

A MUSICOTERAPIA NO CONTEXTO ESCOLAR: UMA “ESCUTA DIFERENCIADA”

Sandra Rocha do Nascimento *

RESUMO:

Este trabalho apresenta resultados de uma experiência psicopedagógica e musicoterápica desenvolvida na área da Musicoterapia. Foi realizado no contexto escolar, com crianças e adolescentes que apresentavam elevados índices de agressividade e inquietação psicomotora durante a execução de suas atividades escolares. Teve como objetivo desvelar as significações das condutas infanto-juvenis consideradas atípicas, denominadas distúrbios de condutas na Psiquiatria Infantil. No decorrer dos atendimentos musicoterápicos, observou-se que os alunos-pacientes selecionados manifestavam uma diferenciação na expressão musical, ou seja, suas “condutas psico-musicais” retratavam características psicológicas e comportamentais peculiares, projetando seu mundo interno. Percebeu-se que, ao proporcionar a re-organização das “condutas psico-musicais” desses alunos, vivenciando momentos de aceitação e valorização *do que é e de como se expressa*, uma nova música foi introjetada, ocasionando mudanças em suas condutas sociais.

PALAVRAS-CHAVE: Música; Musicoterapia no contexto escolar; condutas psico-musicais; distúrbios de conduta.

ABSTRACT:

This article presents results of a psychopedagogical and musictherapeutical experience which was developed in the music therapy. This test was produced inside schools, with children and teenagers who used to present high aggressiveness and psychomotricity levels during the execution of school activities. Its goal was to reveal meanings of atypical behavior of children and teenagers, named conduct disturbs in children psychiatry. During musictherapeutical sessions, it was observed that the selected students-patients presented a differentiation in the musical expression, which means their “psycho musical behaviors” showed psychological and conduct aspects which help to project their inner world. It was noticed that, as it was promoted the reorganization of “psycho musical behaviors” of this children – enjoying moments of acceptance and valorization of what it is and how it is expressed – a new music was inserted, producing changes in their social behaviors.

KEYWORDS: Music; Music Therapy in the school context; psychomusical behaviors; conduct disturbs.

Este trabalho* busca desvelar as significações das condutas infanto-juvenis manifestadas no contexto escolar, percebendo as possíveis analogias entre os comportamentos inadequados caracterizados por um alto nível de agressividade e comportamento opositor a as *condutas psico-musicais** observadas na prática musicoterápica, realizada dentro da escola.

Um tema polêmico na atualidade, em diversos contextos em que se trabalha com crianças e adolescentes, é o aumento dos comportamentos inadequados e anti-sociais daqueles. Quer seja na família, na escola, na comunidade ou em outros ambientes sociais, a queixa de maior evidência é a falta de limites das crianças e adolescentes, bem como a

* Doutoranda no Programa de Pós-graduação da Faculdade de Educação da Universidade Federal de Goiás; Mestre em Música pela UFG (2003); Especialista em Psicopedagogia (UCG) e Musicoterapia na Educação Especial e Saúde Mental (UFG); Coordenadora do Programa ABRICOM (Associação Pestalozzi de Goiânia/Secretaria Municipal de Educação- Goiânia) e Professora substituta e supervisora-clínica de estágio do Curso de Musicoterapia da Universidade Federal de Goiás.

Endereço eletrônico: srochakanda@hotmail.com

* Trabalho monográfico realizado em 1999, sob orientação da Prof. Mt Lia Rejane Mendes Barcellos e Co-orientação da \Prof Monique Andries Nogueira, no curso de Especialização em Musicoterapia na Saúde Mental, oferecido pela Universidade Federal de Goiás.

*A definição do termo *Condutas psico-musicais* será apresentada, posteriormente, no corpo do trabalho.

presença constante de ações e/ou reações agressivas entre si e com as demais pessoas com que convivem.

No contexto escolar, essa ‘falta de limites’ é denominada como indisciplina, ocasionando situações desestruturantes em todo ambiente educacional. O que se evidencia em muitas salas-de-aula, são alunos com grandes dificuldades em saberem esperar a satisfação de suas necessidades, lançando mão de comportamentos destrutivos verbais (palavrões, ofensas, ameaças) e/ou corporais (empurrões, socos, chutes) à manifestação de suas “frustrações”. Outro comportamento presente é a dificuldade em centrarem a atenção nas atividades sugeridas, quer sejam individualizada ou em grupo. A participação nas atividades coletivas se torna mais complicada, visto que não aceitam as opiniões que sejam diferentes das suas ou a distribuição de tarefas e funções, pré-requisito ao trabalho em grupo.

Jover (1998) afirma que atualmente as escolas vivenciam uma situação onde os professores não conseguem desenvolver os conteúdos escolares por que seus alunos encontram-se “desinteressados, apáticos, bagunceiros, isto é, indisciplinados”. Em consonância com a autora, foi possível observar que as reações que os docentes manifestam, vão desde a grande dificuldade em ministrar suas aulas, passando pela excessiva preocupação e elevado nível de queixas, principalmente nos momentos de planejamento pedagógico, até a própria mobilização emocional através de acessos de ira ou quadros depressivos. O contexto escolar, como um todo, queixa-se de se ver impotente frente aos casos mais acentuados de desordens nas condutas dos alunos, justificando não possuírem subsídios teóricos para lidar com as questões psico-afetivas, bem como não encontram apoio e comprometimento da maioria dos pais na procura e aceitação de ajuda especializada.

Compreender esses comportamentos sob um outro enfoque, diferente do senso comum que os denomina como ‘indisciplina’, ‘falta de educação’, ‘falta de limites’, ‘culpa dos pais/família’, entre outras rotulações, foi a primeira atitude buscada para desenvolver uma abordagem musicoterápica dentro do contexto escolar. Ou seja, foi necessário estabelecer uma “escuta diferenciada” desde o início do processo de investigação, suspendendo as rotulações advindas das variadas queixas, quer seja dos professores, dos outros alunos, da direção e dos funcionários da escola, bem como dos familiares.

A partir da observação assistemática, dos comportamentos inadequados de crianças e adolescentes, em sala-de-aula, evidenciando dificuldades sérias no estabelecimento e manutenção dos vínculos interpessoais, buscou-se compreender os casos em que não se percebia nenhuma modificação nas ações desestruturantes, mesmo após o corpo docente realizar algumas estratégias pedagógicas (reagrupamentos, proposições de atividades alternativas) e de cunho disciplinar (advertências, suspensões, avisos aos pais) objetivando a modificação das condutas, levando-nos a levantar a hipótese de configurarem um possível quadro psicopatológico denominado como Distúrbio de Conduta.

As condutas mais observadas no contexto escolar e relatadas pelos professores foram: negativismo elevado frente as atividades pedagógicas propostas; agressividade com os colegas, após receberem provocações ou não; ciúmes e inveja apresentados com atos de destrutividade e/ou agressões aos materiais alheios e/ou aos colegas; inquietude durante as aulas; desobediência contumaz e teimosia; mitomania (mentir); ausências freqüentes às aulas; dificuldades na expressão gráfica (escrita, desenho), na leitura e no raciocínio lógico. Dentre todos os sinais observados, o que mais chamou a atenção foi o alto nível de comportamentos agressivos (agressão verbal e física aos colegas ou aos materiais alheios) e a grande dificuldade de centrar a atenção na execução das atividades propostas. Estas condutas apresentavam uma intensidade elevada, gerando transtornos na dinâmica da sala-de-aula bem como nos momentos de lazer, dificultando a fruição das atividades e a interação grupal.

Inicialmente, na etapa de esclarecimento sobre a psicopatologia da conduta infantil se estabeleceu o aspecto básico para a categorização das condutas observadas. Após uma explanação do quadro de indisciplina no contexto escolar, buscando teóricos como Jover (1998) e Franco (s/data), que discutem as diferenças entre ‘disciplina’ e ‘indisciplina’,

realizou-se um estudo sobre os aspectos psicopatológicos que poderiam configurar a possibilidade de um quadro de Distúrbio de Conduta, onde, através de autores como Osório (1975), Loreto (1985) e o DSM-IV (1995) foi possível verificar quando as condutas do indivíduo transcendem a normalidade e podem configurar comportamentos apresentados nos quadros psicopatológicos descritos pela Psiquiatria na área da Saúde Mental.

Para compreender-se a noção de 'disciplina' e de 'indisciplina', Franco (s/ data, p.64) afirma que, "a disciplina não pode ser entendida como uma imposição externa e contrária aos anseios da coletividade, (...) é a capacidade de comandar a si mesmo, de se impor aos caprichos individuais, às veleidades (vontades imperfeitas) desordenadas (...). Além disso, significa a consciência da necessidade livremente aceita, na medida em que é reconhecida como necessária para que um organismo social qualquer atinja o fim proposto". Porém, vários fatores são influenciadores e até determinantes na aquisição da disciplina. Conforme expõe Jover (1998, p.34), a disciplina deve ser caracterizada pelo interesse e pela participação, pois "pressupõe, da parte do aluno, valores éticos anteriores à escolarização: entendimento de regras comuns, partilha de responsabilidade, cooperação, reciprocidade, solidariedade, etc. E, acima de tudo, reconhecimento dos direitos do outro, sem o que fica impossível a convivência em grupo". Esses valores éticos advêm do contexto familiar, embora a realidade nos aponte que a maioria das crianças e adolescentes, na atualidade, não possuem uma estrutura familiar e social adequada à formação desses valores.

A configuração dos comportamentos inadequados que poderia levar à hipótese de uma psicopatologia da conduta infanto-juvenil, foi buscada através de teóricos que apontam para a diferenciação entre o normal e o patológico nas ações do indivíduo. Osório (1975) afirma que, para que possamos diferenciar quando uma conduta infantil apresenta-se fora dos padrões de normalidade, faz-se necessário atentar para o estudo das teorias do desenvolvimento infantil, visto que a criança e o adolescente estão num processo de formação, onde muitas vezes uma conduta adequada a uma idade é um padrão normal, fugindo desse padrão quando se encontra em outra etapa posterior à qual não deveria pertencer. Outro aspecto seria o nível desestruturante ou não (intensidade e duração) em que se apresentam as condutas e o número e diversidade das mesmas.

Desta forma, a escolha dos alunos-pacientes foi realizada junto aos docentes e à coordenação da escola, elegendo os casos de crianças e/ou adolescentes ditos "problemáticos" na sala-de-aula e/ou na escola, apresentando sinais de agressividade exagerada, tanto verbal quanto física, e inquietação persistente durante as atividades escolares. Realizou-se um total de dezoito encontros musicoterápicos, dentro da escola, em horário e sala estabelecidos junto à coordenação pedagógica, sem prejuízo aos alunos nas demais atividades. Utilizou-se alguns instrumentos de percussão (tambores, chocalhos), melódicos (flauta-doce, voz com microfone) e harmônicos (violão), e de técnicas musicoterápicas como a recriação musical, a improvisação livre e contextualizada, jogos melódicos com a voz (canto de desafio, tipo repentistas).

Apresentando a Musicoterapia como uma possibilidade terapêutica a ser inserida no contexto escolar, objetivando desvelar as significações dos comportamentos desestruturantes, perceber a correspondência entre as condutas apresentadas e possibilitar a minimização do quadro inicial, fundamentou-se em autores da área da musicoterapia como Barcellos (1998), Gainza (1988) e Moura Costa (1999) ao afirmarem que qualquer manifestação do paciente, dentro do *setting*, é considerada como material expressivo. Outros estudiosos foram buscados ao afirmarem que as condutas de um indivíduo manifestam aspectos intrapsíquicos, projetando nos objetos externos conteúdos introjetados (Gainza, 1988; Cabral e Nick, s/data; Amaral, 1997; Winnicott, 1975).

A partir destes estudos e das manifestações sonoro-musicais dos alunos, foi possível elaborar o termo *Condutas Psico-Musicais*, visando denominar aquelas condutas apresentadas e que pareceram retratar as características psicológicas do grupo e/ou de um aluno-paciente,

projetadas no ‘fazer musical’* e nas movimentações corporais. Desta forma, *as condutas psico-musicais representam TUDO o que o aluno-paciente “escolhe” durante o “seu momento” de fazer música, junto com um grupo, considerando toda e qualquer ação realizada dentro do setting musicoterápico e retratando seus aspectos psico-afetivos*. Ou seja, neste trabalho considera-se toda a conduta expressa dentro do setting como *condutas psico-musicais*, quer sejam verbal ou de movimento, visto que transmitem as mensagens intrapsíquicas do sujeito.

Observou-se que os alunos com quantidade maior de condutas inadequadas, no início do processo, apresentaram musicalmente, as seguintes *condutas psico-musicais*: intensidade sonora muita elevada (*ff*); escolha de instrumentos sonoros que possibilitavam essa intensidade; ritmos desestruturados; intensidade vocal muito elevada; rompimento e/ou quebra de instrumentos e objetos sonoros; agressões verbais e/ou ameaças (xingamentos, palavrões); agressões físicas (empurrões, chutes, socos); fugas do setting (sala), entre outras ações. Frente às variadas condutas apresentadas, pode-se observar que as *condutas psico-musicais* que os alunos apresentaram eram caracterizadas por uma “desorganização e não-comunicação”, muito semelhante aos comportamentos manifestados em outros contextos.

As *condutas psico-musicais* foram esclarecidas a partir do referencial da área da Musicoterapia, buscando realizar uma Leitura Musicoterápica para compreender as mensagens que estariam sendo manifestadas naquelas. Buscando desvelar a significação das *condutas psico-musicais* e dos comportamentos agressivos, teóricos como Machado (1986), Oaklander (1996), Miceli (1998), Barcellos (1998; 1975), Grandke (1994), Verdeau-Pailles e Guiraud- Caladou (1979), entre outros, subsidiaram uma possível leitura musicoterápica das manifestações observadas. Vários autores foram buscados para compreender sobre as manifestações sonoro-musicais. Machado (1986), Cohen (1994) e Oaklander (1996), proporcionaram o entendimento sobre o comportamento agressivo, desde o seu nível normal até sua manifestação anormal. Machado (1996, p.25) expõe que, “para entendermos o que está sendo dito por trás de um gesto agressivo, para entendermos o que realmente simboliza, precisamos escutar o inconsciente. Escutar o que está ali, armando relações, mas escondido, oprimido, negado, e que por isso sai no chute, na explosão, no tapa. Porque não está dando para falar. (...) numa situação agressiva, o que existe de fato é um *comportamento a ser decifrado*. (...)A criança que chuta, que bate, usa esse recurso porque não dispõe de outro- a palavra. E esse recurso é muito ruim para ela (...) porque ela já sabe que essas atitudes são reprovadas, condenadas.

Referência importante encontra em Barcellos (1998), que enfatiza que é de fundamental importância que o musicoterapeuta tenha uma compreensão de onde o paciente está musicalmente (que estará traduzindo o seu mundo interno) e, principalmente, que vá onde ele estiver. No processo musicoterápico, *abrir os canais de comunicação* é o primeiro objetivo a ser alcançado. Proporciona-se uma comunicação não-verbal com o corpo e com os instrumentos sonoros onde, através do ‘fazer musical’ os conteúdos intrapsíquicos, que são difíceis de serem colocados verbalmente ou não são ditos, são projetados nas expressões não-verbais, i.é., através das *condutas psico-musicais*. Com a musicoterapia dentro do contexto escolar, foi possível oportunizar um espaço de re-significação da fala e da escuta, da capacidade comunicativa dos alunos com Distúrbio de Conduta.

A partir da leitura musicoterápica das principais *condutas psico-musicais* manifestadas pelos alunos-pacientes, foi possível perceber que há uma íntima relação entre a expressão sonora e corporal e os conteúdos intrapsíquicos. Para perceber como se apresentava uma correspondência entre os comportamentos manifestos na escola e as *condutas psico-musicais*, apresenta-se, neste trabalho, uma exemplificação de um aluno:

* Pelo termo ‘fazer musical’ entende-se o momento de vivenciação e produção sonoro-musical do paciente dentro do setting musicoterápico, inserido num ambiente relacional de liberdade de expressão caracterizado como uma atividade lúdica, de prazer.

-no relato inicial da professora era denominado como: “desorganizado; intercalando palavras de cunho sexual nas verbalizações e nos desenhos; não se concentrando para realizar as atividades; muito disperso e com elevado nível de agressividade”;

-nas *condutas psico-musicais*, as ações mais evidentes eram: um nível elevado da intensidade sonora (*ff*) através de instrumentos percussivos; não demonstrava capacidade de esperar a vez do colega no uso de um instrumento provocando ações de sabotagem; presença constante de agressividade física e verbal.

Ao final do processo, encontramos no relato da professora, sobre o mesmo aluno, um discurso diferenciado: “já consegue perceber suas dificuldades e pedir ajuda, conseguindo ficar mais tempo sentado executando as atividades e está menos agressivo”, enquanto nas *condutas psico-musicais* foi manifestada uma preferência pelo canto e depois pelo instrumento melódico (flauta), iniciando a capacidade de esperar a vez do colega, tanto para cantar como para falar, e sendo capaz de ouvir as provocações dos colegas sem manifestar agressões verbais ou corporais, mas substituindo-as por ‘retrucar cantando’.

Barcellos (1998) enfatiza que a análise musicoterápica deverá estar intimamente relacionada com a história de vida do paciente, afirmando: “Nunca posso analisar a produção sonora do paciente sem relaciona-la à história dele”. Para Barcellos e Santos (1996, p.13), “o sentido dessas produções sonoro-musicais do paciente (dentro do “setting” musicoterápico) não se apresenta, em todas as ocasiões, de uma forma clara e transparente. O sentido não se encerra em uma única possibilidade ou direção. Captar esta pluralidade de caminhos abertos na relação sonoro-musical implica numa atitude vivencial de abertura, mas, também, numa consideração teórico-perceptiva-vivencial capaz de abranger com a maior riqueza possível este movimento de desabrochar do paciente”.

Desta forma, no trabalho realizado verticalizou-se por perceber a correspondência entre os comportamentos inadequados e as *condutas psico-musicais* apresentadas, tanto no início do processo quanto nas mudanças ocorridas a partir do mesmo. Observando as *condutas psico-musicais* dos alunos com características de um quadro psicopatológico de Distúrbio de Conduta, pode-se perceber que os mesmos demonstravam movimentos semelhantes entre o musical e as ações de trato social. Geralmente quando alguma ação nova acontecia no musical, percebia-se uma mudança no social ou vice-versa, relatada pelas professoras regentes da escola.

Inicialmente suas expressões musicais caracterizam-se, num senso comum, como desorganizadas, sem limites, desafiadoras, “não estruturadas ou não sendo capazes de manter o ritmo”, inquietos ou sem concentração. Dentro do setting musicoterápico, essas *condutas psico-musicais* são ACEITAS, são vividas por cada um e pelo grupo, são questionadas de forma diferenciada, são modificadas com liberdade de escolha e de forma criativa através do musical. Nesse espaço, o indivíduo pode encontrar novos meios de escutar os limites impostos (que tanto desafiava) e novas formas de expressar seus conteúdos internos (não aceitos ou ‘escutados’ em outros espaços). Pode vivenciar momentos de valorização *do que é* e *do que fala* (e canta), pois não é julgado no seu expressar. Aceitar as manifestações dos pacientes sem ‘pré-conceitos’ ou juízos estéticos pré-formado, ou seja, considerar as *condutas psico-musicais* que os pacientes apresentam, é condição inicial para se estabelecer o vínculo terapêutico necessário ao processo musicoterápico com os alunos-pacientes com Distúrbio de Conduta. Para tanto, se faz necessário que o musicoterapeuta abra um canal de comunicação, um espaço de ‘escuta’, e desenvolva uma ‘escuta diferenciada’ sobre a ‘música’ do seu aluno-paciente.

Esquemáticamente, pode-se apresentar a evolução das *condutas psico-musicais* dos alunos com Distúrbio de Conduta, da seguinte maneira que se encontra apresentado na Figura 1:

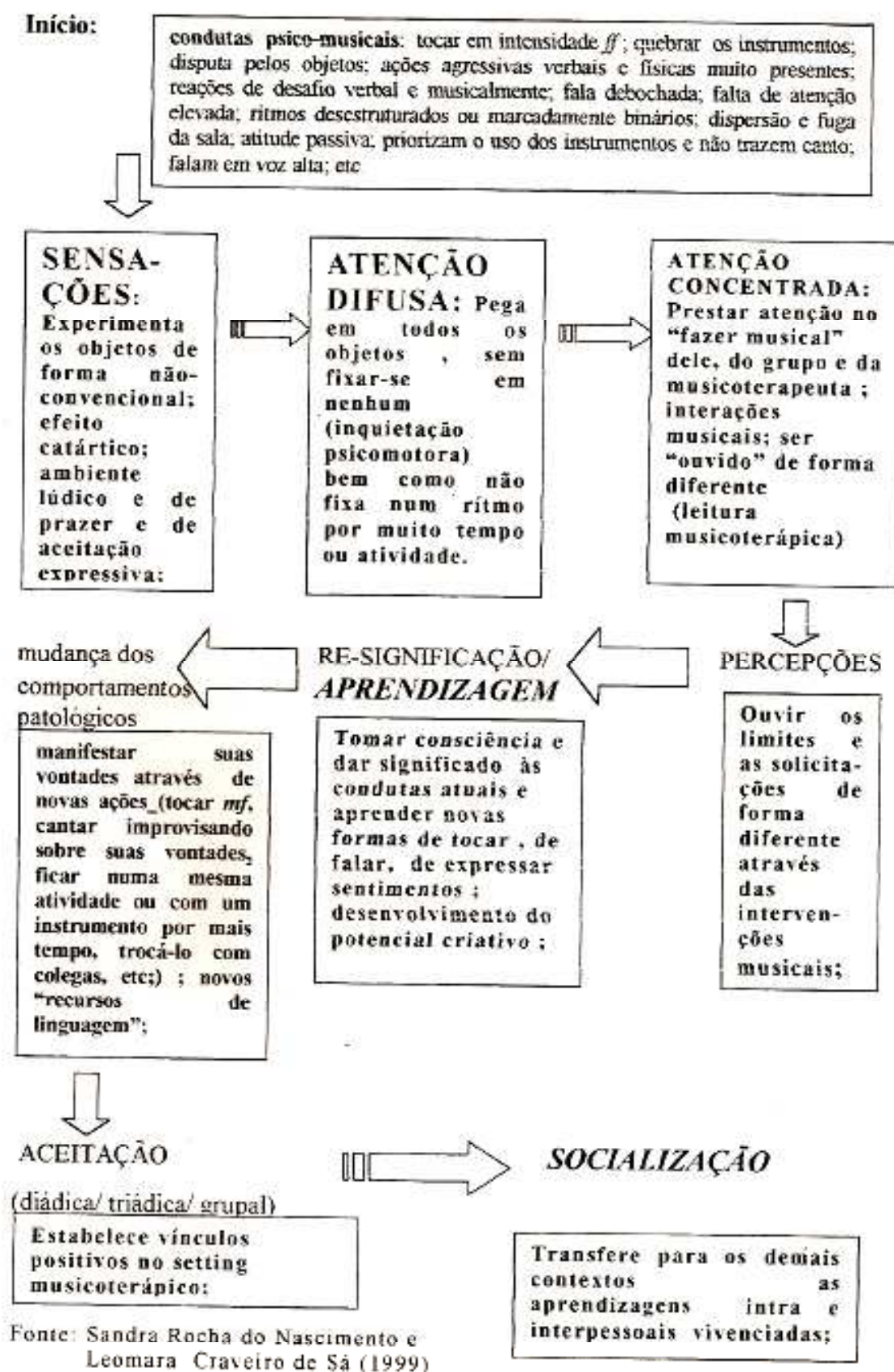


Figura 1: Representação esquemática da mudança nas *condutas psico-musicais*, ocorrida no processo musicoterápico com alunos-pacientes com Distúrbio de Conduta, a partir de estudos realizados com pacientes autistas (Nascimento e Craveiro de Sá, 1999).

Esse ‘caminho’ foi percebido e pensado esquematicamente a partir de resultados alcançados em outras práticas clínicas musicoterápicas*. Percebe-se que os alunos-pacientes atendidos dentro do contexto escolar, percorreram o mesmo “caminho” de re-estruturação das suas manifestações sonoro-musicais e comportamentos. Através do fazer musical dentro do setting musicoterápico, o potencial criativo dos alunos-pacientes pode ser desenvolvido, inicialmente na execução e escolha das atividades musicais e, posteriormente, na aceitação de sugestões e opiniões diferentes contidas num grupo. Possibilita a construção ou re-construção dos seus ‘recursos de linguagem’, frente os seus contextos sociais, proporcionando a re-organização da sua *conduta psico-musical* para, posteriormente introjetada essa nova música, serem capazes de projetar mudanças nas suas condutas sociais.

É possível pensar que se o aluno-paciente modifica as *condutas psico-musicais* ele, com certeza, irá ampliar e crescer em outras áreas. Acredita-se que esse potencial criativo possa ser utilizado na solução das questões pertinentes ao contexto escolar e, quem sabe futuramente, no contexto familiar e profissional. Se encontrar formas criativas e mais produtivas de expressar suas angústias, seus medos, sua raiva, seus desejos, enfim, seus conteúdos internos, manifestados criativamente e de uma forma saudável (dentro do *setting* musicoterápico) através das suas *condutas psico-musicais*, também poderá encontrar soluções criativas aos seus problemas (fora deste).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BARCELLOS, Lia Rejane Mendes.- *A Musicoterapia no tratamento do distúrbio de conduta do Paralisado Cerebral*, 1976. (Monografia), Conservatório Brasileiro de Música do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

_____.- apontamentos das aulas ministradas e orientações à monografia, no Curso de Especialização em Musicoterapia na Saúde Mental, EMAC/Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 1998.

BARCELLOS, Lia Rejane Mendes e SANTOS, Marco Antônio Carvalho.- A Natureza polissêmica da música e a Musicoterapia. *Revista Brasileira de Musicoterapia- UBAM*, Ano I, N. 1, Rio de Janeiro: Papéis e Cópias de Botafogo, 1996.

CRAVEIRO DE SÁ, Leomara e NASCIMENTO, Sandra Rocha do. In: *A Musicoterapia na Neuropsiquiatria Infantil: os estados autísticos*, pesquisa realizada em 1995 a 1998, coordenada pela Prof. Leomara Craveiro de Sá (Escola de Música e Artes Cênicas/UFG), Goiânia.

FRANCO, Luiz Antonio Carvalho.- *Prática docente de cada dia*, texto, s/local: CENAFOR/MEC, s/ data.

JOVER, Ana.- Indisciplina: como lidar com ela? *Revista Nova Escola*, São Paulo, Ano XIII, nº 113, Junho de 1998.

MACHADO, Maria C.- Como lidar com a criança agressiva. *Revista Nova Escola*, São Paulo: Fundação Victor Civita, Ano I, N.4, junho 1886.

OSÓRIO, Luiz Carlos.- *Evolução Psíquica da Criança- aspectos normais e patológicos*, Porto Alegre: Ed Movimento, 1975.

* Pesquisa “A Musicoterapia na Neuropsiquiatria Infantil: os estados autísticos” realizada em 1995 a 1998, coordenada pela Prof. Leomara Craveiro de Sá (Escola de Música e Artes Cênicas/UFG- Goiânia-GO).