na passagem do tálamo ao córtex os elementos musicais e sonoros podem sofrer inibições e aparecer como alterações das atividades psicomotoras, incluindo a linguagem.

A música está muito ligada às funções da linguagem, portanto os defeitos nas funções musicais aparecem quase invariavelmente unidos a incapacidades de outras funções psicomotoras, das quais a oratória e a conversação são as mais notáveis; as áreas anatômico-cerebrais apoiam estes postulados. Assim, no lóbulo temporal, os

centros da linguagem e da música encontram-se muito perto um do outro (BENZON, 1985, p.22).

Os variados estímulos sonoros impressionam nosso sistema sensorial. Desde o silêncio até os infrassons, são percebidos por nosso organismo através de um sistema de percepção interna que a ciência formal ainda desconhece. Steiner chama a atenção para a diferença entre o ouvir com o ouvido, como um órgão de reflexão, e o ouvir como uma percepção da ausculta, como uma vivência mais abrangente. Com todo o ser, que ele caracteriza como uma forma singular de consciência que, devidamente desenvolvida, é capaz de ouvir o som que vive no elemento etérico.

O sentido auditivo é também chamado de sentido do som e do tom, que está orientado para o mundo emotivo, constituindo o trânsito dos sentidos medianos aos superiores. O perceber e o pensar são os elementos do processo cognitivo e em comum aos dois elementos está a vitalidade. Conforme uma imagem que traz Aeppli (1955, p.31):

É uma espécie de cabeça com duas faces: com uma se dirige à natureza e percebe tudo o que vibra nela, com a outra se dirige até com maior intensidade, para o homem e, como função cognitiva, percebe algo a essência própria deste, como por exemplo, o matiz sonoro da voz humana. Mas também quando o sentido auditivo presta sua atenção à natureza exterior, mostra seu caráter de sentido cognitivo. Pois ele nos transmite um conhecimento particularmente íntimo dos objetos do mundo exterior.

O SOM está presente no universo, é fluido e infinitamente diferenciado em suas camadas. Werbeck chamou-o CORRENTE SONORA PRIMORDIAL. Nosso ouvido precisa aprender a ouvir o SOM PRIMORDIAL, pois ele é o criador de toda a manifestação vocal e musical na natureza do homem. Pois é da atividade da escuta deste som, como princípio vital, que emanam as forças etéricas.

O tom se torna audível no espaço e se desenrola no tempo, continuando no inaudível. O inaudível é uma realidade na medida em que acompanhamos o tom além do limiar físico da nossa audição para dentro do espaço supra-sensível. Trazemos o tom para ressoar em nós e tentamos lembrar dele ativamente depois de sua partida, através de um ouvir qualitativo, fazendo uso também da imaginação e da fantasia.

A intensidade no ouvir precisa de concentração. E para chegar à região onde tudo é vivo precisamos da FORÇA DA ESCUTA. Assim, cada tom é como uma imagem para nós, uma chama de luz. Em cada tom devemos perguntar: O que vivenciamos? O que ele nos diz? Qual a sua qualidade? De onde vem? Para onde ele quer ir?

A audição está bem próxima do EU. Ao desenvolvermos uma escuta qualitativa expandimos a nossa escuta interior, que pode possibilitar a manifestação da nossa autoridade interna, ou seja, a expressão da nossa voz interior. Na obra “A Filosofia da Liberdade”, capítulo IX, Steiner (1983, p.86) nos fala de uma autoridade interna que se refere à expressão da voz interior: “A expressão desta voz é a voz da consciência”.

Não podemos deixar de considerar também os efeitos dos elementos sensoriais da fala sobre o ouvinte. A fala, assim também como o canto, não só estimula o processo auditivo, mas também provoca um movimento próprio percebido pela laringe. “Quando escutamos uma pessoa que fala, imitamos com a nossa própria laringe, em forma muda, os movimentos sutis da laringe de quem fala”, afirma Zimmermann (1998, p.31). Ele também chama a atenção para a respiração que cria reação diante do interlocutor.

Reagimos com muita sensibilidade também às diferentes qualidades vocais. A audição vai mais além, quando consideramos que, num diálogo, o verdadeiro escutar significa vivenciar o Eu do outro, como ato da vontade e despertando a consciência. O ritmo do diálogo, sob o ponto de vista de sono e vigília, traz a imagem arquetípica da vida social.

Chnaiderman chama a atenção para o fato de que o espaço sonoro é o primeiro espaço psíquico. A voz materna atua com grande influência e pode determinar uma constituição psíquica mais ou menos doentia. Com relação à audição e fonação no lactente, ele afirma:

O bebê está ligado a seus pais por um sistema de comunicação áudio-fônico; a cavidade bucofaríngea, produzindo aquilo que será indispensável à comunicação, está desde muito cedo sob o controle da vida embrionária e ao mesmo tempo, tem um papel essencial na expressão das emoções (CHNAIDERMANN, 1989, p.97).

O ouvido é parte integrante da fala e do canto. Do ponto de vista estrutural, a audição é o fio condutor da nossa organização e dela depende a dinâmica neurofisiopsicológica. O ouvido segue através das chamadas trompas de Eustáquio, o canal de ligação entre o ouvido médio e a cavidade nasofaríngea, diretamente para o domínio dos órgãos da fala e do canto. A atividade da laringe é também controlada pelo ouvido. E a audição se relaciona com a inspiração e com a circulação do líquido cerebroespinal, como já foi aqui abordado na seção sobre respiração.

Metamorfosando a audição é possível dissolver tensões nos sistemas muscular e respiratório, despoluindo o sistema auditivo-fonador. A vontade, ou seja, o querer da alma humana, é ativada com a observação e ao mesmo tempo com a expressão artística através do canto, vivenciada interiormente como uma respiração, uma atividade criadora, ou seja, uma atividade com força sanante.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Num movimento espiral, em constante diálogo entre o macrocosmo e o microcosmo, a cada inspiração e expiração o ser humano tem, consciente ou inconscientemente, a possibilidade e a chance de se erguer e dar um passo na sua evolução. Pode-se concluir que tanto a respiração como a audição fazem parte de um contexto social. A saúde individual e social está nesta relação de equilíbrio e troca.

O corpo físico se manifesta sobre a terra em forma sólida, que se encontra em relação com os reinos terrestres. Por sua vez o homem líquido, dentro do qual vive um corpo vital ou etérico, sempre em movimento, só pode ser apreendido por imagens plásticas e moventes. E o homem astral é representado fisicamente pelas diferentes fases do movimento respiratório. O sopro penetra dentro do organismo, apodera-se dele, ele se espalha ali, trabalha ali e se transforma, até sair de novo. Este ar transformado, que é individualizado e sai novamente, vive na astralidade cósmica.

Nessa atividade de inspiração e expiração, no processo musicoterápico se revela o Eu, a essência da individualidade, a partir do impulso da vontade ao fazer música ou fazer soar. Esta revelação do homem, visto como uma unidade, contribui com uma eficaz ferramenta que traz à luz da consciência leituras significativas. Pois o corpo é o instrumento que soa, através da voz e movimentos, expressando o diálogo entre o microcosmo e o macrocosmo, revelando o estado de alma do paciente e seu estado de saúde ou desequilíbrio.

A música como instrumento de terapia é considerada como o recurso que, com sua estrutura musical, atinge profundamente a alma do paciente. Daí a responsabilidade no seu uso, que tanto pode construir como destruir. A música mobiliza reações; ela é um tecido, uma malha sonora com suas leis e muitas possibilidades.

O musicoterapeuta ou o cantoterapeuta é o agente que auxilia o paciente a “exer(c)ser” a sua potencialidade. Ele será o facilitador para o cliente poder se desenvolver e se expressar na sua musicalidade ou alcançar o máximo de sua percepção e expressão internas. Para se chegar a este objetivo há que se considerar os critérios para a escolha; além disso, o conhecimento da estrutura musical é fundamental.

Sobre a observação diagnóstica, o método de trabalho na musicoterapia interativa, ou a cantoterapia dentro da abordagem da terapêutica antropológica, se faz através do método científico de observação pura do fenômeno da vivência musical do paciente, sem julgamentos e interpretações. Vai-se da prática para a vivência e observação do que surgiu no *setting* musicoterápico. As leituras são reveladas do interior para o exterior, da voz do paciente, da corporalidade e gestos para os instrumentos musicais.

A partir da observação pura do fenômeno são traçados os propósitos do processo musicoterápico, alcançando o paciente onde ele se encontra para então atuar e transformar. É assim que o paciente é levado ao ato da criação artística e integração dos elementos musicais. Neste estágio a vontade é despertada para uma ação no mundo do tempo e do espaço: a própria entidade da música com a sua organização vai atuar na alma, no corpo e no espírito.

Com a prática do canto, numa primeira expressão o paciente revela o seu mundo interior através da qualidade da voz, sonoridade e movimento. Em outro passo adentramos na respiração, que se mostra no ritmo da inspiração e expiração, movimentos de vida e morte, ou seja, vigília e sono, na sua qualidade de troca com o mundo. No indivíduo nasce então o impulso social, e no grupo dá-se uma profilaxia social.

Encontramos desta forma as bases para a musicoterapia nesta abordagem interativa, ou a cantoterapia sob a fundamentação da Escola Desvendar da Voz. Trazemos as forças criativas e sanadoras do mundo sonoro, existentes no macrocosmo para atuar em profunda interconexão microcós mica com o homem corporal, anímico e espiritual.

REFERÊNCIAS

ADAM, Thomas. **Terapia pelo canto**: seis palestras com exercícios higiênicos gerais e terapêuticos, com fonemas ligados à respiração. São Paulo: Escola do Desvendar da Voz do Brasil, 1992. 83 p. Apostila.

BACELLOS, Lia Rejane. **Cadernos de Musicoterapia 1**. Rio de Janeiro: Enelivros, 1992. 43 p.

_____. **Cadernos de Musicoterapia 3**. Rio de Janeiro: Enelivros, 1994. 64 p.

_____. **Cadernos de Musicoterapia 4**. Rio de Janeiro: Enelivros, 1999. 78 p.

_____. Entrevista com Clive Robbins. **Revista Brasileira de Musicoterapia**. Rio de Janeiro: União Brasileira das Associações de Musicoterapia-UBAM, ano V, n.6, 2002. p.61-81.

BAUER, Alfred. **O sentido da palavra**: no princípio era o verbo. Fundamentos da Quirofonética. São Paulo, Antroposófica, 1992. 388 p.

BENZON, Rolando O. **Manual de Musicoterapia**. Tradução: Clementina Nastari. Rio de Janeiro: Enelivros, 1985. 182 p.

_____. **Teoria da musicoterapia**. Tradução: Ana Sheila M. de Uricoechea. São Paulo: Summus, 1988. 182 p.

BRANDALISE, André. **Musicoterapia músico-centrada**: Linda 120 sessões. São Paulo: Apontamentos, 2001. 88p.

BRUSCIA, Kenneth E. **Definindo musicoterapia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000. 332 p.

BURKHARD, Gudrun. **As forças zodiacais**: sua atuação na alma humana. 2.ed. São Paulo: Antroposófica, 1998. 302 p.

CHNAIDERMANN, Miriam. **Ensaio de psicanálise e semiótica**. São Paulo: Escuta. 1989.

CORREIA, Cléo Monteiro França. Música e saúde. In: I FÓRUM CATARINENSE DE MUSICOTERAPIA, 1., 2001, Palhoça. **Anais...** Palhoça: ACAMT/UNISUL, 2001, p. 35-39.

COSTA, Clarice Moura. **O despertar para o outro**: musicoterapia. São Paulo: Sumus, 1989.127 p.

COSTA, Elaine Marasca Garcia da. **Aparelho respiratório**. São Paulo: Sociedade Brasileira de Médicos Antroposóficos, 1998. 20 p. Apostila.

FREGTMAN, Carlos D. **Corpo, música e terapia**. Tradução: Maria Stela Gonçalves. São Paulo: Cultrix, 1989. 178 p.

FRIEDENREICH, Carl Albert. **A educação musical fundamentada na ciência espiritual**. Tradução: Edith Asbeck. São Paulo: Associação Pedagógica Rudolf Steiner, 1981. 100p.

HOUTEN, Coenrad van. **A formação de adultos como o despertar da vontade**. Tradução: Christa Glass e Mônica E.Von Beckedorff. São Paulo: Centro de Formação de Professores Waldorf, 1996. 140 p. Apostila.

HUSEMANN, Friedrich e WOLFF, Otto. **A imagem do homem como base da arte médica: patologia e terapêutica**. Esboço de uma medicina orientada pela ciência espiritual. São Paulo, Associação Beneficente Tobias e Associação Brasileira de Medicina Antroposófica. 1987. Vol.III, 929 p.

IAZZETTA, Fernando. O que é a música (hoje). In: I FÓRUM CATARINENSE DE MUSICOTERAPIA, 1., 2001, Palhoça. **Anais...** Palhoça: ACAMT/UNISUL, 2001. p.5-14.

KNIERIM, Julius. **Zwischen Hören und Bewegen**. Wuppertal (Alemanha): Edition Bingenheim, 1988. 112 p.

MILLECCO FILHO, Luís Antônio, BRANDÃO, Maria Regina Esmeraldo e MILLECO, Ronaldo Pomponét. **É preciso cantar: musicoterapia, cantos e canções**. Rio de Janeiro: Enelivros, 2001. 136 p.

MUSZKAT, Mauro. Música e neurociência: uma abordagem orgânica. In: I FÓRUM PAULISTA DE MUSICOTERAPIA, 1., 1999, São Paulo. **Anais...** São Paulo: APEMESP, 1999. p. 5-10.

RENNÓ, Maria Adelina Bastos. **Cantoterapia e asma: vivência de um método terapêutico**. 1998. 214 f. Dissertação (Pós-Graduação em Psicologia). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

KALIKS, Bernardo Litvak. O que é medicina antroposófica. **Revista da Sociedade Brasileira de Médicos Antroposóficos**. São Paulo: SBMA, ano XX, n.3 e 4, 2000. p.3-13.

RUUD, Even. **Caminhos da musicoterapia**. Tradução: Vera Wrobel. São Paulo: Summus, 1990. 105 p.

_____. **Música e saúde**. Tradução: Vera Bloch Wrobel, Glória Paschoal de Camargo, Miriam Goldfeder. São Paulo: Summus, 1991. 173 p.

SANDBERG, Tâmara. Musicoterapia. **Chão & Gente: Informativo**, São Paulo: Instituto Elo, n.5, nov.1994. p.22-24.

SCHWABE, Christoph. **Aktive Gruppenmusiktherapie für erwachsene Patienten**. Stuttgart: Gustav Fischer Verlag, 1983. 139 p.

SMITH, Maristela. O que é musicoterapia: os dois lados da observação à reflexão. In: I FÓRUM CATARINENSE DE MUSICOTERAPIA, 1., 2001. Palhoça-SC. **Anais...** Palhoça: ACAMT/UNISUL, 2001. p.15-22.

SCHAEFFER, Pierre. **Tratado dos objetos musicais: ensaio interdisciplinar**. Tradução: Ivo Martinazo. Brasília, Editora Universidade de Brasília, 1993. 517 p.

SCHRIEFER, Jürgen. **Heil-Singen**. Eckwälden, Alemanha: Schule der Stimmenthüllung, 1969. 47 p. Apostila.

STEBBING, Lionel. **Music Therapy a new anthology**: a selection of writings on music therapy based largely on Rudolf Steiner's research, by leading authorities. England: New Knowledge Books, 1975.

STEINER, Rudolf. **Die Kunst des Erziehens aus dem Erfassen der Menschenwesenheit**. Sete conferências proferidas em Torquay, 1924. Dornach, Suíça: Rudolf Steiner Verlag, 1989. 152 p.

_____. **Educação na puberdade e a atuação artística no ensino**: duas conferências proferidas em Stuttgart, 1922. Tradução Rudolf Lanz e Jacira Cardoso. São Paulo: Antroposófica, 1990. 45p.

_____. **A arte da educação**: o estudo geral do homem, uma base para a pedagogia. Conferências proferidas em 1919. Tradução Rudolf Lanz e Jacira Cardoso. São Paulo: Antroposófica, 1988. 160 p.

_____. **Arte e estética segundo Goethe**: Goethe como inaugurador de uma estética nova. Conferência proferida em Viena, 1888. Tradução Marcelo da Veiga Greuel. São Paulo: Antroposófica, 1998. 39 p.

_____. **A criança de cabeça grande e de cabeça pequena**. Palestra proferida em Stuttgart, 1923. Tradução: Bruno Callegaro. São Paulo, Seminário de Professores Waldorf, 2000. 14 p. Apostila.

_____. **Temperamentos e alimentação**: indicações médico-pedagógicas e aspectos gerais. Duas conferências proferidas em Stuttgart, 1923. Tradução: Bruno Callegaro e Jacira Cardoso. São Paulo: Antroposófica, 1993. 35p.

_____. **Teosofia**: introdução ao conhecimento supra-sensível do mundo e do destino humano. São Paulo: Antroposófica, 1983. 106 p.

VARGAS, Mechthild. **Terapia de canto**: um caminho de recuperação da voz. 1995. 51 f. Monografia de conclusão de Graduação em Musicoterapia. Universidade de São Paulo, São Paulo. 1995.

VON BARANOW, Ana Léa Maranhão. **Musicoterapia**: uma visão geral. Rio de Janeiro: Enelivros, 1999. 96p.

_____. **O jogo sonoro num território musicoterápico**. 2002. 118f. Tese de mestrado em Comunicação e Semiótica. Pontifícia Universidade Católica-PUC, São Paulo, 2002.

WERBECK-SVÄRDSTRÖM, Valborg. **A escola do desvendar da voz**: um caminho para a redenção na arte do canto. Tradução: Jacira Cardoso, Jacira de Souza, Mechthild Vargas. São Paulo: Antroposófica, 2001. 199p.

ZIMMERMANN, Heinz. **Hablar, escuchar, comprender**. Tradução Elisabeth Rohner. Buenos Aires: Epidauro, 1998. 96 p.