

A MUSICOTERAPIA NA SAÚDE MENTAL: UMA PRÁTICA CONTRA-HEGEMONICA E DECOLONIAL

Graziela de Fátima S. Carmo 1 e Fernanda Nascimento Corghi 2.

1. Mestranda do Programa Interdisciplinar em Artes, Urbanidades e Sustentabilidade da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ).
2. Docente no Programa Interdisciplinar em Artes, Urbanidades e Sustentabilidade da UFSJ.

Grupo de trabalho: Gestão em Saúde, Governança e Cuidados Interdisciplinares em Saúde

RESUMO

Esta pesquisa bibliográfica tem como proposta compreender o lugar da arte como construtora de conhecimento e saberes contra-hegemônicos e decoloniais. A arte apresentada tem íntima relação com o fazer, sendo facilitada por meio da prática da Musicoterapia, desta forma. Desta forma, questiona-se tal prática utilizada no setor da saúde, como possibilitadora de ações contra-hegemônicas e decoloniais. Para isso é relacionado um breve histórico da saúde mental, a conceitualização da musicoterapia e à teoria dos autores tais como Santos (2000), Quijano (2000) e Castro-Gómez e Grosfoguel (2007).

Palavras-Chave: Transdisciplinaridade; Cuidado Interdisciplinar em Saúde; Epistemologias do Sul.

INTRODUÇÃO

Ao longo da história, razão e loucura evidenciam cenários cotidianos materializam em literaturas e cinema, tais como Ilha do Medo (2010) de Martin Scorsese e Um Estranho no Ninho (1976) de Milos Forman. Nestas expressões artísticas a forma com que o sujeito dito louco é submetido, retrata a época em que se passa a história e é nítida a hegemonia e a colonialidade dos corpos e saberes. O conceito de colonialidade (Quijano, 2000) está ajuntado a negar os conhecimentos não científicos em prol de uma dominação de ideias explicada pela hegemonia autodeclarada de uma raça, no caso a europeia ocidental. Nesta colonialidade de corpos, os sujeitos foram trancados em locais insalubres, submetidos a sessões de choques, imersão em água, entre outros. Conjuntamente, os saberes eram silenciados, amordaçados, mas em raros contextos valorados, por meio do uso da arte como forte expressão de narrativas, desejos inconscientes e de emoções.

O artigo agrega importância, justificada à necessidade contínua de investigação da realidade nas áreas das ciências humanas e sociais, com a relação com educação, a clínica e as artes, favorecendo a ampliação de saber. Nos últimos anos, houve um significativo aumento de práticas expressivas, criativas, associadas a abordagens sociais, estéticas e psicodinâmicas no setor da saúde, entre as quais a arte está fortemente relacionada. Deste modo, a interconexão de arte e saúde é plano para a emancipação do ser humano e de abertura de espaços relacionais, sociais e educacionais em variadas instituições de saúde (LIMA, 2008).

Nise da Silveira foi uma pioneira brasileira para práticas de arte em saúde, possibilitando expansão nas equipes de atendimento psiquiátrico. Assim, questiona-se como a atual prática terapêutica da Musicoterapia pode vir a ser aliada ao movimento Contra-hegemônico e decolonial. Objetiva-se investigar a relação entre a forma que a loucura é tratada nos contextos históricos brasileiro, apresentando a Musicoterapia como uma epistemologia contra-hegemônica e decoloniais.



Será descrito um breve apanhado histórico da loucura, posteriormente, sobre a musicoterapia apresentando-o como movimento potencial decolonial contra-hegemônico artístico-terapêutico. Ao fim, aponta-se uma conclusão respondendo questionamentos.

METODOLOGIA

Esta pesquisa é de cunho bibliográfico, onde houve a busca por referencial teórico em uma disciplina de mestrado: literatura sobre a temática central. Para compreender as artes e a Saúde Mental, será atrelado o conceito de decolonialidade, sendo uma teoria e metodologia posterior ao pós-colonialismo, que critica hierarquias de gênero, raça e natureza resultantes do colonialismo em um cenário conceitual e político dominado pela hegemonia européia e estadunidense. O pensamento decolonial elucuba sobre a colonização como um amplo evento prolongado, de varias rupturas e não como uma etapa histórica superada. O decolonial implica desta forma, em uma luta contínua, onde a cultura está sempre entrelaçada aos processos e não derivada deles (CASTRO-GÓMEZ E GROSFOGUEL, 2007). Desta forma, a musicoterapia é investigada como potencial de práticas decoloniais e contra-hegemônicas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao longo da história do ser humano, a loucura não é um fato da natureza, mas sim da civilização. Na antiguidade clássica, a loucura era vista com o ar mitológico-religioso, observando as disfunções somáticas e como sendo passional ou psicológica. Na idade média a loucura foi apresentada como possessão diabólica. Vê-se na história da loucura, a apresentação do domínio da razão sobre a desrazão, ou seja, há hegemonia, conforme visto por Santos e Menezes (2010). Situando a razão como norma e levando a loucura ao exílio, cria-se o pensamento abissal. É a figura de poder quem decide quem é normal, como exposto por Machado de Assis, na ficção *O Alienista* publicada em 1882, onde o médico é quem tem este poder de diagnosticar e trancar as pessoas que desviavam da norma.

Mantendo a hegemonia, Philippe Pinel trouxe o diagnóstico realizável pela científicidade das transformações biológicas, mentais e sociais do paciente, presentes nos manicômios. A função inicial do manicômio era a de recolher os doentes e loucos do meio social, posteriormente é que surge o pensamento voltado ao tratamento médico, mesmo que a equipe fosse puramente voltada ao conhecimento religioso. Mesmo com a doutrina do Tratamento Moral de Pinel sendo repensado, houve um aumento do interesse de explicar e tratar da loucura por modelos organicistas, aumento mais o poder do manicômio.

A medicalização não significaria apenas “a simples confiscação da loucura por um olhar médico”, mas, principalmente, a “definição, através da instituição médica, de um novo status jurídico, social e civil do louco”, transformando-o em alienado e fazendo da loucura uma “problemática indissociavelmente médica e social”. (CASTEL apud ENGEL, 2001, p. 90).

A loucura foi considerada toda e qualquer manifestação que localiza-se à margem da norma alienante, tendo uma vez diagnóstico do suposto problema, os sujeitos, erroneamente eram encaminhados à clausura, a pseudotratamentos, que



apresentavam-se degradantes e desumanos, tais como a lobotomia e a eletroconvulsoterapia (AMARANTE, 1995). Estas instituições manicomiais dominaram o mundo, sendo apresentadas como a modalidade terapêutica mais eficaz, apesar do reconhecimento dos pontos negativos como violência, isolamento e as práticas coercitivas que eram explicados como um mal justificável. Por Santos e Menezes (2000) é visto que todo este enquadre expressa a necessidade de superação do chamado pensamento abissal, envolvendo uma ruptura radical com as formas de pensamento e ação da modernidade ocidental.

Vários pacientes dos manicômios eram, “[...] epiléticos, alcoolistas, homossexuais, prostitutas, gente que se rebelava, gente que se tornara incômoda para alguém com mais poder” (ARBEX, 2013, p. 14). Na cidade de Barbacena, Minas Gerais, pode-se ver através da história, os massacres aos corpos e os saberes dos seres humanos que transitaram no Hospital Colônia. Segundo a autora, muitos pacientes sucumbiram de fome, frio, diarréia, pneumonia, maus-tratos, abandono, tortura, e ainda foram vendidos corpos para instituições de ensino em anatomia humana. Não foi sem violência e exclusão que a razão hegemônica se estabeleceu no cenário ocidental.

No Brasil, em 1852, foi criado o primeiro hospital psiquiátrico, o Hospício D. Pedro II na cidade no Rio de Janeiro. Em 1912 foi anunciada a primeira Lei Federal de Assistência aos Alienados, acarretando no aumento de instituições reservadas aos doentes mentais. Com a criação da Liga Brasileira de Higiene Mental em 1926 houve um aumento de 213% da população internada em hospitais (CERQUEIRA apud RAMMINGER, 2002).

Após a Segunda Guerra Mundial, surgiu na Europa e Estados Unidos, movimentos contrários a tradicional forma de tratamento da loucura, culminando em, por exemplo, no Movimento Institucional na França. No Brasil, a urgência da reforma psiquiátrica iniciou no fim da década de 1970, tendo a constituição do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), estimulada pelas denúncias contra as violências em asilos e as condições precárias de trabalho nas instituições psiquiátricas (AMARANTE, 1995).

No Brasil a Lei da Reforma Psiquiátrica, entrou em vigor desde 2001 e buscava diminuir o número de hospitais psiquiátricos abertos no Brasil. A Reforma Psiquiátrica, partindo da concepção de criar novos saberes e romper com o tratamento desumanizado intervém em equipes inter e multidisciplinares, afinal propõem-se que não há um saber médico que responda as questões ligadas à saúde mental. A retirada dos manicômios, as mudanças da visão de loucura, dos hospitais psiquiátricos e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) apontaram melhorias na qualidade de vida das populações (AMARANTE, 1995). Assim, implementou-se práticas múltiplas e diferenciadas, com escuta ativa para a construção de projetos terapêuticos singulares. Entre as quais, será destacada a Musicoterapia.

Um dos marcos teóricos que concebem a ruptura com as tradições anteriores na área da saúde, foi o advento e reconhecimento da psicanálise. Este argumento baseia-se que a teoria do inconsciente transforma a maneira como os pesquisadores, artistas e sociedade se relacionam com a arte, pois cabia a esta ser um instrumento para acessar o próprio inconsciente.



A médica Nise da Silveira ficou conhecida pelo seu trabalho como psicoterapeuta e como peça chave na luta antimanicomial. Seu percurso na área da Saúde Mental iniciou no Rio de Janeiro. Após aprovação em concurso público, foi presa pelo regimento ditatorial em 1936 e coloca em liberdade no ano seguinte. Trabalhou no Centro Psiquiátrico Pedro II, o primeiro hospício do Brasil, conhecido como Engenho de Dentro. Neste iniciou seu trabalho em 1946, usando a arte como recurso capaz de exteriorizar sentimentos e percepções dos pacientes, tratamento ao qual contrapunha ao tradicional imposto a sociedade médica. Nise constituiu inicialmente a Seção de Terapêutica Ocupacional e Reabilitação, em 1952 instituiu o Museu do Inconsciente e em 1956 fundou a Casa das Palmeiras. Esta última consiste em um centro de reabilitação para pacientes egressos de hospitais psiquiátricos (MELO, 2001).

Obra Acervo Museu de Imagens do Inconsciente/RJ

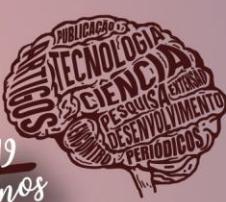


Obra de Emygdio, S/D

Na imagem, um quadro de mandala apresentando a arte de Emygdio, um dos frequentadores da oficina de Nise da Silveira. A pesquisadora observou a recorrência de mandalas nas pinturas dos participantes e relacionou a teoria da linguagem simbólica do inconsciente coletivo, construída de Carl Gustav Jung. O processo terapêutico foi acompanhado de forma ajustada e cuidadosa, tendo a sensibilidade para entender as manifestações do paciente, para dar continência às experiências, não acelerando o desenvolver dos trabalhos que se criam ao encontrar o suporte do afeto, chamado de afeto catalizador por Nise da Silveira (1981).

O afeto sendo disparador do processo de cura é uma proposta de tratamento totalmente contra-hegemônica e decolonial, ainda mais atrelada à arte, como ponto de materialização da organização psíquica, pois a arte resgata no ser humano, a capacidade de perceber as complementaridades das relações humanas no espaço e forma um local para o desenvolvimento das capacidades próprias sem o amordaçamento e o controle de conhecimentos, visando assim, a produção de saberes que permitam programar, nos meios mecanicistas, a sensibilidade e os processos criativos, inerentes ao ser humano.

Em consonância, neste sentido a profissão do musicoterapeuta tem como objetivo desenvolver potenciais, restabelecer funções do indivíduo para que a pessoa alcance uma melhora na integração intra-interpessoal, favorecendo desta forma, uma melhora na qualidade de vida, pela prevenção, reabilitação ou tratamento. Há relatos de a música apresentar melhoramento para a saúde desde primórdios, em períodos anteriores a Cristo. Em 1944 foram feitas experiências musicais com ex-combatentes demonstrando que a música com seus elementos favorecem a redução da dor, do estresse e ansiedade dos veteranos de guerra.



Esses resultados deram origem à profissionalização da musicoterapia, segundo a Federação Mundial De Musicoterapia.

CONCLUSÕES

A Reforma Psiquiátrica brasileira teve influência principalmente da Psiquiatria Democrática Italiana e desencadeia a reorientação do modelo assistencial que se encontra em curso até hoje. Apesar ter consolidado várias transformações para a área da Saúde Mental, percebe-se que ainda há serviços que não modificaram completamente a concepção e as representações sociais antiquadas de loucura.

Considerando o ser humano como estabelecido bio-psico-socio-espiritual, a proposta da musicoterapia apresenta nuances decoloniais, atrelando o resgate ao natural do próprio ser, dado que é uma terapêutica que visa o uso de instrumentos musicais, o corpo, a voz, o ritmo, a melodia, a harmonia e demais sons, como formas de possibilitar o estabelecimento de um canal de comunicação com os que buscam pelo serviço. Assim, observa-se uma prática que remete a conhecimentos ancestrais, dos rituais de tribos indígenas, onde Crestana (2009) para os pajés e xamãs, a música é um instrumentos poderoso, que contém forças e poderes mágicos, usando-a assim como fonte de cura física e espiritual. Portanto, vêem-se notas de um saber decolonial, onde o musicoterapeuta auxilia indivíduos ou grupos no desenvolvimento de potenciais, na educação ou no restabelecimento de funções físicas, mentais e sociais.

As práticas clínicas iniciais presentes nos manicômios e hospitais psiquiátricos eram fundamentadas nas concepções acerca da loucura, que hegemonicamente referiam os ditos loucos como incapazes e improdutivos para a sociedade. Apesar da constante luta da Reforma Psiquiátrica mostrar resultados contra-hegemônicos e decoloniais, tais como a prática da Musicoterapia, ainda não conseguiu total mudança na sociedade contemporânea, na qual ainda é percebida algumas concepções remotas sobre a loucura e o seu método de tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMARANTE, P. Loucos pela Vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1995.
- ARBEX, Daniela. Holocausto Brasileiro. São Paulo: Geração, 2013.
- CASTRO-GÓMEZ, Santiago. GROSFOGUEL, Ramón (orgs). El giro decolonial: reflexiones para una diversidad epistémica más allá del capitalismo global. Bogotá: Instituto Pensar, 2007.
- LIMA, Elizabeth Araújo. Oficinas, Laboratórios, Ateliês, Grupos de Atividades: Dispositivos para uma clínica atravessada pela criação.
- MELO, W. Nise da Silveira. Rio de Janeiro, Imago, 2001.
- QUIJANO, A. Colonialidade do poder e Classificação social in Epistemologias do Sul, org. SANTOS, B. S e MENESSES, M.P, Biblioteca de Portugal, Janeiro de 2009.
- RAMMINGER, T. A saúde mental do trabalhador em saúde mental: um estudo com trabalhadores de um hospital psiquiátrico. Bol. da Saúde, v.16, n.1, 2002.
- SANTOS, Boaventura de Sousa. MENESSES, Maria Paula (orgs.). Epistemologias do Sul. São Paulo Cortez, 2010.
- SILVEIRA, N. Imagens do inconsciente. Rio de Janeiro, Alhambra, 1981.