



## O POTENCIAL CLÍNICO DO ROCK EM MUSICOTERAPIA

Igor Ortega Rodrigues  
(UFRS)

igorortega@msn.com

Gustavo Schulz Gattino  
(UDESC)

gustavogattino@yahoo.com.br

### Introdução

Este trabalho aborda a importância do Rock dentro da musicoterapia. O objetivo é verificar como o Rock pode ser utilizado, apreciado, valorizado, vivenciado e analisado pelo paciente e pelo terapeuta em uma sessão de musicoterapia.

Para que isso ocorra, de forma construtiva e significativa, o musicoterapeuta deve conhecer e entender esse estilo, tanto no âmbito musical, como nas questões culturais que o Rock proporciona (CRIPE, 1986). Componentes musicais e expressivos do Rock como diferentes timbres, massa sonora, tempo, intensidade e dinâmicas são de grande valia para a construção de vínculo, comunicação, interação e expressão dentro de um processo musicoterapêutico, isso ocorre principalmente quando o paciente em questão se identifica com esse estilo musical, pois nesse caso, esse estilo se torna o principal meio da relação entre o paciente e o musicoterapeuta (WILSON & AIKEN, 1977). Isso também pode valer no âmbito da educação musical quando se trata de uma relação entre aluno, professor e escola.

Dentro de um *setting* musicoterapêutico é muito importante que o musicoterapeuta tenha disponível alguns dos instrumentos musicais mais utilizados no Rock, instrumentos como: guitarra (com efeitos/distorção), contrabaixo elétrico, bateria, teclado/sintetizadores, microfones, aparelhos de CD's e DVD's entre outros (CRIPE, 1986). Dessa maneira, é possível executar, recriar, improvisar, compor e ouvir a(s) música(s) que o paciente trás para a sessão e que são tocadas e ouvidas pelo paciente e pelo musicoterapeuta.

É de extrema importância ressaltar que o Rock pode e deve ser usado e respeitado (assim como outros estilos musicais) pelos musicoterapeutas dentro da musicoterapia, pois ele



representa um estilo e cultura de pensamentos únicos dentro da atual sociedade (STIGE, 2003). As pessoas que gostam e vivem esse movimento musical trazem um sentido único de ser e de se portar dentro da contemporaneidade.

Algumas pesquisas em musicoterapia sugerem o uso do Rock na prática musicoterapêutica para fornecer uma experiência sensorial transformadora aos indivíduos, pois esse estilo musical possui inúmeras possibilidades sonoras que podem permitir formar algumas conexões sensoriais entre os participantes de um processo de musicoterapia, podendo assim, garantir a experiência musical do corpo e da mente, já que o nosso corpo recebe as vibrações no ato em que as notas são tocadas/percutidas e compreendidas pelo cérebro pelo meio dos órgãos sensoriais (ZAGUINI E PIAZZETTA, 2014).

Cabe então ao musicoterapeuta, que usa ou usará o Rock e/ou seus elementos musicais em seus atendimentos musicoterapêuticos, conhecer não somente as questões musicais e técnicas que envolvem o Rock, mas também a história do Rock para poder realizar leituras musicoterapêuticas pertinentes do fazer musical do seu paciente.

O Rock pode fazer sentido na vida de uma pessoa ao associarmos diretamente esse gênero ao conceito de resiliência. Segundo Mattos (2014), a resiliência se refere às situações de pessoas que conseguem se reerguer de processos danosos. Nesse caso, o Rock serve como um tipo de música que favorece o movimento de retorno à vida. O caso do baterista Rick Allen (da banda *Def Leppard*) é um exemplo de resiliência. Mesmo depois de um acidente onde ele teve um braço amputado, o desejo de seguir tocando Rock o levou a recuperação e ele pôde adaptar a bateria conforme as suas possibilidades físicas (HALFIN e ELLIOT, 2011).

## **Musicoterapia**

A musicoterapia não consiste somente na utilização da música, mas a utilização de *experiências musicais*, isso é uma característica que a define bem perante outras terapias (BRUSCIA, 2000).

A relação entre o terapeuta e o paciente, em musicoterapia, é mediada por instrumentos musicais. Por exemplo, as crianças relacionam-se com os instrumentos por



canais sensoriais, originando uma unidade acústica, visual e motora, sendo assim, elas não se relacionam com a música somente pelos aspectos sensório-tatéis (RUUD, 1991; GFELLER, 1992; BARCELLOS, 1994). A aprendizagem em um processo terapêutico é ímpar por conter um sentido que é do âmbito da experiência e auto-reflexiva (BLOCH, 1982).

Este tipo de abordagem terapêutica busca o desenvolvimento e/ou restauração de funções e potenciais do indivíduo a partir do processo ou fazer musicoterapêutico (BALL, 2004; OLDFIELD, 2006; ACCORDINO, COMER e HELLER, 2007). O paciente se manifesta neste processo por quatro ferramentas básicas que o auxiliam a expressar a sua problemática. As quatro ferramentas são: a música, os sons, a voz e os instrumentos musicais (GALLARDO, 2004). O musicoterapeuta primeiramente observa e escuta as manifestações do paciente para depois interagir e intervir junto ao paciente, buscando sempre auxiliá-lo na resolução da sua problemática, em busca de uma melhor qualidade de vida (COELHO, 2002; KENNY, 2006). Dessa maneira o musicoterapeuta poderá cantar, tocar instrumentos, compor, improvisar com a voz ou com os instrumentos, ouvir música com o paciente, tocar para o paciente, usar softwares musicais e etc. Segundo Gallardo (2007), a problemática do paciente consiste em sua patologia (condição), bem como suas respectivas formas de manifestá-la. Algumas vezes a problemática se assemelha ao motivo da consulta. Entretanto, na maioria dos casos, o paciente ou os seus familiares procuram o tratamento por um motivo que não corresponde ao constatado na avaliação diagnóstica adquirida por observações do paciente na sala de atendimento musicoterapêutico (CABRERA e CANIGLIA, 2007). Além do tratamento, a musicoterapia é utilizada nos níveis de prevenção e reabilitação (BRUSCIA, 2000).

Entre as principais problemáticas atendidas pelos musicoterapeutas está a necessidade de planejamento e organização de suas ações; o desenvolvimento de habilidades perceptivas e cognitivas; o estímulo de habilidades sensório-motoras; o aumento da atenção e orientação; a diminuição da dor em pacientes hospitalares; a estimulação precoce e etc (MICHEL e PINSON, 2005).

Através da auto-expressão musical, é possível a exteriorização de conteúdos internos. Ela permite trazer à tona o que está latente internamente, admite tornar consciente o que



estava inconsciente e possibilita transformar imagens internas em realidades externas (BRUSCIA, 2000).

O processo musicoterapêutico está dividido em três etapas ou fases básicas (GALLARDO, 2004; SCHAPIRA *et al.*, 2007), divididas da seguinte maneira:

**A avaliação diagnóstica:** fase do processo terapêutico em que o terapeuta observa o paciente e os seus familiares responsáveis para compreender e identificar de que maneira o paciente e a sua família se relacionam com a problemática apresentada.

**O tratamento:** fase do processo em que o paciente interage com as quatro ferramentas básicas (música, sons, voz e instrumentos musicais) onde o musicoterapeuta estabelecerá uma relação de apoio e escuta integral ao indivíduo, realizando suas intervenções de acordo com interação apresentada pelo paciente na busca de uma maior qualidade de vida.

**A avaliação:** etapa em que o terapeuta irá avaliar se houve ou não a modificação da problemática do paciente diante das avaliações iniciais.

A música envolve e requer todos os tipos de conexões (como conectar nossos ouvidos às nossas mentes, nossos olhos às nossas mãos, nossos pensamentos aos nossos sentimentos, e nos conectarmos uns com os outros), além de ser dona de uma característica muito importante, a harmonia, assim como a saúde. Por essas razões, tanto no âmbito educacional, médico e psicoterapêutico, um objetivo corriqueiro da musicoterapia é auxiliar o indivíduo a realizar conexões de todos os tipos (partes do *self*, do corpo, da psique e do não-*self*), reunir as partes em um todo harmonioso (BRUSCIA, 2000).

A musicoterapia como processo científico, nesse caso, envolve etapas sequenciais de um experimento como: determinar e controlar variáveis, coletar dados, analisar os dados para obter relações entre as variáveis e interpretar os resultados (BRUSCIA, 2000).

Ela se torna singular por se sustentar na experiência musical como objetivo primário (processo e resultado da terapia) e não unicamente pelo fato de empregar a música.

A musicoterapia possui conteúdo livre e que pode ser aplicada até mesmo em espaços educacionais, pois ela possui um espaço favorável a ser preenchido, se torna um solucionador de problemas, um serviço de ajuda ao currículo (ALLEY, 1977). Bruscia (2000) ressalta que “a musicoterapia é muito diversa e complexa para ser explicada isoladamente por uma única



teoria de música, por uma teoria de terapia, por uma teoria de musicoterapia ou por um único método de teorização” (BRUSCIA, 2000, p. 269).

Um dos modelos em musicoterapia que pode ser tratado nesse presente trabalho seria o Modelo Nordoff-Robbins. Esse modelo tem como o núcleo de sua ideia a improvisação musical, tendo o forte conceito terapêutico de que a pessoa se transforma a partir de dentro, usando recursos internos, mais do que a partir de fora, por meio das intervenções externas, a música aqui significa muito mais porque aciona os recursos internos do indivíduo (NORDOFF e ROBBINS, 1977).

Os terapeutas de modo geral, incluindo os musicoterapeutas, continuamente desenham um paralelo entre o *processo criativo* e o *processo terapêutico*. Ambos requerem analisar algo em detalhe, encontrar problemas e desafios, explorar alternativas e opções, empregar todos os recursos disponíveis, experimentar o que funciona melhor para resolver problemas, eleger qual das opções é mais prazerosa e, em seguida, organizar todas as decisões em um produto ou resultado que seja belo e significativo (BRUSCIA, 2000).

A improvisação na musicoterapia serve como um caminho em busca do “descobrir possibilidades, em inventar novas opções, escolher e testar alternativas, mobilizar energias e fazer esforços de projeção através do tempo” ao indivíduo (BRUSCIA, 1987, p. 364).

A comunicação musical possui seu próprio *status quo* (expressão em latim que significa: no mesmo estado que antes) sem paralelos ou superposições, pois o que podemos comunicar por meio da música, normalmente não é possível de se fazer com as palavras (BRUSCIA, 2000).

## **A arte e a ciência**

Há tempos é discutido, pesquisado, praticado e realizado inúmeros estudos sobre como a arte pode auxiliar a ciência e vice e versa.

A arte se mostra de muitas maneiras na ciência, igualmente a ciência se torna também inspiração para a arte ocidental (JOUBERT, 2002).

Para Joubert (2002), um sincronismo entre a arte e a ciência, pode produzir, em todos os âmbitos, o desenvolvimento humano. A ciência procura os meios de esclarecer métodos





naturais que seguem as leis fundamentais, já a arte, é a forma que todas as civilizações expressaram e avaliaram suas ideias, seu comportamento e sua cultura por meio de suas próprias linguagens artísticas.

Cientistas e artistas que realizam trabalhos e pesquisas juntos, em variadas áreas, acreditam que essa junção e trocas de conhecimentos, traz significantes resultados, ou seja, a ciência e as artes juntas proporcionam um mundo melhor (JOUBERT, 2002).

A terapia expressiva está focada no processo, e não na técnica ou mesmo no resultado (estética) final. A música, a dança e as artes plásticas, assim como outras modalidades expressivas podem promover esse processo terapêutico. No entanto é importantíssimo a disponibilidade e conhecimento do terapeuta para ouvir e compreender a música, a dança e as imagens das comunicações do paciente (ROBBINS, 1980).

O musicoterapeuta, bem como o arteterapeuta e outros profissionais que utilizam as artes em seus métodos de trabalho, elegem uma modalidade artística ou sensorial em função da importância as necessidades de expressão do paciente (KNILL, 1994; RODRIGUES e RIGO, 2013).

A presença de um artista, seja qual for sua especialização (música, artes visuais, teatro e etc.), em um ambiente de saúde (clínica, hospital e etc.), pode produzir uma melhora e um aumento da criatividade, sendo assim, é crescente o número de hospitais que recorrem à arte para o auxílio em diversos tratamentos e processos (JOUBERT, 2002).

Joubert (2002) acredita que o mundo atravessa um momento que permite explicações fundadas na ciência e que uma boa relação do melhor das artes e do melhor das ciências com os mais altos valores éticos, permitirá um futuro responsável, sábio e esclarecido.

### **Etnomusicologia do rock**

A psicologia da música pesquisa o comportamento e as vivências musicais, além de suas similaridades e diferenças (KRAMER, 2000). Já a etnomusicologia (antropologia da música) é a ciência que estuda a música dentro de uma determinada cultura, apresentando assim, variadas funções na qual a música esta inserida. A expressão emocional, apreciação estética, divertimento, comunicação, expressão religiosa, social e política são alguns dos



muitos papéis que a música pode exercer em um povo e que mostram sua importância dentro de uma comunidade e que revelam a complexidade do comportamento humano (MERRIAM, 1964).

O Rock tem suas origens em movimentos sociais ligados a protestos e a manifestações pacifistas, dialogando com um período de revoluções culturais diversas (SOARES, 2012). O Rock virou um espaço para os adolescentes constituírem sua própria identidade de grupo, prontamente as letras, o ritmo, os instrumentos, as bandas e os cantores ditariam esses comportamentos (FRIEDLANDER, 2003).

Todos os gêneros musicais possuem uma grande ligação com determinadas culturas e classes sociais. O Rock particularmente tem uma relação intensa e singular com seus “seguidores”. É na música que o adolescente exhibe seus anseios, protestos e inquietudes, pois o Rock para ele se tornou um estilo de vida e sua história (GREEN, 1987).

Soares (2012) em uma pesquisa realizada sobre a preferência musical do adolescente diz que:

*A música é usada como um canal de comunicação com o mundo, no momento em que expressa os movimentos sociais, os comportamentos firmados através da escolha de determinados signos. Ao se considerar o amplo contexto da função e uso da música, sem dúvida há que se lançar mão de um enfoque antropológico a partir da observação do contexto em que se insere nas atividades sociais (SOARES, 2012, p. 24).*

## **O uso do Rock dentro da musicoterapia**

Dentro do Rock há diversas possibilidades sonoras e musicais que comportam a criação de conexões sensoriais e que permitem a experiência musical do corpo e da mente entre os participantes em um processo de musicoterapia. A música necessita da sensibilidade humana para existir e o corpo é o receptor sensorial das vibrações do ritmo e do volume dos instrumentos musicais. Os sons são produzidos pela sensorialidade das funções neurológicas, cujas ondas sonoras chegam ao nosso corpo e servem de estímulos para o organismo (ZAGUINI e PIAZZETTA, 2014).



Um concerto e/ou show de Rock (Hard Rock, Heavy Metal e outros) trazem ao público uma vasta variedade de sons atrelados a cores e imagens (CAZNOK, 2008; ORTEGA, 2009). No âmbito multissensorial, isso contribui muito com o indivíduo para que ele entenda e perceba melhor o acontecimento musical tocado e interpretado no palco pelos músicos/artistas (RODRIGUES, SANTOS e GATTINO, 2014). Em musicoterapia, o caráter da multissensorialidade pode promover melhor consciência, comunicação, interação e promoção da criatividade do sujeito (GATTINO, SILVA e ORTEGA, 2012). A música não é somente um estímulo passivo e auditivo, ela está inserida na prática multissensorial das atividades sociais (OVERY e MOLNAR-SZAKACS, 2009).

Para o musicoterapeuta Kenneth Aigen as combinações musicais transmitidas têm qualidades de um estilo (AIGEN, 2014), no caso aqui o Rock, e “quando o caminho para a individualidade humana passa pelo aprendizado social e cultural, esse tipo de engajamento cultural requer um suporte com a música” (AIGEN apud ZAGUINI e PIAZZETTA, 2014, p. 353).

Os elementos musicais como o tempo, o timbre e a intensidade, são talvez as propriedades características mais importantes do Rock, mas outro fator considerável em sua composição é a estrutura musical que o rege (4 por 4). Com isso, esse estilo musical se torna um canal de fácil acesso para qualquer pessoa dentro de uma sessão de musicoterapia, inclusive para pessoas sem formação musical (ZAGUINI e PIAZZETTA, 2014).

O tempo (*time*) na música é o que principalmente diferencia um estilo musical de outro, e ele é um componente importantíssimo na comunicação da emoção humana. De modo simples, em muitas culturas, músicas e canções com o andamento rápido, indicam ser ações felizes e andamentos lentos, remete a circunstâncias tristes (LEVITIN, 2010). O mesmo poderia se dizer a respeito das escalas musicais quando são maiores e menores, a primeira ligada à alegria e a segunda à tristeza.

Quando pesamos no componente timbre, o Rock proporciona uma timbragem singular. A *performance* e a combinação dos instrumentos musicais, gera um preceito que integra todos os instrumentos utilizados no Rock, trazendo assim, algo original e único (LEVITIN, 2010).





O tocar junto entre paciente(s) e musicoterapeuta, traz enormes benefícios para a terapia, pois a comunicação e a troca de afetividade e movimento produzem significativos efeitos terapêuticos. A escuta musical se dá em escutar o outro, e toda vez que estamos em uma experiência musical, há uma troca entre os envolvidos. A percepção de estar envolvido e sincronizado dentro de um ambiente musical em busca de uma sinergia (ação ou esforço em pró a uma atividade) possibilita aos participantes um grande sentimento de união e confirma aos ouvintes a colaboração e a força de um grupo. A experiência compartilhada da imitação, sincronização e afetos, se tornam meios importantes do comportamento musical e que são valiosos para a musicoterapia (OVERY e MOLNAR-SZAKACS, 2009).

### **Considerações finais**

Cada paciente/cliente/aluno traz para a musicoterapia sua história musical, sua(s) preferência(s) musical(is) e particularidades. Portanto, é indispensável que o musicoterapeuta realize um bom e profundo levantamento histórico sonoro (ficha musicoterapêutica) de seus pacientes. E quando identificar que o Rock faz parte desse histórico, ele deve estar preparado para melhor atendê-lo.

A música, sem dúvida alguma, proporciona o bem estar e se torna fonte de prazer ao ser humano. Sendo assim, é crucial o musicoterapeuta conhecer o Rock e todo seu movimento cultural e social, pois a sua utilização correta e consciente, pode enriquecer um processo musicoterapêutico.

### **REFERÊNCIAS**

ACCORDINO, R.; COMER, R.; HELLER, W. B. Searching for music's potential: A critical examination of research on music therapy with individuals with autism. **Research in Autism Spectrum Disorders**, v. 1, n. 1, p. 101–115, 2007.

AIGEN, K. **The Study Of Music Therapy: Current Issues And Concepts**. New York: Routledge, 2014.



- ALLEY, J. Education for the severely handicapped: The Role of Music Therapy. **Journal of Music Therapy**, USA, 1977.
- BALL, C. M. Music Therapy for Children with Autistic Spectrum Disorder. **Bazian Ltd**, London, n. November 11, 2004.
- BARCELLOS, L. R. M. **Cadernos de Musicoterapia 3**. Rio de Janeiro: Enelivros, 1994.
- BLOCH, S. **What is Psychotherapy?** New York: Oxford University, 1982.
- BRUSCIA, K. E. **Improvisational Models Of Music Therapy**. Springfield: Charles C. Thomas Publications, 1987. ISBN 0-398-05272-7.
- BRUSCIA, K. E. **Definindo Musicoterapia**. segunda edição. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000. ISBN 85-7181-042-7.
- CABRERA, P.; CANIGLIA, D. **Las herramientas del musicoterapeuta en acción. Caso JM**. III Congreso Argentino de Salud Mental. Buenos Aires: 7 p. 2007.
- CRIFE, F. Rock Music as Therapy for Children with Attention Deficit Disorder: An Exploratory Study . **Journal of Music Therapy**, vol. 23, n. 1, 1986. p. 30-37.
- CAZNOK, Y. B. **Música: Entre o audível e o visível**. Editora Unesp. São Paulo: 2008.
- COELHO, L. **Escutas em Musicoterapia**. 2002. (PhD). Communication and Semiotics, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- FRIEDLANDER, P. **Rock and Roll: uma história social**. Rio de Janeiro: Record, 2003.
- GALLARDO, R. **Musicoterapia: 100 Preguntas Fundamentales y sus Respuestas**. Buenos Aires: Ediciones Estúdio de Musicoterapia Clínica, 2004.
- GATTINO, G. S.; SILVA, A. M.; ORTEGA, I. **Aportes das neurociências ao entendimento da integração audiovisual em musicoterapia**. Fórum Paranaense de Musicoterapia. XIV, A. d. Curitiba: Associação de Musicoterapia do Paraná 2012.
- GFELLER, K. E. Music therapy in the treatment of sensory disorders. **Introduction To Music Therapy: theory and practice**, p. 209-250, 1992.
- GREEN, A. M. **Les comportements musicaux des adolescents**. Inharmoniques: Musiques, Identités: 1987.
- HALFIN, R.; ELLIOTT, J. **Def Leppard. The Definitive Visual History**. London: Hardcover, 2011.
- JOUBERT, L. Ciência e Arte: novos paradigmas na educação e resultados profissionais. **A Nuvem: 9ª Bienal do Mercosul/Porto Alegre**, p. 22, 2002.



KENNY, C. **Music & Life in the Field of Play: An Anthology**. Gilsum: Barcelona Publishers, 2006.

KNILL, P. Multiplicity as Tradition: Theories for Interdisciplinary Arts Therapies - As Overview. **The Arts in Psychotherapy**, v. 21, n. 5, p. 319-328, 1994.

KRAMER, R. D. **Dimensões e funções do conhecimento pedagógico-musical: Musikpädagogische Forschung** 2000.

LEVITIN, D. J. **A música no seu cérebro: a ciência de uma obsessão humana**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010. ISBN 978-85-200-0875-1.

MATTOS, S. **Música e resiliência. Caminhos de transformação**. In: Anais do X SIMCAM - Simpósio Internacional de Cognição e Artes Musicais. Edição Nacional Campinas: UNICAMP, 2014, v. 14.

MERRIAM, A. P. **The Anthropology Of Music**. Evanston: Northwestern University Press, 1964.

MICHEL, D.; PINSON, J. **Music therapy in principle and practice**. Springfield: Charles C Thomas, 2005.

NORDOFF, P.; ROBBINS, C. **Creative Music Therapy**. New York: John Day, 1977.

OLDFIELD, A. **Interactive Music Therapy - A Positive Approach: Music Therapy at a Child Development Centre**. London: Jessica Kingsley Publishers, 2006.

ORTEGA, I. **As Cores do Som**. 2009. 68 (Graduação em Musicoterapia). Musicoterapia, Faculdade Paulista de Artes, São Paulo.

OVERY, K.; MOLNAR-SZAKACS, I. **Being Together In Time: Musical Experience And The Mirror Neuron System**. Edinburgh Research Explorer. United Kingdom: Music Perception: An Interdisciplinary Journal. 26: 18 p. 2009.

ROBBINS, A. **Expressive Therapy: A Creative Arts Approach to Depth-oriented Treatment**. New York Human Science Press, 1980.

RODRIGUES, I. O.; RIGO, V. **Oficina de Criatividade de Cores e Sons: Prática Arteterapêutica Multissensorial**. 2013. 46 (Especialização em Arteterapia). Arteterapia, Universidade Paulista, São Paulo.

RODRIGUES, I. O.; SANTOS, R. A. T.; GATTINO, G. S. **Audiovisualidade em música: processos perceptivos e cognitivos**. Revista Educação, Artes e Inclusão. Florianópolis: Grupo de Investigação Educação Arte e Inclusão. 9: 28 p. 2014.

RUUD, E. **Música e Saúde**. 2ª. São Paulo: Summus Editorial, 1991. ISBN 85-323-0058-8.



SCHAPIRA, D. et al. **Musicoterapia: Abordaje Plurimodal**. Buenos Aires: 2007.

SOARES, E. A. **O Adolescente e o Rock: a preferência musical como uma atividade reflexiva** VII Encontro Regional Norte da ABEM. Belém: ABEM 2012

STIGE, B. **Culture-centered music therapy**. Gislium: Barcelona Publishers, 2003.

WILSON, C., AIKEN, L. The Effect of Intensity Levels Upon Physiological and Subjective Affective Response to Rock Music. **Journal of Music Therapy**, vol.14, n.2, 1977. p.60-76.

ZAGUINI, F. F.; PIAZZETTA, C. M. O Rock na Musicoterapia. **Anais do X Simpósio de Cognição e Artes Musicais**, p. 527, 2014.