

MARIA ISABEL DA PENHA SINEGAGLIA HORI

A TRILOGIA ANALÍTICA APLICADA NA MUSICOTERAPIA

INPG – INSTITUTO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO

UNIKP – UNIVERSIDADE LIVRE KEPPE E PACHECO

CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DA

PSICO-SÓCIO-PATOLOGIA

SÃO PAULO

2014

MARIA ISABEL DA PENHA SINEGAGLIA HORI

A TRILOGIA ANALÍTICA APLICADA NA MUSICOTERAPIA

Monografia apresentada como exigência para a conclusão do Curso de Pós-Graduação *lato sensu* em Gestão da Psico-Sócio-Patologia perante a Faculdade INPG e o INPG – Instituto Nacional de Pós-Graduação e a UNIKP – Universidade Livre Keppe e Pacheco, sob a orientação da Professor

SÃO PAULO

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

INPG – INSTITUTO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO

UNIKP – UNIVERSIDADE LIVRE KEPPE E PACHECO

APLICAÇÃO DA TRILOGIA ANALÍTICA NA MUSICOTERAPIA

Monografia apresentada pela aluna **Maria Isabel da Penha Sinaglia Hori**
ao Curso de Pós- Graduação *lato sensu* em Gestão da Psico-Sócio-Patologia.

Orientador: Professor Mestre André Luis Torres Lopes

Aprovada com a nota _____

SÃO PAULO

2014

DEDICATÓRIA

À minha filha Amanda, que sempre me incentiva
para novos desafios e me ajuda nas revisões das tarefas.

AGRADECIMENTO

Ao meu marido Tetsuro, pela disponibilidade e paciência
de propiciar o meu transporte durante o curso.

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo, mostrar a junção, efeitos e abordagens da Trilogia Analítica aplicadas no consultório de Musicoterapia, através da análise dos conceitos das duas ciências. Este artigo tem o propósito de conscientizar leigos e profissionais da área sobre a importância de se buscar conhecimento e se colocar na ação para promover qualidade de vida psíquica, emocional, física e espiritual. A junção da Musicoterapia com a Trilogia Analítica agiliza o processo terapêutico na forma de análise, diagnóstico e metodologia aplicada em sessão. O musicoterapeuta faz a análise da patologia através dos conceitos trilógicos e busca os recursos sonoros que possibilitem condições de conscientização da patologia. Esta integração resulta em uma revolução e inovação na maneira de conduzir a sessão, tornando-se muito mais benéfica e completa, pois o *setting musicoterapêutico* será totalmente modificado e ampliado, uma vez que novas sonoridades serão utilizadas. Estas sonoridades que antes eram colocadas para reviver o histórico sonoro do paciente se ampliam para promover a identidade sonora e a conscientização da patologia.

PALAVRAS-CHAVE: Trilogia Analítica, musicoterapia, conhecimento, qualidade, vida.

ABSTRACT

This paper aims to show the joint, effects and approaches of the Analytical Trilogy applied in the Music Therapy office, through analysis of the concepts of both Sciences. This article aims to make laymen and professionals aware of the importance of seeking knowledge and acting in order to promote quality in psychical, emotional, physical and spiritual life. The joint of Music Therapy and Analytical Trilogy makes faster the therapeutic process of analysis, diagnosis and methodology applied in the appointment. The music therapist analyzes the illness through the Trilogical Concepts and seeks the sound resources that make possible the conditions of illness awareness. This integration results in a revolution and innovation of the way of conducting the session, bringing to it more benefits and making it complete, as the music therapeutic setting will be totally modified and bigger because of the sounds that will be used. Those sounds that were previously used to relive the sound history of the patient will be amplified to promote the sound identity and the illness awareness.

KEYWORDS: Analytical Trilogy, Music Therapy, knowledge, quality, life.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	9
------------------------	----------

CAPÍTULO 1

1 A TRILOGIA ANALÍTICA.....	10
1.1 CONCEITOS TRILÓGICOS.....	11
1.2 CONSCIENTIZAÇÃO E INTERIORIZAÇÃO.....	12
1.3 UM CAMPO CIENTÍFICO NOVO: O DA CONSCIÊNCIA.....	13
1.4 CONSCIENTIZAÇÃO: A FINALIDADE DA EXISTÊNCIA HUMANA.....	16
1.5 A REVELAÇÃO CIENTÍFICA TRILÓGICA.....	17
1.6 A MUSICOTERAPIA.....	18
1.3 A EVOLUÇÃO DA MUSICOTERAPIA.....	19
1.4 O MUSICOTERAPEUTA.....	20

CAPÍTULO 2

2 INFLUÊNCIAS SONORAS.....	22
2.1 INFLUÊNCIAS DO RUÍDO.....	23
2.2 INFLUÊNCIAS DA AUDIÇÃO.....	26
2.3 RECURSOS SONOROS.....	26
2.4 INFLUÊNCIAS PSICOLÓGICAS DO SOM.....	28

CAPÍTULO 3

3 MEDICAÇÃO SONORA.....	29
3.1 MUSICOTERAPIA ALIADA A TÉCNICAS TERAPÊUTICAS.....	30
3.2 APLICAÇÃO DA TRILOGIA ANALÍTICA NO CONSULTÓRIO DE MUSICOTERAPIA.....	35
CONCLUSÃO.....	39

GLOSSÁRIO.....	40
CURRICULUM LATES.....	42
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43

INTRODUÇÃO

A MÚSICA está na vida do homem desde as mais remotas épocas de forma individual, coletiva, folclórica, cultural, emocional, recreativa, religiosa e curativa. A MUSICOTERAPIA destaca-se na forma de tratamento curativo. Diante de várias definições, Dr. Rolando Benenzon (psiquiatra e musicoterapeuta) afirma: "A Musicoterapia é o campo da medicina que estuda o complexo som-ser humano-som, para utilizar o movimento, o som e a música, com o objetivo de abrir canais de comunicação no ser humano, para produzir efeitos terapêuticos, psicoprofiláticos e de reabilitação no mesmo e na sociedade". Esta medicina sonora trata o indivíduo através de seu histórico sonoro desde o momento da sua concepção, pois o mundo intrauterino é de grande relevância para o diagnóstico, tratamento e resultados finais no processo musicoterapêutico. Quando o musicoterapeuta consegue abrir os canais de comunicação com o paciente e estabelecer sua identidade sonora (ISO), ocorre o processo terapêutico. A Trilogia Analítica é uma ciência criada por Dr. Norberto Keppe, que se une neste trabalho ao consultório de Musicoterapia somando resultados. As abordagens realizadas no início da consulta através dos conceitos trilógicos ampliam de forma significativa o acerto no diagnóstico e modificam a estrutura do *setting* sonoro propiciando benefícios imediatos.

1 A TRILOGIA ANALÍTICA

A Trilogia Analítica é a ciência que estuda a realidade de forma tridimensional, ou seja, deve ser "experimentada" conscientemente. É a união da ciência, filosofia e teologia; sentimento, pensamento e ação; visando a unificação de todas as raças e nações. Foi baseada no trabalho anterior dos grandes nomes na área da ciência, filosofia, teologia e artistas dos séculos anteriores. Surge do trabalho do cientista, filósofo, sociólogo, doutor em psicanálise, Norberto Keppe, com o objetivo de resolver o sofrimento humano. O nome TRILOGIA se justifica por ser a união dos três campos: ciência, filosofia e teologia (espiritualidade), juntamente com a base trina do ser humano (sentimento, pensamento e ação), semelhante às três pessoas da Trindade. O nome ANALÍTICA se justifica, pois o método utilizado é o da análise de todos os fatos que envolve a vida humana. A Trilogia Analítica é uma psicossocioterapia (tratamento de problemas psicológicos e sociais), atuando em todas as áreas, para a melhoria da qualidade de vida. O tratamento analítico consiste em trazer a percepção da consciência ao analisado, ou seja, despertá-lo para o bom, belo e verdadeiro. O trabalho do analista é facilitar esse processo. O método utilizado é o DIALÉTICO KEPPEANO, ou seja, através do diálogo (pessoas falam de si através dos outros), se comparam os dois elementos para chegar a uma conclusão e interpretação (PACHECO, 2011). Relato da sessão terapêutica trilogica: - Parece que esse trabalho de psicoterapia só tem graça, se for ligado aos fatores eternos. - Ou a cura depende fundamentalmente dessa ligação, pois é muito frequente o doente mais grave só começar a se recuperar com a crença em Deus. Quanto mais valorizamos o que é eterno, mais damos importância ao temporal, porque notamos que ele também pertence ao que é eterno; assim sendo, vemos como todas as coisas que existem têm valor muito maior do que o ser humano lhes atribui (KEPPE, 2001 pg 107). A CONSCIÊNCIA, para Dr. Keppe, é dialética, sendo ética (moral) com a função de praticarmos o sentimento do amor, bondade e da verdade e também sendo do conhecimento (pensamento) com a função da inteligência, aprendizado, estando ciente da realidade, ou seja, a verdadeira consciência trilogica. Quanto mais ético e maior a aprendizagem intelectual, maior será a consciência. Quando ocorre uma rejeição (negar os erros) à consciência, Dr. Keppe chama esse processo de INCONSCIENTIZAÇÃO ou ALIENAÇÃO, onde o homem cria doenças físicas, psíquicas e sociais (PACHECO, 2011).

1.1 CONCEITOS TRILÓGICOS

Os CONCEITOS TRILÓGICOS, são a fundamentação do método de análise da Trilogia Analítica, usado internacionalmente. "A razão fundamental pela qual a pessoa nega seus sentimentos de culpa é a teomania, ou megalomania", observada por Dr. Keppe. Assim, se o grau de idealização (teomania) que a pessoa faz de si mesma for muito grande, sua censura será também muito forte e não terá tolerância em admitir os seus erros, pois ela gostaria de se ver como "anjo" ou um "Deus", de preferência, que não comete enganos, nem tem más intenções, maus pensamentos e atos (PACHECO, 2011). A CENSURA é formada pela Teomania do próprio indivíduo e reforçada pelo meio em que vive. Os SENTIMENTOS DE CULPA podem ficar inconscientizados quando não sentidos e sempre precisarão ser reparados. Existem dois tipos de punição aos sentimentos de culpa: o indivíduo se agride (depressivos) e outra forma é descarregar no outro, responsabilizando pelos seus erros (esquizoparanóides). OS PACTOS, são constituídos da inversão de comportamento que o ser humano faz, ou seja, não digo a verdade para você (não aponto seus erros) para que você também não aponte os meus. Para Dr. Keppe, somente o AMOR (espiritualidade) pode ser considerado um sentimento; a raiva, inveja, ódio são consideradas emoções que formam um ataque ao verdadeiro sentimento. Amor, para a Trilogia Analítica, é o mesmo que espiritualidade, e espiritualidade é ação boa, bela e verdadeira. Portanto, o amor se mede através da quantidade de obras boas e verdadeiras que um indivíduo realiza em sua vida e de tolerância que ele tem em admitir as suas próprias más intenções e a dos demais para conseguir corrigi-las (PACHECO, 2011). A TEOMANIA (desejo de ser poderoso como um deus) é a verdadeira causa das neuroses e psicoses, manifestando de forma diferente em homens (megalomania) e nas mulheres (narcisismo), facilitados pelo sistema social em que vivemos. São pessoas egocêntricas que se sentem insatisfeitos, tendo tudo para serem felizes. A INVEJA significa não querer ver o que existe de bom, belo e verdadeiro. O indivíduo segue NEGANDO, ou seja, é uma patologia inconscientizada. Todos os indivíduos, incluindo as crianças, tem inveja e provocam atitudes autodestrutivas. A INVERSÃO é a realidade captada de forma invertida, ou seja, provavelmente através da inveja cremos que o mal representa um bem e vice versa. De fato, na maneira pela qual a sociedade humana foi organizada, ser bom, honesto e verdadeiro, na maioria das vezes, representa ser agredido e perseguido pelos demais. Nós estamos vivendo numa "pseudossociedade" onde todos os valores estão igualmente invertidos, o que obriga todos a se submeterem à uma forma de existência de fantasia, ao contrário do que a realidade humana e social deveria ser (PACHECO, 2011). A

PROJEÇÃO é a fuga que realizamos à consciência dos problemas: projetar nos outros as suas próprias características, ou seja, projetar o próprio mal que se causa, no outro.

1.2 CONSCIENTIZAÇÃO E INTERIORIZAÇÃO

Após retornar da Áustria, em 1961, onde estudou com Viktor Frankl, neuro-psiquiatra da Universidade de Viena, Keppe se dedicou à pesquisa e tratamento das doenças físicas e mentais consideradas incuráveis pela medicina tradicional. Criou em 1970 o setor de Medicina Psicossomática junto à Clínica do Prof. Edmundo Vasconcelos no Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, Brasil. Nesse Hospital e na sua clínica privada, ele tratou problemas pertinentes à área de ginecologia, obstetrícia, dermatologia, cardiologia, gastro-enterologia e alergias - sem nenhum tipo de medicamentos, usando apenas a psicanálise. É autor de mais de 30 livros entre eles:

“A Medicina da Alma” – este é o clássico mais importante no campo da Medicina Psicossomática no Brasil e constitui-se num guia prático no entendimento e tratamento das enfermidades psíquicas e orgânicas.

“Origem das Enfermidades Psíquicas, Orgânicas e Sociais” - que tem a finalidade de libertar os doentes psicológicos dos seus sofrimentos (ansiedades e angústias), ou seja, uma libertação dos grilhões internos que acorrentam o ser humano às suas enfermidades.

“Metafísica Trilógica vol. III -- A Cura Através das Forças Energéticas, Medicina Autêntica” que aborda o funcionamento dos hemisférios cerebrais, as energias curativas e o verdadeiro esoterismo que consiste na volta ao próprio interior. A saúde advém da conduta interna, relacionada aos pensamentos corretos e sentimentos bons, que formam uma tríade perfeita, captando a energia escalar.

(energia essencial) que fornece o equilíbrio suficiente ao organismo psicossomático para funcionar.

Seguindo seu trabalho, Cláudia B. S. Pacheco criou o Departamento de Medicina Psicossomática da Sociedade Internacional de Trilogia Analítica, e escreveu também vários livros, entre eles:

“A Cura pela Consciência – Teomania e Stress” onde mostra que a verdadeira causa do estresse e das doenças psicológicas e orgânicas está no desconhecimento tanto das

atitudes e emoções patológicas do indivíduo, como da doença da sociedade. Relata casos clínicos e mostra como o leitor pode curar a si mesmo e aos demais pelo método de interiorização (conscientização).

“De olho na saúde – O ABC da Psicossomática Trilógica” composto por artigos que escreveu para o Diário Comercial do Rio de Janeiro que trata, em linguagem simples, assuntos ligados à nossa saúde e qualidade de vida, relacionamentos, trabalho, depressão, obesidade, entre outros.

“Medicina Psicossomática Trilógica- Saúde Integral” uma coletânea de artigos de Medicina Psico-energética, sobre os mais recentes recursos científicos para o tratamento das doenças orgânicas e psíquicas, para profissionais de saúde e leigos.

Outros profissionais de saúde juntaram-se a essas pesquisas e ampliaram os estudos incluindo pacientes das Clínicas de Nova Iorque, Paris e São Paulo. Hoje, contamos com um grupo de médicos, dentistas, fisioterapeutas, enfermeiros, nutricionistas, psicanalistas, massoterapeutas e outros profissionais da área de saúde que trabalham com a metodologia de Keppe através do trabalho de conscientização que gera muitos benefícios como: alívio do stress, depressão, angústia e ansiedade; desintoxicação; prevenção de doenças; aceleração do processo de restabelecimento; alívio de doenças crônicas. (PACHECO, 2002)

1.3 UM CAMPO CIENTÍFICO NOVO: O DA CONSCIÊNCIA

Keppe deu a maior contribuição ao campo da terapia psicossomática da Psicanálise e da Socioterapia (campo também criado por si) que se tem conhecimento até os dias de hoje e trouxe uma nova dimensão à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento das enfermidades psíquicas e orgânicas. Pacientes tratados através da sua metodologia têm um alto índice de recuperação sem fazer mudanças em suas vidas, profissões ou famílias. Se a causa do stress não fosse proveniente da vida psíquica, isso não seria possível.

Ao contrário da medicina convencional que vê a causa e a cura das doenças em fatores externos, a Medicina Psicossomática Trilógica considera o ser humano integral (corpo e alma como uma só energética), trabalha com o seu interior psíquico, estimulando assim, sua “farmácia interna” e dando um reforço ao sistema psico-imunológico.

A Terapia Psicossomática não pode se utilizar de medicamentos (mesmo os tranquilizantes) e nem de métodos orgânicos para atuar. Por isso, está desligada do campo médico e de outras terapias complementares, sem, entretanto deixar de cooperar com essas outras disciplinas para o maior benefício dos clientes.

Somente através dos fatores energéticos obtidos pela conscientização, através da Psicoterapia e da Socioterapia, são curadas as mais diversas doenças.

Isso é conseguido através do uso do mais poderoso instrumento energético de cura: a consciência que está no interior do ser humano. Portanto, o terapeuta psicossomático usa a conscientização da psico-socio-patologia para tratar seus clientes.

Pelos resultados comprovados já em larga escala, e tendo sido testada por profissionais em vários países, a consciência se comprovou o mais eficaz instrumento de prevenção e cura das mais diversas doenças.

Na Trilogia Analítica, o termo consciência não tem significado religioso, moral, não depende dos costumes e nem tem a conotação de conhecimento simplesmente.

Consciência é um fenômeno intermediário entre sentimento e intelecto, dependendo dos dois, para se fazer valer - do primeiro (o sentimento) como base e do segundo (o intelecto) como sua manifestação. Porém, ela constitui sempre a junção de ambos, para formar um terceiro, que já não é nem um e nem outro, mas a virtude dos dois em uma só ação tríplice, de poder e realização. A consciência constitui uma janela aberta entre o ser humano e a transcendência. (KEPPE, 1984, pg. 285)

A consciência é ligada à ética, e o indivíduo consciente é, automaticamente, responsável, pois a percepção dos erros e do mal nos impele automaticamente para a correção dos mesmos.

Muitas pessoas que têm medo da percepção dos erros e problemas tendem a “turvar” a própria consciência. Seria como colocar uma barreira na frente dos olhos, para não se enxergar o que não se quer ver. O que não gostamos de perceber, tentamos esquecer, INCONSCIENTIZAR (tirar do campo da consciência), pois cremos invertidamente, que o que não conscientizamos não existe e não nos causa danos. Sentimos como se os problemas só existissem a partir do momento em que os admitimos. Enquanto nos escondermos da consciência do que nos é desagradável, nós não vamos nos desagradar

com nada. Mas se colocarmos uma barreira diante de nossos olhos, também não veremos o que é mais bonito. E o que acontece com a nossa vida psíquica – acabamos por nos cegar para a beleza que existe na vida – isso porque, pela inveja, queremos deixar escurecer a luz de nossa consciência, que também nos mostra o que é falho.

A consciência constitui sempre um valor em si; tanto a percepção de algo positivo e bom como, principalmente do que é negativo. Aliás, a captação desse último é o motivo básico da existência da psicoterapia e o único caminho para atingir a realidade que está antes (e depois) de nossa atitude de negação, omissão ou deturpação. No ser humano, é o único meio para chegar à verdade, porque é o único empecilho entre nós e Deus. (PACHECO,1988)

Texto a seguir extraído do livro

PACHECO, C B. S. - História Secreta do Brasil. São Paulo, Próton Editora, 2000.

A CAUSA DA PSICOPATOLOGIA ESTÁ NO USO DA VONTADE (INVERTIDA)

O ser humano nasce bom, mas se deturpa pelo uso inadequado da vontade, parafraseando Jean Jacques Rousseau; aliás, Tomás de Aquino em seu último *Compêndio de Teologia*, à página 206, diz que “o homem deixou de submeter sua vontade a Deus, passando a cometer muitos pecados”; de modo que se o ser humano afastou-se da realidade pela vontade, somente pela própria vontade poderá voltar a ela – vamos dizer que o chamado pecado original está no uso invertido da vontade; aliás, este é o único elemento de nossa livre escolha – não podemos escolher um corpo diferente, enxergar com os ouvidos, pensar sem o concurso do cérebro, andar com as orelhas. No entanto, temos de admitir que o homem realmente comete enganos em suas escolhas, podendo invertê-las totalmente, devido à inveja.

Vemos pelo esquema (abaixo) que a vontade é que determina o tipo de escolha que o indivíduo fará em sua vida, se para o mundo irreal, ou para o real: se for para o primeiro, será medíocre, sem uma verdadeira cultura, com a sua estrutura afetiva (e sexual) prejudicada e incapaz de chegar a uma verdadeira produtividade; se a pessoa escolher o segundo caminho, em pouco tempo obterá resultados incríveis, tanto no campo científico como no social, familiar e profissional, alcançando um alto grau de realização – aproximando-se do Ato Puro.(KEPPE, apud PACHECO, 2000, p. 216 – 224).

Dentro desta *Weltanschauung*, vemos que tudo está pronto para ser usado e usufruído, contanto que o ser humano conscientize sua patologia psíquica, para que se permita desenvolver ao máximo. Nosso cérebro só funciona com 7% de sua capacidade, porque não aceitamos trabalhar com o que pode existir, procurando criar o que não pode (existir); o simples faz o complexo, mas o complexo não pode realizar coisa alguma. Poderíamos, em alguns anos de conscientização, progredir séculos em nossa civilização.



Devido à inversão, colocamos o valor intelectual em primeiro lugar (e o fundamental, o afeto, em posição secundária) incorrendo no mecanismo de defesa contra a realidade, que Freud chamou de intelectualismo.

1.4 CONSCIENTIZAÇÃO: A FINALIDADE DA EXISTÊNCIA HUMANA

O processo de conscientização é duplo: uma consciência é sobre a realidade, e outra sobre a psicopatologia– mas para que o ser humano chegue à realidade (que é a bondade, o amor, a verdade e a beleza), tem de conscientizar sua psicopatologia, que é a atitude de inveja, ódio, teomania, megalomania e petulância – pois, o que existe, por si, é o bem, a virtude e a sanidade, sendo o erro, o mal, a doença apenas uma atitude (do homem, ou dos anjos maus) de querer negar, omitir ou deturpar a imagem do Criador e sua criação.

A ciência trilogica inaugura a nova era da humanidade, ao perceber que a ciência é consciência do que, antes, jamais o ser humano havia notado; chegamos a um período totalmente novo, porque estamos com uma nova visão (o famoso terceiro olho), que irá permitir a correção de erros fundamentais do passado, para a vida humana. Por exemplo: a) que o indivíduo perfeito é aquele que enxerga as suas imperfeições – não sendo possível haver uma maior perfeição, se tal conscientização não for realizada; b)

como corolário, podemos afirmar que chegamos a uma nova e decisiva fase da humanidade pela conscientização de seus erros, única maneira de levá-la definitivamente a um incrível desenvolvimento.

Outro erro que se tomou um grave empecilho para o desenvolvimento pessoal e social é a confusão que sempre foi feita entre *conscientizar* e ser – assim, se uma pessoa não tiver consciência de que é doente, não é; se não souber de um erro, não o tem e, pelo contrário, se notar um defeito, passa a tê-lo. O erro, a neurose foram colocados na percepção deles – como se os olhos fossem culpados pelo que vêem.

Outro grande erro, se não o maior de todos, foi o da identificação entre conhecimento e conscientização, pois o primeiro é puro intelecto, enquanto que conscientizar é entender e sentir, algo prático, ligado à ação, levando o indivíduo a uma verdadeira conversão em seu comportamento.

Finalmente, e como consequência desse fato, notamos que o principal elemento para ser trabalhado (no ser humano) é a sua vontade – e não o intelecto, que é algo passivo; ora, este fenômeno exigirá a consideração de que a ciência constitui um campo mais fundamental do que o filosófico – algo que nem todo filósofo teria a disposição de aceitá-lo. Porém, essa nova visão nos faria considerar não um paraíso parado, amorfo, mas uma conscientização contínua, infinita, para uma eterna realização.



1.5 A REVELAÇÃO CIENTÍFICA TRILÓGICA

O ser humano foi criado segundo a imagem e semelhança do seu Criador que constitui uma união (conscientização) entre amor e conhecimento, que lhe dá um incrível dinamismo, a ponto de criar o universo, com os seus trilhões de seres humanos, e o céu, com um número maior ainda de espíritos de luz. E é este o nosso grande valor, quando

aceitamos a consciência da inveja, megalomania e teomania, para nos assemelharmos de novo a Deus e realizarmos maravilhas, das quais nem temos ideia ainda. (KEPPE, apud PACHECO, 2000, p. 216 – 224).

O processo de interiorização é o reconhecimento da semelhança psicológica que existe entre nós e o Criador, com a volta da atenção para a própria vida interior, com a finalidade de desenvolver esse mundo interno. Interiorizar seria o elemento final do processo psicanalítico, porque é a passagem da existência atribulada, voltada para o exterior (que temos desenvolvido até agora) para o verdadeiro nível de interesse humano, que parte principalmente do campo afetivo. De modo geral, posso dizer que, com a interiorização, haverá uma grande reviravolta na humanidade, porque o ser humano tomará as seguintes atitudes: a) colocará o homem em situação primordial, b) e, nesse processo, o sentimento (amor) em primeiro plano, c) a sociedade sofrerá a re-inversão, d) todos os campos, seja científico, do conhecimento e das realizações terão um enorme desenvolvimento.

A interiorização é a finalidade principal das descobertas da Trilogia Analítica, porque reconduz o ser humano à verdadeira fonte de todos os seus problemas (e também de suas virtudes, quando conscientizada), porque recoloca na vida psíquica a causa de suas desavenças (e do seu bem-estar); por essa percepção, passamos a ver: a) a etiologia das neuroses na própria vida psíquica, ou melhor, nas atitudes de inveja, teomania e megalomania; b) os problemas sociais oriundos do comportamento humano; c) o tipo de civilização, com sua religiosidade, filosofia e ciência, de acordo com o homem (que a forma). (KEPPE, apud PACHECO, 2000, p. 216 – 224).

Podemos afirmar que a humanidade está exteriorizada – voltada para as coisas exteriores, devido à inversão que vem cometendo, na atitude que o povo diz: “fora de si”, que é a causa de toda patologia, humana e social.

Todos esses conceitos de Keppe estão sendo aplicados na Musicoterapia com resultados benéficos na prevenção e tratamento das doenças, por ser um método prático e universal, ou seja, trouxe enormes benefícios à saúde de pacientes de vários países do mundo (KEPPE, apud PACHECO, 2000, p. 216 – 224).

1.6 MUSICOTERAPIA

A MUSICOTERAPIA é a especialização científica que se ocupa do estudo e da investigação do complexo SOM - SER HUMANO, sendo musical ou não, buscando os métodos terapêuticos dos mesmos (BENENZON, 1998). O SOM é capaz de transpor barreiras intransponíveis (somente a luz é mais rápida que o som, pois se propaga no vácuo). O MUNDO SONORO é formado pelos sons que nos rodeiam tais como: os ruídos, sons da natureza, sons da natureza humana (intrauterinos, batimento cardíaco, articulações, ruídos intestinais, mastigação, voz, etc), sons dos instrumentos musicais, o silêncio, aparatos eletrônicos, ruídos e os sons do cotidiano. Desde remotas épocas a música é utilizada para o tratamento de muitas enfermidades. Nas antigas culturas se observavam conexões entre: MÚSICA e CURA. Os povos Egípcios, Gregos, Persas e muitos outros, mencionavam através de suas lendas, as curas que hoje poderiam classificar-se de milagrosas, efetuadas por meio de som (BENENZON, 1998). Os médicos antigos regulavam a pressão arterial de seus pacientes com escalas musicais de acordo com a idade do doente. As mordidas de serpentes podiam ser curadas com melodias na flauta doce. O filósofo e músico Platão, acrescentava o canto em suas receitas medicinais e recitava a seguinte frase: "A música não tem sido legada ao homem com o objetivo de afagar seus sentimentos, mas como benefício para acalmar os transtornos de sua alma, e os movimentos que experimenta um corpo cheio de imperfeição". Aristóteles (filósofo) criou a Katharsis, curando e consolando os enfermos através da música. Hipócrates (médico) acreditava que a desarmonia humana causava doença e essa era de origem psicossomática (NASTARI, 1982). Entre tantos exemplos, citamos os bíblicos relacionados com a música e a cura no velho Testamento: onde o muro de Jericó caiu ao som das trombetas - e em I-Samuel 16:23, Saul chama Davi e este tocou a harpa e Saul sentiu-se renovado, o espírito do mal o deixou. Percorrendo as eras mais remotas até os dias atuais, podemos citar as contribuições mais importantes para o desenvolvimento desta ciência chamada MUSICOTERAPIA.

1.7 A EVOLUÇÃO DA MUSICOTERAPIA

A musicoterapia teve o seu início desde os tempos primórdios, quando era utilizada como cura. O seu desenvolvimento pelos períodos históricos se deu da seguinte forma (NASTARI, 1982) :

PRIMÓRDIOS

- ZOROASTRO - receitava música para que a alma entrasse no silêncio do sentir;

- AURELIANOS - receitava música para ser tocada em cima das partes doentes;
- PITÁGORAS - demonstrou que as escalas alteravam o padrão de comportamento do indivíduo e acelerava seu processo de cura.

IDADE MÉDIA

- A MÚSICA TEM FINALIDADE RELIGIOSA - não foi utilizada como cura para não causar mudança de comportamento e fortes emoções;
- SÉCULO XIII - a música era tocada por flauta, oboé e tambores para tratar loucura e fadiga crônica (NASTARI,1982).

RENASCIMENTO

A MÚSICA se une a METAFÍSICA

- DELLA PORTA - indicava a construção de instrumentos musicais feitos de madeira de plantas medicinais, pois na publicação de seu livro "Magia Naturalis", afirmava que os efeitos terapêuticos destas plantas e dos sons beneficiariam os pacientes (NASTARI,1982).

BARROCO

- É reconhecido os efeitos da música na melancolia e sobre as fibras do organismo;
- LORRY - receitava música com efeito tríplice: excitante, calmante e harmonizante.

CLASSICISMO

- F. MARQUET publica obras apresentando a música como cura e utiliza a pulsação cardíaca como tratamento;
- PIERRE BUCHOZ, precursor do PRINCÍPIO DE ISO (identidade sonora formada desde a concepção do indivíduo).

ROMANTISMO

- COX - receitava música para distração e assim afastar terrores dos pacientes;
- ESQUIROL - utilizava a música para tratar e curar alienados;

- TISSOT - contra indicava a música somente nos casos de epilepsia.

IDADE MODERNA

- DALCROZE (1865-1950) - PRECUSSOR DA MUSICOTERAPIA, testou os efeitos do som em pacientes com diversas patologias, observando reações diferenciadas.
- PORTA (1917) - ministra o primeiro curso de rítmica para crianças especiais;
- SCHEIBLAUER (1926) - ministra o primeiro curso de rítmica para surdos;
- EDGAR WILLEMS - integra a dualidade professor-terapeuta;
- Em Michigan State University (1944), ocorre o primeiro plano de estudos para formar musicoterapeutas;
- Kansas (EUA - 1946) - primeiro curso acadêmico de musicoterapia;
- NAMT (National Association For Music Therapy) – 1950 - regulariza o curso em 4 anos;
- Society for Music Therapy and Remedial Music (Inglaterra - 1958) – A profª Juliet Alvin criou a primeira sociedade de musicoterapia;
- VIENA (1958) - primeiro curso de especialização para jovens terapeutas (NASTARI,1982).

IDADE CONTEMPORÂNEA

- DR ROLANDO BENENZON (1966) - funda a Asociación Argentina de Musicoterapia;
- EL SALVADOR (1967) - Curso de Musicoterapia na faculdade de Medicina no Instituto de Otoneurofoniatria (primeiro curso de musicoterapia a ser realizado em uma faculdade de medicina).
- PROFº DI PANCARO (1968) - funda a Associação Brasileira de Musicoterapia no Rio Grande do Sul- Brasil
- PROFª DÓRIS HOYER DE CARVALHO (1971) - funda a Associação de Musicoterapia do Paraná;

- PROF^a CLEMENTINA NASTARI e MARIA MARGARIDA CARVALHO (1974)
-funda a Associação Paulista de Medicina.

1.8 O MUSICOTERAPEUTA

O Musicoterapeuta exerce uma função vital em relação às demais áreas da medicina e também na área comportamental, pois é o único profissional que pode realizar uma investigação sonora desde a vida intra uterina do paciente. Atua de forma clínica individual ou grupal e também de forma única ou com equipe multidisciplinar. O tratamento se inicia através de uma ficha musicoterapêutica, onde são avaliados as queixas, hábitos sonoros, comportamentos e relatos das doenças existentes e pré existentes. O musicoterapeuta atua através do seu *setting* (equipado por instrumentos musicais e instrumentos sonoros), onde realiza a sessão com duração de 50 minutos de forma passiva (onde o paciente somente recebe o som) ou de forma interativa (onde o paciente também produz o som) (LEINIG, 2009). A forma de comunicação pode ser verbal ou não verbal, dependendo de cada diagnóstico. Sempre com o objetivo de abrir canais de comunicação com o paciente, é muito importante que o musicoterapeuta estabeleça o ISO do paciente, ou seja, a identidade sonora deste indivíduo, pois será a base da escolha de todos os procedimentos utilizados no *setting musicoterapêutico* (LEINIG, 2009). Ao estabelecer a frequência vital do paciente, que se dá pela sua data de nascimento, ou seja, a nota musical com sua frequência em HZ que representa o ponto de partida para se preparar a medicação sonora e também o repertório adequado ao paciente, podemos dizer que está fechado o modo como será feito o trabalho, ou seja, a tríade terapêutica: Musicoterapeuta - Paciente - Família do Paciente. O tratamento é aberto em relação ao número de sessões, pois depende da evolução de cada paciente. O ouvido é um dos órgãos mais sensíveis do corpo (é o último sistema a se desligar após a morte) e medimos sua potência em uma escala de DECIBÉIS. Nessa escala, o mais baixo som audível (próximo do silêncio total), serve como linha de base. Um som 10 vezes mais forte tem 10 decibéis, um som 100 vezes mais forte tem 20 decibéis e assim por diante. Qualquer som acima de 85 decibéis pode causar perda auditiva. Na ficha musicoterapêutica do paciente é importante transformar em decibéis seu mundo sonoro (LEINIG, 2009).

2 INFLUÊNCIAS SONORAS

De acordo com as pesquisas científicas no decorrer do tempo, o Dr Rolando Benenzon, destaca a seguinte importância para o RITMO:

- Atua na energia muscular;
- Atua na respiração;
- Atua no sangue e na função endócrina;
- Atua nos estímulos sensoriais;
- Atua na redução da fadiga, gerando força muscular;
- Atua na atividade voluntária (motivação);
- Atua no traçado elétrico do organismo;
- Atua no metabolismo e biossíntese de vários processos enzimáticos (BENENZON, 1988).

De acordo com o Dr. Andrzes Janicki, destaca-se a seguinte importância para a ação da MELODIA no organismo:

- Atua no ritmo cardíaco;
- Atua a tensão arterial;
- Atua na secreção dos sucos gástricos;
- Atua na tonicidade muscular;
- Atua no funcionamento das glândulas sudoríparas;
- Atua no equilíbrio térmico da pele;
- Atua no aumento do metabolismo;
- Atua na frequência respiratória;
- Atua no volume sanguíneo;
- Atua na diminuição dos impactos dos estímulos sensoriais;

Segundo o mesmo Dr. Janicki, a HARMONIA influencia as pessoas de acordo com o seguinte padrão:

- Atua na estrutura e função do sistema nervoso central;
- Atua na estrutura e função do sistema vegetativo;
- Atua na estrutura e função do sistema de secreção interna;
- Atua na estrutura e função dos órgãos internos;
- Atua na disposição psíquica;
- Atua na sensibilidade emocional;
- Atua na capacidade de memória;
- Atua na capacidade imaginativa;
- Atua nas preferências musicais;
- Atua nos costumes auditivos;
- Atua na cultura musical e sensibilidade estética (BAÑOL, 1983).

Os sons captados pelo nosso sistema auditivo, mesmo para os surdos são vibrações (sentidas), desperta a sensibilidade a emoção e a seguir a conscientização. Segundo Edgar Willems, este processo que ocorre na música é semelhante ao processo que ocorre na vida, ou seja ouvimos o todo e escutamos as partes ou seja não separamos a vida fisiológica da vida afetiva e da vida mental, ficando a vida fisiológica = RITMO, vida afetiva = melodia e a vida mental = HARMONIA (Cascarani- 2008).

2.1 INFLUÊNCIAS DO RUÍDO

O RUÍDO é o som com vibrações irregulares, que quando intenso, diminui a energia do corpo. (BAÑOL, 1983). Da mesma forma a música nociva ataca e prejudica o funcionamento do nosso organismo energeticamente. Temos na boa música, aquela com vibrações harmônicas e naturais, um fortalecimento energético do nosso físico e emocional. O ruído é responsável por 11% dos acidentes de trabalho, depressões nervosas e também de cada cinco internamentos psiquiátricos, um foi causado pelo ruído. De acordo com Dr J. Baoudoresque , o ruído é responsável por:

- Diminuição do campo visual (afeta a vista á partir de 65 Dc);
- Dificuldade da percepção das cores;
- Diminuição da capacidade intelectual;
- Vertigens, câimbras e espasmos;
- Dificuldade de concentração;
- Insônia;
- Neuroses;
- Perda temporária da capacidade auditiva;
- Diminuição do diâmetro dos vasos sanguíneos;
- Aumento da pressão arterial;
- Aumento do suor;
- Problemas estomacais;
- Doenças cardíacas;
- Afecções das vias respiratórias;
- Ação e interferência na vida fetal;
- Perda capilar (BAÑOL, 1983).

2.2 INFLUÊNCIA DA AUDIÇÃO

Hoje em dia, determinados hábitos sonoros como a audição de Rock (ruído com alterações intermitentes), torna-se mais e mais propagado por todo o mundo causando malefícios para o corpo físico e alteração nas emoções e no comportamento. Infelizmente para se fazer uma "desintoxicação", fica muito difícil, pois somente em caso de doença que o ouvinte aceita alterar seus hábitos sonoros. Tamanho é o processo de alienação existente, que podemos considerar um vício (KIRSTA, 2012). Na Inglaterra, pesquisadores detectaram um mecanismo primitivo de audição que gera prazer quando fica exposto a música de auto volume, ou seja, o SÁCULO (órgão que

faz parte do mecanismo de equilíbrio do ouvido interno) que reproduz a mesma sensação de estar em uma montanha russa. O sáculo não tem função auditiva, mas está ligado ao centro do prazer do cérebro, que comanda o desejo por sexo, comida e drogas. A ciência comprova que o corpo se vicia com determinados gêneros musicais em uma frequência acima de 90 Hz. Quanto mais altas as frequências e as potências sonoras, mais prazer os ouvintes sentem, explicando a alta frequência em shows e casas noturnas (KIRSTA, 2012). De acordo com o Dr. Tomatis, existe uma grande importância em nos preocuparmos em “carregar o cérebro”. A condução óssea amplifica o som, e por meio da ressonância do crânio e do cérebro que essa condução estimula o músculo do estribo do ouvido. É indicado o uso do CANTO GREGORIANO, pois contém sons harmônicos de alta frequência extremamente benéficos, carregando o sistema nervoso central e o córtex cerebral, indo de 70 cps (ciclos por minuto) a 9000 cps, de forma ideal ser utilizado por 4 horas diárias (LEINIG, 2009).

2.3 RECURSOS SONOROS

O musicoterapeuta dispõe dos instrumentos musicais e também de qualquer som que ache necessário inserir no tratamento de seu paciente, muitas vezes se utilizando apenas dos sons corporais (respiração, voz, etc.). Quando da utilização de sons não musicais, estes devem ter uma relação com a história do paciente (NASTARI, 1983). A fonte de água com calibre médio a grosso é muito utilizada, pois a sonoridade da água conduz o indivíduo a um estado de conforto, relaxamento e segurança. Alguns sons são utilizados para reproduzir o sons vividos dentro do útero materno, servindo para aliviar os sintomas de ALARMAS FETAIS (9000), considerados normais em uma gestação (NASTARI, 1983). Através da voz, o musicoterapeuta entoia mantras produzidos pelas vogais, afim de equilibrar as frequências corporais e emocionais. O cientista Helmholtz demonstrou, através de experiências com ressonadores, que as vogais tem um número redondo de vibrações:

U=450 O=900 A=1800 E=3600 I=7200

Desta forma a vogal promove a interação do indivíduo com o meio e também consigo próprio. O mecanismo complexo e delicado do ouvido analisa os sons pela frequência de

seus componentes e passa estes dados codificados ao cérebro. O ouvido também é um sistema de RETROALIMENTAÇÃO que permite modular nossa voz e serve para determinar direções e distâncias dos sons (NASTARI,1983). Na utilização de instrumentos musicais propriamente ditos, são utilizados os disponíveis no *setting* e muitas vezes aqueles que não são possíveis, são inseridos ao tratamento por meio de CDS. Na história dos instrumentos musicais, os instrumentos primitivos foram símbolos que representavam a mãe. O musicoterapeuta deve ser um observador constante dos fenômenos psicológicos relacionados com o som, pois essas observações nos levarão a eficácia do tratamento. De acordo com J.Chailley, "O som pode causar a ilusão pela qual o homem até os dias de hoje comunica-se com um mundo psíquico invisível". O executante identifica-se com o instrumento, pois ele é uma prolongação do seu corpo (BAÑOL, 1983). Segundo alguns musicoterapeutas, tais como: Violeta Gainza, Rolando Benenzon, Juliet Alvin, Fernando Salazar Banhol, os instrumentos representam:

PIANO = abrigo (trabalha a depressão e a espiritualidade);

VIOLINO = poder (trabalha a insegurança);

SOPRO = carência de mãe e pai (trabalha a impulsividade);

VIOLONCELO = relacionamento com a autoridade (trabalha a nostalgia);

PERCUSSÃO = agressividade (trabalha a liberação das energias vitais);

ELETRÔNICOS= modernidade (trabalha o todo).

O formato dos instrumentos também é observado, ou seja, feminino e masculino, juntamente com o Timbre, podemos organizar o MAPA DO SOM da seguinte forma:

Para o CÉREBRO, os benefícios sonoros se dão com a audição dos instrumentos de cordas e sinfonias e deve-se dispensar o jazz devido ao seu ritmo sincopado.

Para trabalhar o EMOCIONAL e a glândula pineal, deve-se ouvir músicas com o timbre do piano, e concertos e deve-se evitar música Techno devido à sua vibração irregular.

Para a GARGANTA, são indicados instrumentos de metais e marchas militares (por causa do seu ritmo) e deve-se evitar o Rock.

Para o CORAÇÃO, o timbre da harpa e o ritmo das valsas são os mais indicados, devendo ser evitados ritmos sincopados como: tango, jazz, rock etc..

Para o ESTÔMAGO, é indicado trabalhar com o timbre do órgão e mantras, devendo ser evitado o blues devido ao seu ritmo sincopado.

Para o UMBIGO, trabalham-se os instrumentos de sopro e a música barroca, evitando ritmos sincopados.

Para a PÉLVIS, indica-se o tambor, peças patrióticas e indianas, devendo-se evitar o Rock (SINEGAGLIA, 1998).

2.4 A INFLUÊNCIA PSICOLÓGICA DOS SONS

Muitas vezes, a Psicanálise, em seus estudos referentes aos efeitos musicais, encontra dificuldades por ser a música de natureza especial, como vamos observar nas seguintes frases: "Porque ela não representa em si aos objetos do mundo exterior, como a maioria das demais artes, e são justamente estes objetos e suas mútuas relações o que constitui o tópico central da psicanálise". (R. Sterba) - "O estudo da música é o estudo de si mesmo". (Dalcroze) - "Há música no ar, tudo que se deve fazer é pegar o quanto for preciso". (Elgar) - "O compositor compõe de forma consciente, para atingir o inconsciente do público". (Wagner) - "A música não precisa fazer as pessoas pensarem...basta fazê-las escutar". (Debussy) - "A música nos foi dada com o objetivo único de colocar ordem nas coisas, incluindo particularmente a coordenação entre o homem e o tempo". (Stravinsky) - "Somente pela música o homem deixará de ser violento" (Confúcio) (ZAHAR, 2006). A resistência é a natureza AFETIVA; e esta resistência descobre-se conscientemente quando ouvimos determinadas músicas, pois assumimos diversas posturas diferenciadas: (ZAHAR, 2006)

- Ouvir em qualquer lugar ou situação (música como companhia) = solidão;
- Prazer de ouvir apreciando cada trecho (ouvinte erótico);
- Acomodar-se, abrir a boca e mãos junto ao umbigo (alimentar-se de som);
- Ouvir e reger ao mesmo tempo (ouvinte controlador);
- Ouvir qualquer som em qualquer altura e dormir (ouvinte alienado);

- Ouvir sempre o mesmo gênero musical (ouvinte inseguro).

Para algumas pessoas, a música é como uma religião; outros se relacionam como um amor feliz e já não interessa nenhuma análise. Freud recusava a música, desapareceu com o piano de sua casa, pois dizia que tirava sua concentração. Para a musicoterapia, o primeiro som do histórico sonoro de um indivíduo, ou seja, o momento da concepção já é importante dentro do diagnóstico. (NASTARI, 1983) Com o desenvolvimento do feto, a sensação do batimento cardíaco torna-se mais essencial para sua vida, e quando ocorre alguma alteração no abastecimento de sangue pelo cordão umbilical, provoca-se um estado de stress (alarma fetal), onde o instinto de vida e morte está em implícito por milésimos de segundos. A partir do sexto mês de gestação, o feto percebe fundamentalmente o batimento cardíaco da mãe, ruídos intestinais, sons respiratórios, o ranger das paredes uterinas e também alguns sons do meio externo, que chegam ao feto dependendo de sua intensidade. Para musicoterapeuta, este é o ponto de partida da comunicação sonora do homem, ou seja, a percepção sensorial (NASTARI, 1983). A música é a evocação da mãe reeditando a relação com a natureza, mas também representa uma defesa perante situações paranóides e melancólicas. Um dos problemas enfrentados é a conceituação do musicoterapeuta com o educador musical, pois o musicoterapeuta não fará aula de educação musical e também o educador musical, não está preparado para realizar terapia na sala de aula. Hoje no Brasil, temos o curso de Pós Graduação em musicoterapia, conferindo ao profissional o título de ESPECIALISTA MUSICAL (NASTARI, 1983).

3 MEDICAÇÃO SONORA

A medicação sonora, ou seja, a recomendação da audição de músicas, fora do consultório atuando como um remédio que complementa o tratamento é muito polêmico entre os musicoterapeutas. Faz-se notar que nos países da América e também nos países europeus, esta prática é comum e alavanca resultados positivos no âmbito da saúde e também no fator econômico (LEINIG, 2009). Nos países da América, são utilizados circuitos internos em hospitais, até mesmo nos centros cirúrgicos de 24 horas de Canto Gregoriano, para promover maior oxigenação cerebral e corpórea nos pacientes, abreviando a alta médica e gerando menor intoxicação por uso de remédios, ou seja, gera bem estar e economia para o governo. Os países da Europa também se utilizam deste procedimento e os pacientes de musicoterapia dispõem de um aparelho, onde o

musicoterapeuta coloca várias músicas referentes ao tratamento e o mesmo vai ouvindo na hora certa como se fosse pílulas, quando todas as músicas já foram ouvidas, o paciente retorna à consulta onde o abastecimento sonoro se repete (LEINIG, 2009). No Brasil, temos uma grande deficiência na capacitação do musicoterapeuta, pois falta conhecimento na área de musicologia (História da Música e Estruturação Musical). É fundamental conhecer o repertório e suas estruturas para poder fazer a medicação sonora correta, caso contrário, a música indicada servirá apenas de lazer e não irá trazer uma contribuição efetiva para a saúde física e emocional do mesmo (LEINIG, 2009). Os sons intrauterinos e também a água, são indicados para acalmar e promover segurança. A música barroca contribui com a oxigenação cerebral e também trabalha o lado direito do cérebro, promovendo maior irrigação do corpo caloso (LEINIG, 2009). Temos nos compositores do período clássico uma estrutura rígida na formação da frase musical, e isso organiza os pensamentos trazendo disciplina e contato com a realidade. Nas sinfonias de Beethoven, encontramos um objetivo específico para cada uma delas e assim temos na música indiana, saúde física para a área pélvica e para os vícios sexuais. Com o canto gregoriano ajudamos o metabolismo do corpo e promovemos saúde, ou seja o bom musicoterapeuta, fará um diagnóstico da queixa do paciente e irá buscar um repertório adequado tanto na frequência sonora, quanto na estruturação da mesma (SINEGAGLIA, 1999).

3.1 MUSICOTERAPIA ALIADA A TÉCNICAS TERAPÊUTICAS

As irregularidades da conduta, as emoções descontroladas, os distúrbios de comportamento, as distorções de personalidade, as manias, tensões, neuroses, angústias, desajuste conjugal, ciúme, fobias, complexos, ideias fixas, insônia, vícios, pesadelos e todas as ENFERMIDADES INDUZIDAS PELA EMOÇÃO, constituem o campo da Psicanálise. O inconsciente é a faixa do psiquismo onde o analista terá de atuar e onde adormecem latentes, os desejos e processos psicológicos dinâmicos que escapam a consciência. A finalidade da Psicanálise, também chamada de Psicologia da Profundidade e Ciência do Inconsciente, é a busca da harmonia Interior. Freud dava muita importância para a Autoanálise, pois através desta se libera os recalques, enfrenta a realidade, evita as projeções das reflexões e complexos. A qualidade primeira da Psicanálise é a Intuição; sem ela todo ensinamento será apenas técnico e no campo psicológico o paciente se interliga com o analista. A conscientização do trauma ou dos Alarmas Fetais não é suficiente para promover a cura (NASTARI, 1983). O trabalho

terá que se estender até que a mente do paciente fique livre mediante a remoção dos escombros. Freud via a energia sexual concentrada em diferentes zonas corporais durante sucessivas fases diferentes: Oral, Anal, Latência e Genital. Adler foi o primeiro discípulo de Freud a se afastar deste, rebelando-se contra o princípio estabelecido de que a neurose tem sempre como núcleo a libido. Adler chamou sua escola de Psicologia Individual e estabeleceu três princípios básicos para sua doutrina:

1- A inferioridade orgânica ou psíquica

2- O impulso do poder

3- O instinto de Comunidade

No sentimento de inferioridade, o indivíduo procura compensar sua insuficiência orgânica ou psíquica, edificando um mundo ideal (que lhe permita uma direção e uma situação de domínio). Quando isto acontece, o indivíduo se torna um inadaptável ao meio e a realidade, caindo na neurose por se debater por um ideal irrealizável nas tentativas que faz para vencer os sentimentos de inferioridade e elevar-se ao nível normal dos homens. No impulso de poder, Adler descobriu no homem uma tendência clara ou velada de impulso criador para ascender a níveis mais elevados, ou seja, de realizar-se dentro de um predomínio de sua personalidade sobre seus semelhantes. No instinto de comunidade, o homem procura relacionar-se com o meio social; pois o homem isolado, é uma ficção impossível, porque toda nossa organização corporal e anímica está enlaçada indissoluvelmente com a vida em comunidade (NASTARI, 1983). O neurótico, entretanto, abdica do sentido gregário para construir a sua orientação independente do egoísta. A terapêutica Adleriana consiste assim em desmascarar os processos neuróticos, desmanchando a trama complicada que o indivíduo forjou na escalada impossível para ideias inatingíveis. A psico-síntese criada por Gustav Jung criou a escola para libertar a Psicanálise do sexo. Para ele a libido não passa de uma energia psíquica, ou seja, uma força do psiquismo, uma síntese de impulsos que deve ser ajustada a cada passo em particular (NASTARI, 1983). Jung procura criar uma teoria psicológica capaz de envolver a totalidade psíquica, e assim explicar os fatos psíquicos. A principal contribuição de Jung para a Psicanálise foi a descoberta do Inconsciente Coletivo. Para ele, além do Inconsciente Individual, existe o Coletivo, depositário de imagens arcaicas, que todos nós herdamos dos mais profundos pensamentos da humanidade. Tais arquétipos não só revelam-se no sonho, como

também nas análises dos pacientes simbolizados em deuses, demônios, mágicos, feiticeiros e fantasmas surgidos em todos os tempos, que o inconsciente coletivo carrega como realidades psicológicas, através de uma longa experiência coletiva, oriunda de gerações e mais gerações. Para Jung, a psique é um Vasto Oceano (inconsciente), no qual emerge uma Ilha (consciente). Sendo espiritualista, admite que o espiritual apresenta-se na vida psíquica como um instinto (princípio sui gêneres, forma específica da força instintiva). Ao tratar dos tipos psicológicos, Jung não se limita á análise especulativa do inconsciente, pois se mostra bastante interessado pelas relações sociais entre os homens, discordando que estes sejam semelhantes entre si (NASTARI, 1983). Para Jung, este é sempre um dessemelhante. Se assim não fossem, não haveria tantos desentendimentos entre os homens. Á associação livre de ideias, método fundamental na psicanálise ortodoxa, Jung apresenta a prova das associações condicionadas que consta de uma lista de cem palavras, as quais foram cuidadosamente escolhidas, experimentadas e julgadas como as mais próprias para a realização da prova. O método baseia-se no fato da palavra induzida provocar no cérebro do paciente um reflexo associativo, que supõe, entre outras coisas, a evolução mais ou menos complexa de todos os fatos psíquicos que no paciente se encontram relacionados com a referida palavra (NASTARI, 1981). Na musicoterapia se desenvolve a possibilidade da aplicação do teste, não de forma verbalizada, mas com a utilização dos instrumentos de sucata e percussão indeterminada para semelhantes e dessemelhantes, concluindo respostas sonoras não verbalizadas (SINEGAGLIA, 1998). No sistema curativo de Jung, esta aplicação visa atingir o potencial inesgotável do inconsciente coletivo, superando os conflitos internos e externos, recebendo o nome de processo de individualização.

A psicologia GESTALT nasce com Max Wertheimer e seus principais seguidores: Wolfgang Kolher e Kurt Koffka. Várias traduções de Gestalt vêm sendo empregadas: forma padrão, contorno, figura e estrutura de configuração. Em português, é comum o termo PSICOLOGIA DA FORMA. Para esta escola, o TODO é mais importante do que a soma das partes. O todo é mais significativo e determina a natureza das partes que compõe. A Gestalt destina-se a explicar o fenômeno da percepção; e esta depende da configuração do estímulo e não do significado que a pessoa lhe empresta. Em suma, qualquer sensação é compreendida em sua configuração. O indivíduo percebe intuitivamente de acordo com a sensação, e esta organiza a forma (a figura gestalt) percebida (NASTARI, 1981). Uma melodia é uma percepção única identificável e não

apenas uma sensação de notas musicais, sendo a psicologia da Gestalt definida como: O estudo do comportamento em suas conexões causais com o campo psicofísico, o comportamento a ser estudado é o Molar (totalidades amplas organizadas) e não o Molecular (elementos pequenos). A doutrina da Gestalt é chamada de Isomorfismo (igual a forma). As características da escola Gestaltica, sua dinâmica e organização são responsáveis pela sua posição na psicologia moderna. Exemplo: Quadro da Forma: 1 - Ego Pai 2- Ego Adulto 3-Ego Criança.

Melaine Klein, fiel aos postulados de Freud, dedicou suas atividades analíticas à infância. Suas concepções sobre sexualidade são mais avançadas do que as de Freud. Nas análises das crianças em tenra idade, criou a terapêutica em jogos e brinquedos com os quais a criança tem prazer em lidar. Para Melaine, brincar é uma atividade elaboradora com os mesmos mecanismos que se observam nos sonhos (elaboração, exteriorização, simbolização, deslocamentos e condensações) revelando impulsos, tendências, associações e etc. (NASTARI, 1983). Neste método chamado Técnica Lúdica, os brinquedos serão colocados à disposição da criança, e considera-se que até o mais tímido paciente lançará um olhar para os mesmos. Esta técnica é muito semelhante à utilizada pelos musicoterapeutas em seus consultórios, trocando-se apenas os brinquedos pelos instrumentos musicais (NASTARI, 1983). Para os pacientes que possuem alguma musicalidade ou são músicos, a melhor indicação é o instrumento feito com sucata (SINEGAGLIA, 1999).

Para W.R.BION, o termo Terapia em Grupo, pode ter dois significados, ou seja, pode se referir ao tratamento de um número de indivíduos reunidos para realizar sessões terapêuticas especiais ou um esforço planejado para descobrir as forças que em grupo levam à uma fácil atividade cooperativa. Esta terapia é geralmente uma explicação do transtorno neurótico; explicação que se dá unida ao apoio, e que às vezes, depende principalmente do Efeito Catártico da Confissão Pública. A terapia de grupo depende da aquisição do conhecimento e da experiência dos fatores que condicionam um bom espírito de grupo. No tratamento grupal, deve apresentar-se como um problema de grupo. Dentro do grupo, o paciente sente que deve cooperar, descobre que essa capacidade de cooperação é mais vital em grupo, e que também recebe muito apoio do mesmo. A descoberta das capacidades individuais, a conscientização e a consequência da somatória do grupo é algo mais que um indivíduo isolado. Para que um grupo cresça é necessária uma boa seleção de seus elementos para se conseguir perfeita integração

dos mesmos, pois é através das transferências e projeções que os indivíduos têm condições de conscientizar seus problemas e empreender o processo de recuperação (NASTARI, 1983). O Dr. Rolando Benenzon (musicoterapeuta) realizou em diversos lugares do mundo sessões em grupo de musicoterapia, onde estabeleceu o ISO (identidade sonora) com diversos pacientes (através da utilização dos batimentos cardíacos, para realizar a regressão para a vida intra uterina). O trabalho do Dr. Alberto Montanha (musicoterapeuta) relata o mundo do recém - nascido. O mesmo vem ao mundo com a integração e soma dos ritmos de seus órgãos em crescimento, o tempo biológico somado aos ritmos percebidos auditivamente como provenientes do mundo externo. O primeiro ritmo que ele deve comparar com o seu ritmo interior e tempo interior, aparece com a relação à sua necessidade da mãe, do peito. Ante frustrações, ante qualquer diferença entre suas necessidades e sua satisfação, volta-se à uma fantasia de detenção do tempo externo, negação da necessidade, autismo e hipocondria (NASTARI, 1983). A aparição de um ritmo externo como a música, permite-lhe sair do corpo para reestruturar uma realidade com uma mãe muito frustradora. O ritmo seria a renovação de uma situação vital; fazer música é conquistar o tempo externo, conectando-se assim com um mundo frustrador, estabelecendo uma equação entre: peito materno-leite-música e tempo, sendo o tempo equiparável ao leite. O bebê frustrado pela espera, que significa solidão e morte, volta a comunicar-se com o mundo mãe-externa, utilizando como Objeto Intermediário o Ritmo Musical, onde é devolvido o tempo que não lhe foi dado. O pranto, o canto e a palavra seriam também formas cada vez mais evoluídas de expressão, de uma integração do mundo interno e uma conexão e reparação da mãe (NASTARI, 1983). Uma criança oligofrênica atendida pelo Dr. Benenzon quando tocava piano em um dado momento deixava de tocar e realizava movimentos de deglutição e dormia, como que satisfeita de sua nutrição. A musicoterapia de forma aliada a diversas formas terapêuticas revive no consultório e também no setting musicoterapêutico situações que transcendem o verbal para o sonoro, sempre com o objetivo de promover saúde e bem estar.

3.2 APLICAÇÃO DA TRILOGIA ANALÍTICA NO CONSULTÓRIO DE MUSICOTERAPIA

A sessão musicoterapêutica tem a duração de 50 minutos, nos quais a Trilogia Analítica foi aplicada de forma verbal para os pacientes no decorrer da consulta e também durante a aplicação sonora no *setting*. Podemos observar esta prática nos exemplos abaixo, realizados no Instituto Matoba (Osasco – São Paulo), no decorrer do ano de 2014, pela Musicoterapeuta Maria Isabel Sinegaglia:

1- O paciente G.M. de quatro anos é portador de autismo de Kanner, demonstrando muita agressividade para com todos, mas em especial com a mãe.

Tratamento: Neste caso, as sessões ocorreram de forma não verbal, onde a inveja que G. tinha da mãe foi trabalhada com sons de batimentos cardíacos, sons intrauterinos, melodias simples juntamente com a fonte de água. Foi solicitado que a mãe não participasse da sessão, justamente para ele sentir a falta da mesma. Depois de 2 semanas houve uma melhora muito significativa e a queixa desapareceu.

2- A paciente A.M. de 25 anos é portadora da síndrome de Tourette, demonstrando alienação e narcisismo.

Tratamento: Nesta síndrome, observamos movimentos musculares e orais de forma descontrolada que predominam por certo período e depois somem e retornam. Foi utilizado um *setting*, onde esses movimentos foram utilizados para produzir som e com o passar das sessões a paciente pôde entrar na ação e ajudar outras crianças e foi notável o desenvolvimento e o controle dos movimentos.

3- A paciente J. S. de 23 anos é muito nervosa e hipocondríaca.

Tratamento: Neste caso, foi preparado um *setting* onde a paciente e a musicoterapeuta necessitavam contribuir (ouvindo e tocando). Seu narcisismo foi ficando latente e após cinco sessões já conseguia ouvir os colegas e seus sintomas foram diminuindo.

4- A paciente A.A. de 61 anos tem um diagnóstico de câncer no pescoço.

Tratamento: Neste caso, observa-se uma forte censura em relação ao marido e um comportamento de auto destruição. Foi utilizado o instrumento musical Violoncelo e também como medicação sonora as suítes para Violoncelo de Bach, onde ao tomar contato com o som grave sempre ocorre uma katharsi e o tumor está diminuindo.

5- O paciente F.T. de 46 anos tem um diagnóstico de Esquizofrenia.

Tratamento: Neste caso, onde a paranoia é observada a todo momento, pois mesmo com medicação os delírios persecutórios são apenas abrandados, foi utilizada sonoridades da natureza como mar, cachoeira, chuva, vento, etc., afim de trazer o paciente para a realidade o maior tempo possível. Este paciente já se locomove sozinho e conseguiu um emprego.

6- A paciente M.R.S. de 75 anos tem um diagnóstico de depressão.

Tratamento: Neste caso, observa-se o narcisismo e a dificuldade de envelhecer. Foi utilizado o canto gregoriano para tratar o físico e também a música New Age e Indiana para a parte emocional, com resultados excelentes de aceitação à consciência.

7- A paciente C.H. de 45 anos tem um diagnóstico de síndromes metabólicas.

Tratamento: Neste caso, observa-se a censura e a teomania. Foi utilizado o canto gregoriano, juntamente com os instrumentos de percussão (aliviar a raiva) e sons da natureza. Observa-se um enorme mudança de comportamento após três sessões.

8- O paciente T.H. de 77 anos tem um diagnóstico de síndromes metabólicas.

Tratamento: Neste caso, observa-se a censura e a megalomania. Foi utilizado sonoridades intrauterinas e canto gregoriano, visando o sentir e desinverter o comportamento. Observa-se bastante resistência e ainda não apresenta resultados, mesmo após cinco sessões.

9- O paciente H.S. de 30 anos, tem um diagnóstico de transtorno desafiatório de oposição.

Tratamento: Neste caso, observa-se a teomania. Foi utilizado instrumentos musicais de percussão indeterminada de calibre pequeno, afim de criar um *setting* diminuto para trabalhar a patologia. O paciente apresentou severa resistência. Depois de três sessões já apresentava melhora em suas dores físicas e também não apresentava o quadro de hiperventilação.

10- O paciente R.C.R. de 36 anos tem um diagnóstico de stress pós-traumático.

Tratamento: Neste caso, observa-se a projeção que realizava na esposa. Foi utilizado um *setting* onde os instrumentos musicais de percussão determinada, ou seja, xilofones e metalofones entoaram de forma a criar uma sonoridade de perguntas e respostas, tendo

o paciente muita dificuldade de entoar o som “feminino”. Após quatro sessões, ele já era capaz de entoar uma melodia juntamente com o instrumento. Nota-se que os sintomas de stress estão diminuindo consideravelmente.

11- A paciente L.P. de 17 anos tem um diagnóstico de Déficit de Atenção.

Tratamento: Neste caso, observa-se uma grande idealização e identificação com um determinado artista internacional, onde as atividades diárias estão em prejuízo. Foram utilizadas sonoridades da natureza e também a música barroca para melhorar a circulação cerebral. Os resultados estão muito bons: após a sexta sessão, a paciente conseguiu realizar as tarefas da escola.

12- O paciente T.A.T de 29 anos tem um diagnóstico de depressão.

Tratamento: Neste caso, observa-se a megalomania, após perder o emprego e resolver que não iria mais trabalhar se não fosse como o gerente, ataca a própria existência. Foi montado um *setting* onde sua participação era mínima e com fraca intensidade junto ao grupo, após resistir por quatro sessões, inicia a melhora.

13- A paciente M.I.H. de 51 anos tem um diagnóstico de Transtorno do Pânico.

Tratamento: Neste caso, observa-se a neurose em alto grau, juntamente com a rejeição à consciência. Foram utilizados sons da natureza, juntamente com os sons de batimento cardíaco e canto gregoriano. Os resultados foram surpreendentes: em duas sessões os sintomas sumiram.

14- A paciente C.S. de 53 anos tem um diagnóstico de fibromialgia.

Tratamento: Neste caso, observa-se a inveja e a censura. Foram utilizados instrumentos de percussão com pele, para gerar calor (afeto) e sons infantis. A melhora foi imediata, onde em cada sessão a mesma chorava de forma intensa.

15- O paciente J.M. de cinco anos tem um diagnóstico de Asperger.

Tratamento: Neste caso, observa-se a inveja e a teomania. Foram utilizados instrumentos de sopro e a fonte de água. Ao término da quarta sessão, o paciente apresentava significativa melhora.

16- A paciente C.M. de 42 anos tem um diagnóstico de pensamentos obsessivos.

Tratamento: Neste caso, observa-se que a paciente utiliza desses pensamentos para fugir da realidade. Foram utilizados sons da natureza e sons corporais. Após duas sessões, a paciente relata total melhora.

17- O paciente J.C. S. de 16 anos tem um diagnóstico de TDAH.

Tratamento: Neste caso, observa-se a megalomania. Foram utilizados sons da natureza e também o *setting* com instrumentos musicais pequenos que exigiram foco, concentração e humildade para poder executá-los. Ao término da terceira sessão, o paciente apresenta significativa melhora.

18- A paciente A.D. de 42 anos apresenta um diagnóstico de ATM severa.

Tratamento: Neste caso, observa-se a teomania. Foram utilizados grandes instrumentos de percussão (onde tocou com imenso prazer e desenvoltura) e depois pequenos instrumentos musicais (que não mostrou nenhum interesse ao longo de seis sessões). Esta paciente somente participou das sessões quando estas eram formadas por grandes instrumentos. A paciente se encontra em tratamento e ainda não há sinais de melhora.

19- O paciente O.H. de 32 anos apresenta um diagnóstico de Asperger.

Tratamento: Neste caso, observa-se a inveja e a teomania. Foram utilizados instrumentos de sopro madeira e sopro metal juntamente com a fonte de água. Ao término da sétima sessão, o paciente apresentou uma melhora muito satisfatória.

CONCLUSÃO

A Trilogia Analítica aplicada nas sessões de musicoterapia contribui para abreviar e objetivar o tratamento, pois é possível tratar a causa da patologia. A sessão musicoterapêutica aliada ao método trilógico, produz um impacto favorável de forma verbal ou de forma não verbal, que se expressa em forma de som. Os canais de comunicação com portadores de síndromes e não portadores de síndromes especiais se ampliam e expandem também o acesso ao histórico de vida e ao histórico de vida sonora. Através da aplicação dos conceitos trilógicos nos responsáveis por estes pacientes com a finalidade de fornecer suporte e orientação, nota-se maior aceitação, compreensão e colaboração na tríade terapêutica (musicoterapeuta / paciente / família). Observamos nas mais diversas patologias, a resistência e censura de início, a transformação na medida em que ocorre a aceitação e a transformação na conscientização.

GLOSSÁRIO

ALTURA = propriedade do som ser mais agudo ou grave

BARROCO MUSICAL = período que abrange de 1650 a 1750

CLASSICISMO = período que abrange de 1750 a 1830

COMPLEXO SOM - SER HUMANO = compreende toda a história musical do indivíduo, desde o momento da sua concepção até o dia de hoje

CONTEMPORÂNEO = segunda metade do séc XX

DURAÇÃO = tempo de produção do som

ESCALA MUSICAL = sucessão de sete notas consecutivas

ESPECIALISTA MUSICAL = musicoterapeuta Pós Graduado

HARMONIA = combinação dos sons (melodia e ritmo)

IDADE MÉDIA MUSICAL = período que abrange do séc IX ao séc XV

INSTRUMENTO DE PERCUSSÃO DETERMINADA = instrumento musical que é entoadado através de baqueta que possui a escala musical

INSTRUMENTO DE PERCUSSÃO INDETERMINADA= instrumento musical que é entoadado por golpes manuais ou baqueta, que não possui a escala musical

INTENSIDADE = propriedade do som de ser fraco ou forte

ISO = identidade sonora do indivíduo, exposta através da abertura de canais de comunicação

MELODIA = sucessão de sons musicais

MODERNISMO = final do séc XIX a início do séc XX

MUSICOTERAPIA = área da medicina que atua através do som

MUSICOTERAPEUTA = profissional habilitado a tratar terapeuticamente através do som

PAUSA = interrupção do som

PRIMÓRDIOS MUSICAIS = período que abrange a pré-história, o desenvolvimento das civilizações antigas até a monodia cristã (séc. VIII)

PROPRIEDADES DO SOM = são as quatro qualidades inerentes a qualquer som: altura, intensidade, duração e timbre.

RENASCIMENTO MUSICAL = período que abrange de 1500 a 1650

RITMO = ordenação de batidas em repetição

ROMANTISMO = período que abrange de 1830 a 1850

RUÍDO = vibração irregular

SETTING MUSICOTERAPÊUTICO = Lugar dentro do consultório ou espaço adjacente, onde se dispõe os instrumentos musicais e materiais sonoros que serão utilizados durante a sessão de musicoterapia

SOM MUSICAL = vibração regular através de sons harmônicos

SOM NATURAL = vibração regular através de onda sinusoidal

TIMBRE = origem do som

CURRICULUM LATES

MARIA ISABEL DA PENHA SINEGAGLIA HORI

Formada pelo Conservatório Musical Villa-Lobos e Conservatório Musical Santa Cecília, Osasco (SP), trabalha como professora de instrumentação musical e disciplinas da musicologia desde 1979, atendendo alunos de todas as idades, inclusive alunos portadores de necessidades especiais.

Graduou-se em Educação Artística e Musicoterapia pela Faculdade Marcelo Tupinambá, São Paulo e Pós Graduação em Musicoterapia, pela Faculdade Metropolitana Unidas FMU, com o título de Especialista Musical. Atua como musicoterapeuta no Instituto Matoba em Osasco (SP) .

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BANÕL, Fernando Salazar, **MUSICOTERAPIA**. São Paulo- Editora Sol Nascente- 1993

BENENZON, Rolando, **TEORIA DA MUSICOTERAPIA**. São Paulo-Editorial Summus - 1988

KEPPE, Norberto-**TEOLOGIA TRILÓGICA** .São Paulo-Editora Proton- 2009

KEPPE, Norberto-**A ORIGEM DAS ENFERMIDADES**. São Paulo-Editora Proton- 2002

KEPPE, Norberto- **A MEDICINA DA ALMA**. São Paulo-Editora Proton-2003

KIRSTA, Alex – **MEDICINA MUSICAL**. Revista Seleções 2012 – Rio de Janeiro.

LEINIG, Clotilde Espínola- **A MÚSICA E A CIÊNCIA SE ENCONTRAM**. Paraná- Editora Juruá - 2009

NASTARI, Clementina-**Apostila UNIVERSO E SOM**. São Paulo-Curso de Musicoterapia- Faculdade Marcelo Tupinambá- 1983

PACHECO, Cláudia Bernhardt e outros autores- **SAÚDE INTEGRAL**. São Paulo- Editora Proton-2009

PACHECO, Cláudia Bernhardt, **ABC da TRILOGIA ANALÍTICA**. São Paulo-Editora Proton-2011

ZAHAR, Jorge – **MÚSICA CLÁSSICA**. Rio de Janeiro. Editora Zahar, 2006.