

5

Música – uma ponte no tempo

Marco Polo descreve uma ponte, pedra por pedra.

- Mas qual é a pedra que sustenta a ponte? – pergunta Kublai Khan.
- A ponte não é sustentada por esta ou aquela pedra – responde Marco -, mas pela curva do arco que elas formam.

Kublai Khan permanece em silêncio, refletindo.

Depois acrescenta:

- Por que falar das pedras? Só o arco me interessa.

Polo responde:

- Sem pedras o arco não existe.

(Italo Calvino, *As Cidades Invisíveis*, apud Tannis, 1995)

Elias (1998) afirma que o tempo é uma construção do próprio homem. Uma construção passível de orientá-lo em suas múltiplas atribuições cotidianas e nos relacionamentos com seu meio. Portanto, trata-se de uma construção cultural, que marca o nascimento e a morte, que marca a construção do sujeito em sua trajetória de vida, feita de início e fim, de organização e caos. Música também é tempo. Tempo de marcações bem definidas e singulares, que estabelecem o passo e o compasso de uma composição, que registra fatos e histórias e que pode dar sentido às vidas que dela participam. Em consequência, também é um tempo do Eu, da construção de um Eu.

O diálogo de Marco Polo e Kublai Khan, citado acima parece encaixar-se bem quanto ao funcionamento da música como uma ponte no tempo: o arco que liga um tempo anteriormente vivido com um tempo presente, numa estreita relação de atemporalidade que a música nos apresenta. A música é atemporal tal qual o Inconsciente. Sua atemporalidade permite o revivenciar de cenas até mesmo esquecidas, seja esta revivência oriunda apenas dos primeiros acordes ou compassos de uma música, seja pela sua melodia completa ou apenas pela sua letra. Aliás, a música reconstrói aquilo que não conseguimos traduzir em palavras. Música pode, então, ser considerada uma linguagem tal qual os sonhos e fantasias descritos por Freud. A música como uma ponte no tempo não apresenta fronteiras,

à medida em que sempre está para ser tocada ou cantarolada em nossas mentes auditivas, em qualquer lugar e a qualquer hora, além de que pode transpor gerações e gerações. Carregada de afetos, a música só aparece com sentido ao sujeito a partir do momento em que ela apresenta um significado particular, pois uma mesma música não causa a mesma reação, o mesmo sentimento ou emoção em dois sujeitos diferentes.

Uma ponte no tempo que não só traz à superfície as lembranças guardadas no fundo do baú, mas que trazem comentários quanto ao tempo que se foi e ao tempo que se vive, como ao tempo que virá. Nas palavras de Eloísa, com Alzheimer em estágio inicial, os comentários em relação à música são de que “as músicas de meu tempo eram mais bonitas, era um tempo bom em que se podia conhecer o marido em um baile de carnaval”, como foi seu caso. As músicas de hoje, segundo ela, são barulhentas e não dizem nada. Ou então, como este comentário, na voz de Arnaldo, em que afirma “naqueles tempos havia mais romantismo e os homens faziam serenatas nas janelas de suas amadas.” O cantar aqui parece ocupar o lugar de uma linguagem de conquistas amorosas ou de tradução de sentimentos outros.

Os pacientes ao se reportarem a um tempo que consideram ter sido bom, revivem no *setting* essas lembranças, resgatando uma imagem positiva que lhes dê ânimo para continuar a lutar e não desanimar nessa trajetória, ainda incerta. Mesmo no caos da demência, a música pode ser o porta-voz de uma vivência que não margeia, que não limita. Muito pelo contrário, ela atravessa os limites do próprio tempo e, se não há passado, não há presente e muito menos futuro, o que realmente haverá? Há um momento, um tempo do aqui-agora. Esse tempo é do trabalho da musicoterapia e da memória musical.

5.1

Reconstruindo sonoridades

Segundo Anzieu (1989), a constituição do Eu se dá a partir da introjeção do universo sonoro que é refletido qual um espelho sonoro, sendo capaz de possibilitar ao aparelho psíquico a atribuição de significado e de simbolizações, em momento posterior. Como a primeira manifestação sonora emitida pelo bebê é

o choro, este apresenta intencionalidade à medida em que os choros se diferenciam, dependendo das circunstâncias vividas pelo bebê. O choro é então uma primeira forma de comunicação. As reações ao mundo sonoro são, nesse primeiro momento, especificamente corpóreas pois os processos mentais ainda se encontram em fase de formação. Estas reações ora se revelam agradáveis ou desagradáveis, estando intrinsecamente ligadas ao ambiente externo já que os sons podem ser possuidores de aspectos agressivos ou não.

Klein (1969) ressalta que no processo de maturação do bebê, duas fases se distinguem: uma corpórea, cuja singularidade está na relação mãe-bebê, no contato corpo-a-corpo estabelecido nos primeiros meses de vida e de significado importante na separação do Eu e do não-Eu e, outra mental, em que os processos de aquisição de linguagem verbal e entrada no mundo simbólico são proeminentes. Quando lidamos com um bebê, é ele quem aos poucos vai se adaptando a nossa linguagem carregada de palavreado, inscrito nos códigos sociais e culturais. O ciclo natural é que nascemos com uma linguagem transformada num período aproximado de dois anos e que permite então entrar em contato com os demais. E essa linguagem que caminha conosco até a morte, pode inclusive apresentar significados restritos numa cadeia de significantes.

Considerando um sujeito em sua fase adulta cujo corpo mental se encontra formado, mesmo assim não estará distante da presença de reações corpóreas aos estímulos vindos do meio externo. O que agrada ou desagrada pode então vir-a-ser nomeado. Mas, no sujeito que está demenciando, a palavra pouco a pouco vai cedendo espaço a falas e sons incompreensíveis, tornando a relação e a comunicação com o outro cada vez mais difícil. E, dessa forma, ao se ter que adaptar a uma linguagem mais arcaica, com sons incompreensíveis, o caminho inverso tão distante de nosso mundo corriqueiro é muitas vezes complicado, pois precisamos estar atentos e trabalhando como detetive para identificar o que pode estar ocorrendo com o outro, principalmente com o outro que falava e que não fala mais. Lidar com a face não verbal da relação não é tão comum assim para quem tem a palavra. A dificuldade insere-se na proporção em que é preciso descobrir a cada dia o código dessa linguagem tão arcaica mas tão merecedora de atenção. Se uma palavra pode apresentar diferentes atribuições, significados, o mesmo ocorre com o som, e por isso o som, musical ou não, também pode se constituir em uma

linguagem altamente significativa e um mesmo som ter representações e significados diferentes, devido à singularidade do sujeito.

A primeira linguagem mãe-bebê é estabelecida em torno de sonoridades em que cabe à mãe identificar as diferenças entre as linguagens do choro. Numa comparação singular, pode-se afirmar que, no processo demencial, aquele que estiver diretamente em contato com o paciente será o representante materno, o elo de identificação de uma expressão que já não pode mais ser propiciada pela linguagem verbal. Aqui não há lugar para a pretensão de reduzir a um olhar simplista do retorno a uma fase arcaica, considerando o fato do sujeito que está demenciando ter conquistado durante sua trajetória de vida, uma história construída e permeada por significados. Algo deve estar presente, de modo a fazê-lo permanecer ligado ao mundo externo.

Os pacientes apresentam respostas motoras como movimentos de olhos e de cabeça quando se canta uma música (Chavin, 2002). E será que isso acontece com qualquer um cantando? Se é na sonoridade da voz da mãe que embala o bebê que reside a importância na estruturação, manutenção, desenvolvimento, maturação intelectual e emocional das primeiras fases de vida, como ressalta Lima (1986), talvez num trabalho de musicoterapia, a voz do musicoterapeuta possa representar este elo de ligação e reconstrução não apenas de sonoridades, mas de histórias de vida. Esses aspectos parecem de suma importância na compreensão do processo terapêutico nas demências.

É comum entre alguns pacientes a referência às figuras materna e paterna quando da reprodução de músicas, seja através do canto ou da reprodução instrumental. Alguns desses relatos apontam para aspectos significativos do aprendizado musical e/ou instrumental que tiveram as vivências com os pais como base. Essas lembranças carregadas de sentimento costumam ser repetidas em diferentes épocas do atendimento. Clara lembrava-se sempre do pai cantando para ela e a irmã mais nova, sentado entre as duas camas, na hora de dormir. Pedro comenta como aprendeu a tocar a gaita observando o pai que, segundo ele, tocava também flauta. Laura, cujo pai era regente de uma banda militar, não se cansa de contar como o pai ensinara as noções básicas de música através do piano a ela e a um irmão. Reviver essas cenas por meio dessas lembranças parece gratificante, mesmo quando já não conseguem mais nomear os nomes dessas músicas ou dizer com clareza os detalhes desse aprendizado.

A musicoterapia como lugar para depositar essas lembranças e estas serem remusicadas constitui-se num espaço de confiança e segurança para poder manter retidas as imagens musicais – partituras vivas de uma longa composição. Não se espera que a partir de uma dada melodia, escolhida até mesmo aleatoriamente, se possa extrair algo desse paciente que parece tão distante, fora de órbita e, que, às vezes, chega a dar a impressão de que tudo está perdido. A vida não se escoou porque a música não se escoou. Ela apenas ecoa.

Os desejos tão presentes desde os estágios mais primitivos do ser humano são, portanto, mantidos até os últimos dias de vida. Os desejos fazem parte da existência humana desde fase mais remota. Mas, quanto aos sons, pode-se afirmar que são anteriores aos desejos pois compõem as primeiras representações do ser humano, tendo em vista que reações aos sons podem ser observadas desde a fase intra-uterina. Compreendê-los é um exercício a ser praticado, uma arte a ser descoberta.

Para Fregtman (1989: 26) “recuperar nossos sons é recuperar nossos corpos, é recuperar fragmentos de consciência...”. Assim pensando, poderia admitir que recuperar nossos sons é recuperar nossas memórias musicais e trechos de histórias de vida, num tempo presente.

5.2

Eu-musical: uma construção no tempo

Quando Benenzon (1988) assinala que cada um de nós apresenta um som que lhe é peculiar, também está falando de uma identidade rítmica. A partir do momento em que cada um de nós é identificado com um som que o caracteriza e o individualiza, este som nada mais é do que um Eu-musical.

O Eu-musical é som e é ritmo. E ritmo implica tempo. Um tempo biológico que marca o jeito de caminhar, de se relacionar consigo mesmo e com o mundo que o cerca. Esse tempo registra as marcas de nossas conquistas e de nossas trajetórias de vida. Marca nosso ritmo de viver. É o que faz uns serem mais lentos, outros mais rápidos. É óbvio que, nesse ínterim, contra-tempos ou contra-ritmos irão existir fazendo com que ou saíamos do compasso ou marquemos um outro passo.

Esse Eu-musical, que surge com as primeiras experiências sonoras, vai sendo delineado na relação com o outro, a princípio com a mãe e depois com o meio social, como assinalam Anzieu, Klein e Winnicott. Essa construção permeará as preferências musicais em detrimento de outras. O referencial nas escolhas estará estreitamente ligado aos fatores psicológicos e culturais nos quais o sujeito se insere e, portanto, marcando um registro de inserção em determinado grupo ou em outro. E aí além da configuração de Eu-musical individual, um Eu-musical grupal se constituirá, sem contudo descaracterizar o primeiro. Num trabalho que se propõe terapêutico, essas identidades sonoras se complementam, se inter-relacionam permitindo a construção de um caminhar com as bases rítmicas e sonoras, enfim a linguagem musical.

A utilização do canto por grupos de agricultores constitui uma forma de determinação do tempo da colheita como assinala Elias (1998). A música como celebração de cultos litúrgicos é apontada por Bosi (2003) como uma fala que tem um movimento melódico como ocorre na leitura coral. As músicas religiosas ocupam um espaço, vinculando-se a um tempo renovador. O simbolismo delas está no renascimento, sem semelhança com objetos de mercadoria descartáveis, pois se assim o for, haverá a desvalorização da memória do sujeito e, portanto, de sua identidade. As músicas litúrgicas configuram-se na proclamação de uma identidade simbólica da religiosidade, sendo também marcadoras de tempo.

Para Bosi (2003: 208)

“O enraizamento é um direito humano esquecido. O migrante vem chegando à cidade com raízes partidas: a liturgia poderia enraizá-lo, criar e reviver tradições, valores, lembranças que dão sentido à vida.”

Em sua estruturação histórica, a música passou por modificações de tempos em tempos, desde as formas do canto gregoriano às transformações contemporâneas. Suas modificações apresentam estreita relação com o pensamento e a cultura de determinada época. As músicas, também, chegaram a ser compostas para serem cantadas em dada época do ano e não em outra, como as marchinhas de carnaval, as músicas natalinas, marcando assim um referencial na vida social, cultural e temporal do homem.

A possibilidade de estar em contato com o referencial musical de um sujeito permite a aproximação de uma linguagem que possa ser comum e dessa forma estabelecer um canal de comunicação entre dois sujeitos envolvidos num processo terapêutico. Para um musicoterapeuta, importa o conhecimento da estrutura rítmico-melódica dos variados estilos musicais como uma ponte acessível ao mundo conhecido do paciente, resgatando, desse modo, uma trajetória de vida que permite ao paciente que está demenciando um contato com algo que o faça sentir-se ainda vivo entre os demais.

Em minha trajetória clínica, foi possível observar a construção de uma história, a partir da busca da identidade sonoro-musical, quando não individual, a grupal. Esse caminhar não somente possibilitou a cada um dos envolvidos no processo resgatarem trechos de suas histórias pessoais como também se manterem situados num tempo e espaço atuais. Ao descrever uma situação de trabalho, a compreensão do processo se torna mais clara. Foi a partir de uma música muito conhecida, sugerida por mim, que acompanha gerações e gerações, que eu e os pacientes, com vozes afinadas e desafinadas, entre tons e semitons, cada um em seu próprio ritmo, demos início ao trabalho. A música era “*Carinhoso*” de Pixinguinha, que em sua estrofe inicial declara:

“meu coração não sei porque
bate feliz quando te vê
e os meus olhos ficam sorrindo
e pelas ruas vão te seguindo
mas mesmo assim foges de mim”.

Ao observar que, embora estivéssemos diante do novo, que amedronta por simplesmente não sabermos como lidar com ele, ante a delicadeza do próprio curso do processo demencial, cujo final é a morte, parece que o contexto musical apontava que, mesmo que a caminhada fosse difícil, o importante era continuar seguindo a vida mesmo que ela estivesse “fugindo”. Cabe assinalar que essa música acabou por se transformar na canção de chegada de cada novo paciente à musicoterapia (uma marca registrada) além de ser cantada na maioria dos atendimentos.

No segundo encontro, ao perguntar a José qual música iríamos cantar, timidamente começa, com uma voz pouco clara, a melodia da “*Ave Maria*” de

Schubert. Mais tarde José comenta sobre a Via Sacra realizada em Portugal, sua terra natal. Consuelo, em palavras pouco claras, comenta sua ida à Festa de Nossa Senhora das Dores, culminando com um hino religioso cantado por mim.

A música “*Ave Maria*” é tocada diariamente nas estações de rádio brasileiras, sempre às 18:00h, como um momento de reflexão e oração. Essa música ao ser introduzida no grupo pareceu reforçar a dimensão da religiosidade que compõe a cultura não apenas de José como do próprio grupo. É relevante assinalar que, em outros momentos do processo musicoterápico, apareceram outras canções de cunho religioso como a “*Oração de São Francisco*” ou “*Jesus Cristo*” de Roberto Carlos, corroborando informações fornecidas na entrevista musicoterápica concedida pelos próprios pacientes e/ou familiares quanto à preferência por esse tipo de música.

Nesse mesmo atendimento, buscando resgatar aspectos culturais de José e outros pacientes do grupo de origem portuguesa, iniciei o canto do estribilho de uma canção típica: “*Uma Casa Portuguesa*”, e José continuou a cantar a letra até o momento em que olhando para mim diz: “agora não lembro mais...” A música foi assim cantada:

“é uma casa portuguesa com certeza
é com certeza uma casa portuguesa (musicoterapeuta)
quatro paredes caiadas
um raminho de alecrim
um cacho de uvas dourado
quatro rosas no jardim
um São José de azulejo...(José)

Essa música pareceu estruturar os limites do trabalho: as “quatro paredes caiadas”, delimitando um espaço não só de acolhida e tratamento, mas da própria atividade da musicoterápica. Segundo os católicos, São José é o santo da família. E uma família nova ali estava se formando.

Dias mais tarde, já quase no final do atendimento, chega Isolda que após pedir minha ajuda para cantar, ao dizer: “não sei, sabe como é que é... a gente que tá com esse problema de memória... mas se você me ajudar...” inicia espontaneamente, pouco tempo depois, a música “*Mora na Filosofia*” (Arnaldo Passos e Monsueto), cuja letra é a seguinte:

“eu vou lhe dar a decisão
 botei na balança você não pesou
 botei na peneira você não passou
 mora na filosofia
 pra que rimar amor e dor
 se seu corpo ficasse marcado
 por lábios ou mãos carinhosas
 eu saberia dizer ora vai mulher
 a quantos você pertencia
 não vou me preocupar em ver
 seu caso não é de ver pra crer”

Logo que termina de cantar Isolda, que no passado participou de coral, comenta “agora não são mais os nossos tempos...meu negócio é o artesanato”. Esta paciente, segundo sua psicóloga, só conseguia narrar parte de sua vida ligada ao período do seu casamento, o que a deixava angustiada por não lembrar-se de outros fatos. Após sua primeira participação na musicoterapia relata na psicoterapia que, na fazenda em que morava, quando criança, eram realizados, à tarde, “encontros musicais” (“*os homens se reuniam para tocar violão e cantar*”). Com essa música Isolda parece ter podido falar de uma fase significativa em sua vida em que a música estava presente.

Dando seguimento ao trabalho, foi possível encontrar um referencial sonoro-musical que acaba por marcar a história pessoal ou grupal: as marchinhas carnavalescas. E é na voz de Vitória que esse material vai surgindo. Dias depois de “*Bandeira Branca*” entre outras serem cantadas, uma nova música surge através de sua voz, tendo sido cantada apenas duas frases iniciais:

“eu nesse passo vou até o sol raiar/ ô-ô-ô
 devagar...”

Essa música, que eu não conhecia, não foi cantada pelos demais pacientes do grupo; contudo parecia traduzir o processo terapêutico: um caminhar que depende muito da relação das partes envolvidas - a minha e a do grupo. Essas duas frases pareciam conter a crença e a esperança de se chegar a um lugar iluminado, claro, não importando o tempo que se levasse.

Meses mais tarde, Vitório canta a letra inteira dessa música, só que na primeira frase aparecem outras palavras. Aqui eu utilizo o gravador para registrar este momento:

“eu nesse passo vou até Honolulu/ ô-ô-ô/ô-ô-ô
devagar
lá no meu clube só se dança o canguru/ô-ô-ô
das dez às três sem parar.
parece valsa, ula-ula e macumba
até maracatu/ ô-ô-ô
e no meu clube muita gente cai na dança
levando no colo a criança
pensa até que é canguru”.¹¹

Aqui, a letra da música possibilita o encontro de dois momentos: o primeiro, refletindo o caminhar do grupo, a duração das sessões de musicoterapia e os estilos musicais cantados e, o segundo, individual, quando o paciente lembra as situações em que acompanhava as filhas pequenas nos bailes carnavalescos. Vitório chegou a participar de bailes de carnaval com sua mulher até o momento em que os primeiros sinais da doença surgiram. É com ele que também surge, já no final de um atendimento, a marchinha carnavalesca “*Está chegando a hora*” composta por Henricão e Rubens Campos:

“Quem parte leva saudades
de alguém que fica
chorando de dor,
por isso, não quero lembrar
quando partiu meu grande amor.
Ai, ai, ai, ai
está chegando a hora!
o dia já vem raiando,
meu bem, eu tenho que ir embora.”

A saudade, o limite e o tempo de cada atendimento são reforçados pelas falas dos pacientes: “estas músicas dão uma saudade...”; “já não se fazem mais músicas como antigamente...” entre outros.

¹¹ essa música não foi encontrada no material consultado e foi aqui reproduzida no formato em que o paciente cantou. Portanto, não foi possível citar seu título, bem como autor, tonalidade e ano.

Na tentativa de trabalhar a memória musical do grupo sobre as melodias e músicas já cantadas várias vezes, entre elas “*Trem das Onze*” de Adoniran Barbosa, ao questionar qual a música que tinha a palavra “trem”, ouvi Vitório iniciar, cantando, o primeiro trecho da marchinha carnavalesca “*O Trem atrasou*” de Artur Vilarinho, Estanislau Silva e Paquito:

“Patrão o trem atrasou
por isso estou chegando agora
trago aqui o memorando da Central
o trem atrasou meia hora
o senhor não tem razão
pra me mandar embora.”

Observo que com esta música vamos encontrar um dado real referente a um momento vivido pelo grupo: os vários atrasos da Kombi, serviço de transporte oferecido pelo Centro-Dia para alguns pacientes, que às vezes retardava em até trinta minutos os atendimentos. Esta observação parece refletir a capacidade de percepção que alguns pacientes ainda parecem manter, mesmo com a doença. Além do fato de que eu sempre estava a lembrar os atrasos, o que possivelmente, pode ter influenciado para que ele conseguisse registrar esse dado e se lembrado desta música. Aliás, o trem era um meio de transporte muito comum há anos atrás e, segundo relato de outras pessoas, os atrasos eram freqüentes. E quando ocorriam, era necessário pegar a declaração com o chefe da central para entregar no trabalho.

Em outra ocasião, é José quem vai aos poucos completando as frases de uma outra canção portuguesa - “*Liro-liro*”¹² da qual antes eram cantadas apenas as duas frases iniciais, a parte mais conhecida:

“Lá em cima tem um liro-liro-liro
lá embaixo tem um liro-liro-lo (musicoterapeuta)

juntaram-se os dois na esquina
(.....)
comadre minha comadre
eu gosto muito da sua pequena
comadre minha comadre
eu gosto muito da sua pequena

¹²essa música não foi encontrada no material consultado e foi aqui reproduzida no formato em que o paciente cantou. Portanto, não foi possível citar seu título, bem como autor, tonalidade e ano.

é bonita, apresenta-se bem
parece que tem as faces morenas
é bonita, apresenta-se bem
parece que tem as faces morenas” (José)

Dada a psicopatologia do quadro da doença de Alzheimer que vai levando o indivíduo a ir diminuindo suas relações com seu meio social, tinha sempre a preocupação de oferecer um espaço em que os laços afetivos e sociais pudessem ainda ser mantidos. Após quase um ano de atendimento, alguns pacientes por motivos particulares e diversos, deixaram de freqüentar os grupos, diminuindo assim o grupo inicial de aproximadamente 8 integrantes. Esse problema foi sendo solucionado, na medida do possível, com a seleção de novos pacientes, não significando contudo uma opção definitiva, haja vista termos sempre que contar com esvaziamentos temporários entre entradas e saídas de pacientes.

Meses mais tarde, surgiu uma outra música do cenário carnavalesco “*Leva meu samba*” de Ataulfo Alves, com Vítório cantando apenas a primeira parte desta música:

“Leva meu samba
meu mensageiro
este recado
para o meu amor primeiro
vai dizer que ela é
a razão dos meus ais!
não, não posso mais!”

Essa música acompanha o período de modificações acima relatado, juntamente com a chegada de outros profissionais ao serviço, havendo eu solicitado a cada um a necessidade de refletir o processo frente ao novo. O paciente em questão vinha passando por momentos bastante delicados em sua vida, com modificações significativas em seu ambiente familiar e também no grupo de musicoterapia. A mulher que o acompanhava em todos os lugares estava impossibilitada agora, devido a um acidente, ficando todos os cuidados, inclusive o acompanhamento aos tratamentos, sob a responsabilidade de duas novas ajudantes.

Para expressar sua dificuldade Vitório com esta música pareceu querer falar dos problemas que estava passando, chegando até mesmo a dizer: “*me desculpe, mas hoje não dá para cantar...*”. Esta foi sua última música cantada, pois meses mais tarde veio a falecer.

A possibilidade de resgatar ou construir histórias pode ser entrevista nos exemplos acima, aparecendo a cada nova participação ou novo atendimento pois a história é contínua, reforçando a idéia de que a memória musical é algo que prevalece no curso da doença, como sinaliza Dowling.