

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

RAQUEL SIQUEIRA DA SILVA

CARTOGRAFIAS DE UMA EXPERIMENTAÇÃO MUSICAL:
entre a musicoterapia e o grupo Mágicos do Som

MESTRADO EM PSICOLOGIA

Orientadora: Márcia Moraes

NITERÓI
2007

RAQUEL SIQUEIRA DA SILVA

CARTOGRAFIAS DE UMA EXPERIMENTAÇÃO MUSICAL:
entre a musicoterapia e o grupo Mágicos do Som

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Departamento de Psicologia da Universidade Federal Fluminense, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Márcia Moraes

Niterói
2007

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Central do Gragoatá

S586 Silva, Raquel Siqueira da.
Cartografias de uma experimentação musical: entre a musicoterapia e o grupo Mágicos do Som / Raquel Siqueira da Silva. – 2007.
127 f.
Orientador: Márcia Moraes.
Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal Fluminense, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Departamento de Psicologia, 2007.
Bibliografia: f. 126-127.
1. Musicoterapia. 2. Saúde mental. I. Moraes, Márcia. II. Universidade Federal Fluminense. Instituto de Ciências Humanas e Filosofia. III. Título.

CDD 615.837

RAQUEL SIQUEIRA DA SILVA

CARTOGRAFIAS DE UMA EXPERIMENTAÇÃO MUSICAL:
entre a musicoterapia e o grupo Mágicos do Som

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Departamento de Psicologia da Universidade Federal Fluminense, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia. Área de concentração: Estudos da Subjetividade. Linha de pesquisa: Subjetividade e Clínica.

Profª Drª Márcia Oliveira Moraes
(Orientadora-UFF)

Profª Drª Cristina Mair Barros Rauter
UFF

Profª Drª Rosa Maria Leite Ribeiro Pedro
UFRJ

Data da aprovação: 08 de agosto de 2007

Dedico esta dissertação a meu pai Raul
(em memória) e a minha mãe Margarida.

Agradecimentos

A Deus por tudo.

Aos meus dez irmãos, principalmente Lúcia, Zeza e Geraldo.

À Eliane Faraht que me ensinou muito no início desta caminhada.

Às musicoterapeutas Marly Chagas e Lia Rejane Mendes Barcellos por toda a contribuição ao campo da musicoterapia e pela amizade.

À Cecília Conde pela confiança.

Aos componentes do Mágicos do Som que eu nunca esquecerei.

RESUMO

Esta dissertação tem como objetivo cartografar uma experimentação musicoterápica no campo da saúde mental ocorrida no período de 1995 à 2003 no município de Volta Redonda, sul do estado do Rio de Janeiro. Os referenciais teóricos que balizaram esta pesquisa estão presentes no pensamento de Gilles Deleuze, Félix Guattari, Michel Foucault e Bruno Latour. Os conceitos de Rizoma, Rede e Ritornelo contribuíram para esta cartografia. Neste processo identificamos linhas de fuga e linhas de captura na trajetória do grupo musical Mágicos do Som; um dispositivo construído com usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. Esta pesquisa mostra os movimentos, os agenciamentos, o modo de funcionamento rizomático deste grupo e problematiza as práticas musicoterápicas em saúde mental. Referindo-se às diferenças produzidas por esta experimentação. A dissertação conclui que esta experimentação produziu alguns micro-efeitos nas práticas musicoterápicas na área de saúde mental posto que engendrou criação e contágio nos modos de trabalhar. Além disso, o trabalho aponta para os efeitos estéticos, éticos e políticos na prática musicoterápica e afirma um modo de atuar que fissa lugares instituídos e especialismos, uma perspectiva transdisciplinar em Musicoterapia.

Palavras-chave: Musicoterapia, cartografia, rizoma.

ABSTRACT

This assignment has the objective of mapping a music therapy experimentation in the field of mental health, that occurred during the period of 1994 to the 2003 at 'Volta Redonda' city, south of the state of Rio De Janeiro. The literature review that structured this research are present on the thoughts of Gilles Deleuze, Felix Guattari, Michel Foucault and Bruno Latour. The concepts of Rhizome, Network and Ritornello contributed for this cartography. In this process can be identified lines of escape and lines of capture along the track of the musical group 'Mágicos do Som'; a device constructed with users of a Centre of Psicossocial Attention. This research shows the movements, the arrangements, the method of rhizomatic functioning of this group and inquires the music therapy action in mental health. The study concluded that this experiment produced some micro-effect in the music therapy procedure within the area of mental health. Evidences that produced creation and contaminates the methods of work. In addition, the research indicates the esthetic, ethical and politics effects in the music therapy practice and sustain a route that fragment instituted places and specialities, a transdisciplinary perspective in Music therapy.

Key-words: Music Therapy, cartography, rhizome.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
CAPÍTULO I - CARTOGRAFIA DO MÁGICOS DO SOM - UMA COMPOSIÇÃO CONTEMPORÂNEA INACABADA	13
1.1-Acerca da loucura: saúde mental e reforma psiquiátrica	15
1.2-Os lugares; harmônicos soando nesta composição contemporânea	19
1.3-O musicoterapeuta- mestiço e cartógrafo sonoro	20
CAPÍTULO II – DA MUSICOTERAPIA NA CASA DE SAÚDE VOLTA REDONDA AO GRUPO MÁGICOS DO SOM	26
2.1-Encontros, agenciamentos, conexões	26
2.2-O dispositivo MS ou o Mágicos do Som como um dispositivo	30
2.3-A musicoterapia na casa de Saúde Volta Redonda (CSV) – o som no espaço tempo do manicômio	33
2.4-A presença da música na CSV	36
2.5-A musicoterapia na CSV	39
2.5.1- O grupo musicoterápico	40
2.6-Origem e descontinuidade	48
2.7-Mestiçagem-Híbridos-Actantes	53
CAPÍTULO III – O MÁGICOS DO SOM	55
3.1-O Encontro com o CAPS Usina de Sonhos	55
3.2-Encontros com outras comunidades (novos agenciamentos e algumas reflexões)	60
3.2.1-Territorializar e expressar são correlatos	60
3.3-Agenciamento com poder público municipal	65
3.3.1-Agenciamento com mídia-durante toda a construção	68
3.4-Gravação do CD, agenciamento com poder público e mídia	73
3.5-Cartografando uma composição	79
3.5.1-Rizoma – Composição Micropolítica e suas Ressonâncias	81
3.5.2-Funcionamento Rizomático: Improvisação Tonal e Atonal ao mesmo Tempo	82
3.6-Preconceito: o som do Ritornelo	84

3.7-O caos e as possibilidades	85
3.8-Movimentos do Ritornelo	87
3.9-Da clínica para a música	91
CAPÍTULO IV – DO MÁGICOS DO SOM PARA A MUSICOTERAPIA	95
4.1-Historicidade da Musicoterapia: tempos sincopados	95
4.2-Efeitos na clínica musicoterápica	99
4.3-Reflexões sobre as práticas musicoterápicas	119
4.4-A formação do musicoterapeuta	120
CONCLUSÃO	122
ANEXO	125
CD Rom	
BIBLIOGRAFIA	126

LISTA DE SIGLAS

MS - Mágicos do Som

CSVR - Casa de Saúde Volta Redonda

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

AVD - Atividades de Vida Diária

AUFASSAM – Associação de Usuários, Familiares e Amigos dos Serviços de Saúde Mental

CESAM – Centro de Estudos em Saúde Mental

Introdução

Esta pesquisa pretende cartografar¹ as forças que engendraram uma experimentação musicoterápica. Identificando linhas de fuga e captura na trajetória não-linear de um grupo musical criado com usuários de serviços de saúde mental, o Mágicos do Som (MS). Esta experimentação/movimento se deu no campo da saúde mental, percorreu uma clínica psiquiátrica, Casa de Saúde Volta Redonda (CSV), um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Usina de Sonhos e outros lugares. Os agenciamentos com o poder público municipal de Volta Redonda e com a mídia local, provocaram encontros inesperados. O Mágicos do Som, identificado como um dispositivo, construiu uma dinâmica de funcionamento na qual a participação coletiva foi a tônica. Este funcionamento grupal rizomático; com seus fluxos descentralizados, derivou em contágio. Os lugares instituídos foram provocados, fissurados, transformados.

O grupo musical ainda existe na Usina de Sonhos, mas esta pesquisa se ateve ao período do início da intervenção municipal na CSV (1994) até o ano de 2003. O material etnográfico está presente em algumas figuras no texto da dissertação e disponibilizados no cd-rom, em anexo.

Neste movimento, problematizamos o início do MS, que acreditávamos ter sido no CAPS, identificamos forças que engendraram o surgimento do grupo.

Os componentes deste dispositivo MS ocuparam lugares híbridos. Movimento que buscou sair do lugar instituído da loucura. Luta contra estigmas sociais vivenciados por usuários de serviços de saúde mental. Deslocamento do lugar de louco para o de músico. Esta foi a pretensão do MS. O sonho, acabar com todas as formas de preconceito. A música de trabalho do grupo, um canto territorial ritornelizado, trata desta questão². O musicoterapeuta, identificado como cartógrafo sonoro, também flexibiliza seu lugar e se mistura. Deslocamento em todos os lugares. Nesta trajetória, todos os lugares foram deslocados, provocados, misturados. Território, desterritorialização. Os dois movimentos do ritornelo.

Esta dissertação trata da loucura do tempo enclausurado, para uma produção destes deslocamentos e desvios. Improvisação não prevista, em que cada passo era construído ao se caminhar. Utilizando o método cartográfico, esta experimentação do dispositivo MS,

¹ Cartografia; com seus movimentos, na qual problematizamos as linhas de captura e linhas de fuga. Forças concomitantes: fuga através da música e captura pelos poderes instituídos.

² Música Preconceito. Cantora e compositora: Regina Lúcia Serrão (2000). Localizar em cd-rom: clicar em CD Saúde Musical.

este ritornelo musicoterápico apontou algumas diferenças e problematizações: quais as contribuições dessa experimentação para a Musicoterapia? Quais as dissonâncias que insurgem deste movimento para este campo de conhecimento e prática terapêutica? Identificamos um *entre* a Musicoterapia e a prática do Mágicos do Som. Limiares que foram percorridos, consonâncias e dissonâncias constitutivas, fuga de formas tradicionais do tratamento musicoterápico. O percurso do trabalho musicoterápico desenvolvido na clínica psiquiátrica e suas transformações a partir do MS. Perguntamos qual a contribuição, qual o diferencial deste ritornelo para a Musicoterapia

Capítulo I: Cartografia do Mágicos do Som – uma composição contemporânea inacabada

“Para os geógrafos, a cartografia - diferentemente do mapa, representação de um todo estático – é um desenho que acompanha e se faz ao mesmo tempo que os movimentos de transformação da paisagem.” (ROLNIK, 1989, p.15)

Não há um saber *a priori* na experimentação cartográfica, os movimentos revelam linhas, umas rígidas, outras mais flexíveis, movimentos, densidades, intensidades e busca, não há um lugar a chegar e nem mesmo pontos de partida. No exercício da cartografia acompanhamos o movimento como numa dança, embalados por uma música desconhecida. Os passos são criados na medida em que somos tocados, sensibilizados, capturados, fluímos mais intensamente quando estamos diretamente envolvidos como *actantes*³ nas conexões da rede, como grama se alastrando rizomaticamente. Cartografar é um movimento rizomático, e isto parece mais claro quando se resolve pesquisar uma experimentação que tangencia limiares desconhecidos. Na área de saúde mental soa recorrente a segregação ao usuário, mas os movimentos no *entre* podem produzir derivas totalmente inesperadas.

A cartografia, diferentemente do mapa, é a inteligibilidade da paisagem em seus acidentes, suas mutações: ela acompanha os movimentos invisíveis e imprevisíveis da terra- aqui, movimentos do desejo -, que vão transfigurando, imperceptivelmente, a paisagem vigente (ROLNIK, 1989, p.62).

Coelho refere-se ao musicoterapeuta como um “*cartógrafo sonoro*” que

não se compromete com técnicas de escutas, nem com relações identificáveis. Ele também não tem a ilusão de que pode centrar sua escuta no paciente ou na música, seja por uma intenção clínica ou por

³ Moraes (1998) sublinha que numa entrevista concedida em 1993, Latour prefere utilizar a palavra **actantes** no lugar de **atores** para despir tal noção de seu cunho personalístico, subjetivista. **Actantes** são coisas, pessoas, instituições que têm agência, isto é, produzem efeitos no mundo e sobre ele.

um objetivo clínico. Além disso, ele não espera que um conjunto de categorias possa dar um significado para a inexistente escuta. Ele sabe que a escuta não existe, porque ela é sempre inventada, ela é um ato de composição (COELHO apud CRAVEIRO DE SÁ 2003, p. 58).

Cartografar, problematizar as linhas e forças propulsoras, investigar os agenciamentos/conexões na rede ou acompanhar os seus movimentos é um desafio para qualquer profissional ou pesquisador. A proposta desta pesquisa é cartografar uma experimentação de um grupo musical com usuários de serviços de saúde mental e, a partir desta cartografia, pensar um certo modo de funcionar da Musicoterapia. Quanto à experimentação da musicoterapia no espaço asilar da Casa de Saúde Volta Redonda (CSV), podemos identificar suas linhas de fuga e capturas. O trabalho musicoterápico realizado encontrou-se com um funcionamento manicomial que permite pouco em termos de liberdade de ações. Era um campo de capturas, em meio a forças propulsoras de fuga. Visualizamos as forças de captura diante de situações de internação. Pessoas eram e ainda são internadas em hospitais psiquiátricos por apresentarem comportamentos não compatíveis com um código culturalmente aceito como normal, segundo padrões compartilhados por comunidades em convivência. No cotidiano da internação, a vida parecia limitada a horários, medicamentos, atendimentos individuais ou em grupos, nos quais priorizava-se o modo de expressão verbal. Entretanto, muitas linhas de fuga emergiam neste contexto, era um novelo de linhas de força, entre capturas e fugas. Várias experimentações de escape dessa rotina engessada poderia-se observar, dentre elas, a equipe contratada⁴ pela intervenção, discutindo e reinventando a Reforma Psiquiátrica. A realização de assembléias com a presença de todos os usuários, funcionários e até familiares, onde se discutiam as práticas e pensava-se em possibilidades que diferissem da lógica de funcionamento manicomial. A atenção às atividades em terapia ocupacional, e a criação dos grupos de musicoterapia. Este movimento, esta ponta de desterritorialização iria vibrar de novo na experimentação, no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Usina de Sonhos. Craveiro de Sá escreve sobre a escuta musicoterápica como um *continuum* de fluxos:

⁴ Na intervenção do poder público municipal na CSV, foi contratada uma equipe de profissionais para produzir a Reforma Psiquiátrica nesta clínica. A proposta era acabar com a clínica e substituí-la por outros dispositivos assistenciais. A equipe contratada era composta de médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e musicoterapeuta. Mais informações sobre a intervenção municipal, ver cd rom.

Ao tratar da escuta musicoterápica como um continuum de fluxos que convoca tanto forças da escuta musical (tão flutuante) quanto forças da escuta clínica, Coelho (2002, p.7) afirma que ‘ a escuta musicoterápica tem um comprometimento com a estética, porque inventa mundos, com a política, porque nas relações, investe em micropolíticas das sensações e com a ética, porque se dá na escuta das diferenças’ (CRAVEIRO DE SÁ, 2003, p.58).

O grupo musicoterápico da CSVR reverberou no CAPS Usina de Sonhos.⁵ Este ressurgimento brotou com possibilidades de fazer passar outras linhas de fuga, e concomitantes forças de captura. Escutar as vozes dos usuários de serviços de saúde mental e criar práticas para desconstruir os manicômios, são algumas das propostas do movimento da Reforma Psiquiátrica.

1.1- Acerca da loucura: saúde mental e reforma psiquiátrica

“a loucura não é um fato de natureza mas de cultura, e sua história é a das culturas que a dizem loucura e a perseguem.” (ROUDINESCO, 1994, p.15)

Tomemos a discussão entre razão e loucura. A eleição dessas instâncias produzidas nos encontros das histórias com as culturas constroem uma mistura. Mistura que se compõe de maneirismos históricos, congruentes ou não, que convergem para a mobilizadora noção de que há uma sanidade a ser preservada. Diante da impossibilidade de se prevenir a loucura ou fazer dela algo aprisionável, torna-se prisionável aquele que dela faz uso, conforme o moderno acordo cultural entre o que é ser ou não ser um louco.

A Reforma Psiquiátrica iniciou-se no Brasil com um movimento de trabalhadores em saúde mental em 1978-1980 (AMARANTE, 1995, p. 57). Os programas brasileiros de saúde mental, desde a década de 1980, incluem, além dos atendimentos individuais, os atendimentos grupais, oficinas terapêuticas e outros dispositivos que compartilham o movimento de desconstrução do modelo manicomial. Atuam na perspectiva de reinserção psicossocial. Re-inserir o usuário na sociedade. Des-construir; substituir os manicômios para então acabar com

⁵ O material etnográfico do cd rom (em anexo) traz mais informações sobre este momento.

eles. A Reforma Psiquiátrica re-forma trazendo outras formas? Antes desta reforma, e ainda posteriormente, as contenções físicas e químicas eram recursos utilizados cujos critérios eram e são muito questionáveis. As camisas de força, a eletroconvulsoterapia, etc. sufocavam as vozes e os devires dos pacientes. Com a Reforma Psiquiátrica os pacientes passaram a ser chamados de usuários de serviços de saúde mental. Este movimento repercutia, e ainda ressoa, os ecos do movimento na Itália, lugar onde a Reforma Psiquiátrica nasceu e se desenvolveu ao ponto de prescindir totalmente do manicômio como dispositivo de tratamento em saúde mental. No Brasil, o tratamento disciplinar e muitas vezes perverso dado aos usuários de serviços de saúde mental, juntamente com as insatisfatórias condições de trabalho fez com que os primeiros agentes codificadores desse novo paradigma fossem os profissionais dos serviços de saúde mental. Embrenhados nesta nova seara, acreditando ser este movimento o novo veículo de libertação das clausuras manicomialis, eles põem a prova a liberdade da desrazão. Não basta acabar com os manicômios, já se preconizava. Mas o que fazer com os ditos loucos e, além disso, o que fazer da loucura? Nem todos os ditos loucos são gênios das artes, sabem ou vão aprender a gerar renda. Há muita dificuldade em realizar atividades da vida diária nos projetos Moradia. Estes projetos, atualmente desenvolvidos em grandes instituições psiquiátricas, tais como Colônia Juliano Moreira e Instituto Municipal Nise da Silveira (antigo Hospital Pedro II), visam re-integrar os usuários à vida quotidiana cujos anos de institucionalização abortaram. Muitos ainda não conseguem desenvolver atividades da vida diária (AVD) e são estimulados e tratados por uma equipe interdisciplinar que inclui os cuidadores. Estes são profissionais de nível médio que acompanham e estimulam os usuários nas AVDs. Os projetos Moradia também incentivam atividades de geração de renda e alguns já conseguiram apartamentos fora da instituição psiquiátrica, nos quais estes usuários moram e continuam fazendo tratamento nos CAPS. Os projetos Moradia são importantes para re-inserir a população que está há décadas internada em hospícios, com poucos ou nenhum contato com familiares.

O modelo substitutivo ao manicômio prevê CAPS, projetos de geração de renda, projetos moradia, centros de convivência. Estes serviços foram criados para a re-inserção psicossocial. Para promover misturas, encontros e ultrapassar as barreiras do preconceito, que ainda existe, em relação ao usuário de serviços de saúde mental. Esta complexa rede substitutiva ao modelo asilar se constituiria então em um novo modelo? Não queremos defender a possibilidade de não agenciarmos modelos, mas a possibilidade de micro-revoluções. Pensemos a figura de uma rede de pescador, trazendo uma sereia, onde a ilusão da loucura invade os olhares e pode até encantar, enquanto sua parte peixe, mais ágil, delata a

dicotomia dos discursos em relação às ações. Os livros, textos e periódicos são escritos pelos que estudam sobre a loucura. Mas o discurso do dito louco, seus enunciados, ainda são psicopatologicamente demarcados. Há um *entre* a poesia acerca do discurso delirante e as inibições medicamentosas, intervencionistas. Isto pode produzir falas ignoradas que servem a uma inibição da desrazão. A doença mental, atualmente chamada de transtorno psíquico ou sofrimento psíquico ganha um portador. Este portador torna-se um proprietário de uma doença, já que se utiliza este termo para patologias ditas orgânicas. Além da ressoante dicotomia entre corpo e mente do pensamento moderno, que aqui não iremos retomar, cabe incessantemente a visão crítica sobre as atuais práticas em saúde mental. A quem ou ao quê *fazer ver e fazer falar?*

Os discursos e enunciados do portador de transtorno psíquico ainda estão sufocados por práticas manicomiais, ainda que a Reforma Psiquiátrica utilize outras palavras? A visão da reforma psiquiátrica deve acautelar-se por correr o risco de panoptismo; ver os problemas (sem ser visto) e determinar as soluções. Há que se rever as soluções e ouvir os enunciados dos que utilizam os serviços de saúde mental. Evitar discursar em nome dos usuários; criar serviços para eles excluindo-o da discussão. Desconstruir muros e substituí-los por outros. Tirar pessoas internadas num hospício para re-inseri-los na sociedade por impulso da reforma, sem atentar para a não dicotomização das instâncias sociedade e usuário de serviços de saúde mental. Gerar renda com seus trabalhos, manuais ou artísticos desde que a renda seja para os próprios, produzir uma relação saudável com o trabalho. Continuamos a insuflar ou até tentamos esconder que as visões e os discursos ainda estão agrupadas em quadros nosológicos. Questionamos nossas práticas antimanicomiais: um fora do hospício e um dentro da sociedade. Ainda estamos aprisionados na segmentação entre loucura e desrazão. Uma desrazão aprisionada dentro da loucura e uma idéia intrínseca de que as curaremos. Para a loucura não há cura, há tratamentos. Isto refere-se a uma crença. A loucura, que no século XVIII pretendia ser disciplinada (AMARANTE, 1995, p.26), no século XIX há uma produção de “olhar científico sobre o fenômeno da loucura e sua transformação em objeto de conhecimento: a doença mental” (AMARANTE, 1995, p. 24). Três séculos depois, ainda produzimos a crença de que a loucura possa ser curada. Os vestígios de que acreditamos na cura estão presentes em vários discursos sobre saúde mental. No campo das forças, as relações de poder se instauraram ora sobre o manicômio moderno, ora sobre as reformas. A dissolução do hospício está em discussão. Se o desejo é produtor de mundo, produzimos os hospícios. Mas não se trata de culpabilizarmo-nos. A desrazão pode insurgir como o fora da loucura instituída.

Morte à loucura instituída! Vamos formar uma nova loucura!

Estas odes não problematizam as crenças nos modelos substitutivos, mas denotam as crenças nas modulações. Como uma música modal, com a sensação de que não acaba a melodia. O hospício retorna nos ditos *CAPScômios*; CAPS com funcionamentos manicomiais. Ele se repete quando acreditamos em uma única abordagem e em tais teóricos renomados que nos servem de gurus para responderem aos nossos questionamentos teóricos. O manicômio também se reedita até nas moradias tuteladas por profissionais de saúde mental. Ele se reitera quando os programas de geração de renda pregam uma prática capitalística produtora de uma subjetividade consumista e reprodutora. Mas há escapes, rupturas, linhas de fuga. Elas existem e denotam que esta rede não é fechada, que ela pode seguir rizomaticamente, que ela não cessa de se criar e diferir. Mas será também esta uma legítima crença? Talvez as crenças sobrevivam para manter acesa a chama da esperança. A esperança que brota ao lidar no dia-a-dia de trabalho com os chamados usuários de serviços de saúde mental. Esse convívio traz um olhar e um dizer da experimentação que pode mobilizar as práticas no sentido de repensar nossos dizeres sobre a loucura, sobre os métodos, técnicas e teorias dos quais nos acercamos para lidar com estas diferenças.

Em algumas tentativas de historicizar o louco, aparece o louco animalesco (nos antigos hospitais gerais), o louco em contato com o divino (numa conotação xamânica), o louco artista-gênio (vários nas histórias das artes) e o louco doente (propriedade da saúde mental) como nos explicita Foucault (1972) e outros autores referidos à saúde mental. Em todas estas instituições estamos dentro de uma loucura fechada, tal qual um muro de hospício, sem espaço para a desrazão. Utopias à parte ou fazendo parte, esta também é uma aposta, um *u-topos*, um não-lugar (PASSOS e BARROS, 2001, p. 91). Pensarmos em várias possibilidades. Ao invés de focarmos somente nos deveres, atentar aos direitos e aos devires. Os fluxos desejantes estão presentes nesta construção dos manicômios assim como estão presentes nas tentativas de desconstrução dos mesmos. Os manicômios, como dispositivos de aprisionamentos, mudaram de nome, de local, de logotipo e de crenças, mas ainda estão presentes. Talvez se esquecermos disto nas práticas de saúde mental atuais estaremos fortalecendo-lhes. Invisíveis, as tentativas de *fazer ver e de fazer falar* não funcionariam como escapes mas como linhas de captura. Mas isto não seria um erro nem consequência natural, seria mais uma produção desejante como todas as outras. Derrida afirma que “o Cogito vale mesmo se sou louco”(in ROUDINESCO, 1994, p. 30). Num olhar próximo da loucura, no convívio com os ditos loucos está algo que pertence a ambos: a capacidade de duvidar. Habilidade para ver a realidade e duvidar dela, de problematizá-la. Falar e escutar (ou não) a

sua própria fala ou concebê-la como a de outrem. Falar tal qual cantar, ver tal qual se lê uma partitura e escutar como se ouve música. Essas são algumas das muitas aprendizagens do contato/encontro com os chamados usuários de serviços de saúde mental.

1.2 - Os lugares; harmônicos soando nesta composição contemporânea

“O musicoterapeuta desempenha no setting musicoterápico o papel de um ‘nômade’, de um ser que se oferece como ser-de-passageiro, sendo que seu lugar é sempre o trajeto. E sua força reside exatamente aí, no trajeto: no caminhar junto ao paciente, sempre em direção a um devir” (CRAVEIRO DE SÁ, 2003, p.43).

O funcionamento rizomático do grupo Mágicos do Som produziu efeitos diversos. Havia uma desterritorialização do lugar instituído da loucura. Havia também, como feito deste processo, uma desterritorialização do lugar e da dinâmica do ser terapeuta. Estive com eles nesta produção, ocupei o caldeirão caótico das possibilidades de ser musicoterapeuta, instrumentista e coordenadora do grupo. Brotamos juntos e compartilhamos os tempos por seis anos, uma experimentação no *entre*, no limiar dos lugares instituídos. Este convívio produziu um não-lugar. Em muitas das situações experimentadas naqueles seis anos, as fronteiras entre musicoterapeuta e usuários não eram nítidas ou pré-estabelecidas. Tais fronteiras eram re-inventadas, re-feitas nos encontros que tínhamos. Desejo reverberar composições coletivas como esta onde for possível, criar possíveis. Por certo, que tal experiência rizomática coloca-me diante de mais uma experiência cujos limites estão se redefinindo: aquela que diz respeito às relações entre o pesquisador e o pesquisado. Qual o lugar do pesquisador no caso que coloco em análise? Fui parte do grupo musical, acompanhei suas derivas por seis anos e agora coloco esta experiência no “laboratório” da academia. Como fazê-la re (agir) neste contexto? Como fazê-la re (agir) a partir dos “rigores” do método de investigação? Considero que este trabalho exige uma reflexão de natureza também epistemológica. Estou ainda no *intermezzo*, repercutindo um modo de atuar e pensar os coletivos. A experiência de ocupar o lugar de pesquisadora torna-se um dos harmônicos que ressoam após a emissão de um acorde.

1.3-O musicoterapeuta- mestiço e cartógrafo sonoro.

Na metáfora do Arlequim, Serres nos propõe o conceito de mestiço, que inspirou os conceitos de híbrido e *actante*, presentes na obra de Bruno Latour. “Arlequim é múltiplo e diverso, ondulante e plural... serve-se das duas mãos,... descobriram sua mestiçagem; mulato, temperado, híbrido, em geral” (1993, p.4). Usaremos o conceito de mestiço para falar ao mesmo tempo do lugar do musicoterapeuta, mestiço e cartógrafo sonoro, e do pesquisador.

Não há como medir a experimentação do Mágicos do Som, nem didaticamente separar os elementos, porque o que se produziu foram mestiçagens. A musicoterapia, como qualquer outra tentativa de especificidade de saber, trabalha na “interseção ou na interferência de várias outras ciências...” (SERRES, 1993, p. 4).

A cartografia, como uma filmagem de um mapa que se move, o movimento do mapa, com suas visibilidades e invisibilidades é a proposta de funcionamento desta pesquisa. Musicoterapeuta cartógrafa, buscando reconhecer as linhas, os movimentos, os agenciamentos. Operar tal reconhecimento de um outro lugar, o de pesquisadora, ainda fazendo parte da rede, é um desafio. Assim, na escrita deste trabalho, isto é, como pesquisadora, coloco-me mais uma vez no lugar de mestiçagem, da hibridação: colocarei em análise uma experiência da qual fui parte. Musicoterapeuta e coordenadora do grupo e tocando com os usuários de serviços de saúde mental. Pensamos em mestiçagens, não aquelas enrijecidas hierarquias constitutivas das práticas manicomiais, tão compartimentadas e segregadoras. O que se produziu nesta experimentação foram relações imprevisíveis entre humanos e não-humanos⁶.

o nadador sabe que um segundo rio corre neste que todo mundo vê, entre os dois limiares, atrás ou à frente dos quais quaisquer seguranças desapareceram: ali ele abandona toda a referência (SERRES, 1993, p.11).

Nós, os *actantes* considerados humanos da rede, partimos para objetivos acordados coletivamente. A experimentação destes limiares, esta vivência no *entre* e as linhas formaram um dispositivo. Um novelo de linhas que não começam nem acabam, mas não formam um nó. Criado nesta rede, era algo que se construiu nos nossos agenciamentos. Os objetivos visíveis

⁶ O termo não-humano é muito utilizado pelo antropólogo Bruno Latour e se refere aos actantes da rede que não são especificamente humanos. Ex.: instrumentos musicais, objetos etc.

que traçamos coletivamente foram concomitantes a estas micro-revoluções em nosso modo de trabalhar e interagir. As mestiçagens eram parte da engrenagem destas conexões concretizadoras de sonhos.

Como pesquisadora penso que podemos desenvolver uma prática cartográfica em que pese esta mistura. Não foi uma inserção de um profissional com a pretensão de neutralidade. Segundo o conceito de tradução de Bruno Latour (apud Moraes, 2004) na entrada de um novo *actante* na rede, esta reconfigura os seus agenciamentos para recebê-lo, ou ainda, cada vez que um *actante* entra numa rede, a questão que atravessa esta rede tem que se traduzir para ele. Tradução é deslocamento. Não há tradução sem negociação. Uma espécie de nova adequação, de acolhimento, de mobilização da rede para a entrada de um novo mestiço. Como pesquisadora, uma nova entrada na rede, tenho o desafio de cartografar a experimentação em que ocupei outras posições, é uma tarefa que exclui imediatamente a possibilidade de neutralidade.

Refletir sobre uma experiência rizomática, num contexto totalmente mestiço, com processos de hibridação e tendo a música, um navegante do tempo, como principal agenciador dos encontros, não me parece tarefa simples. Se trabalhássemos com antigas formas de pensar o conhecimento acadêmico/científico, a realização desta pesquisa com estes componentes poderia ser considerada impossível. Porém, reconhecendo já a impossibilidade de neutralidade e pensando em ser esta uma forma possível de produzir conhecimento, estou neste caminho, ou, nesta onda.

Reconheço que não é tarefa fácil. Cartografia não tem eixo, rizoma também não, a música flui no tempo e fluidifica os espaços através das ondas podendo se reeditar através da memória. Nos objetivos do grupo musical havia a expectativa de espaços a serem conquistados... com devires e olhares diversos... Algo da imanência, como a expressão do mar, com seus diversos sons, sua inquietude, sua movimentação, musicalidade e beleza.

A verdadeira passagem ocorre no meio. ... Eis o nadador sozinho. Deve atravessar, para aprender a solidão. Esta se reconhece no desvanecimento das referências. ... no meio da travessia, mesmo o solo lhe falta, acabam os domínios. Então o corpo voa e esquece que é sólido, não mais na expectativa das descobertas estáveis, mas como instalando-se para sempre em sua vida estrangeira... O corpo que atravessa aprende certamente um segundo mundo, aquele para o qual se dirige, onde se fala outra língua (SERRES, 1993, p.12).

A nova língua agora é o desafio acadêmico de pesquisar, olhar com outras lentes esta experimentação. Já não trabalho mais no CAPS Usina de Sonhos, o grupo Mágicos do Som continua lá, com novos *actantes*, preparando-se para lançar o segundo CD.

Mudei de posição, de lugar, de cidade. Reverberar esta experimentação não é uma questão de propósito, é um eco. O som da construção coletiva de um sonho repercute em mim como uma música inacabada, um ritornelo dessa experimentação.

Penso que cartografar é necessário. Quando se trabalha em saúde mental, às vezes tem-se a impressão de que os muros do manicômio, o isolamento, a segregação, a exclusão são como miragens no deserto, mas funcionam ao contrário; você olha de longe e elas não existem, quando se aproxima, elas estão lá.

Os corpos, no manicômio, estão trancados, enclausurados por contenções de medicamentos, suas alucinações e delírios estão trancados por significados ou desviados para a condição de sem sentido, um sentido sem sentido, os corpos flutuantes num CAPS estão controlados mais do que disciplinados. Uma das preocupações atuais nos CAPS é o risco que eles correm de funcionarem com os mesmos dispositivos manicomialiais.

Uma saída (porta) do manicômio não funcionava diretamente para a rua, a saída passava pelo CAPS, este era um lugar intermediário. O CAPS, o Mágicos do Som e eu, estávamos em lugares intermediários. A viagem instituída era para a reinserção psicossocial, à rua, à comunidade, à família. Caminhos presentes na idealização da Reforma Psiquiátrica. Acreditamos que não há como partir numa viagem sem que o viajante e a viagem não se modifiquem.

O lugar de musicoterapeuta tradicional, o lugar de terapeuta, de psicóloga, passaram por uma estranheza na experimentação do Mágicos do Som. Não mais saberia em alguns momentos que lugar estava eu ocupando, estava caminhando no *entre* das posições. Era uma mistura, existia uma relação respeitosa entre nós, mas não hierárquica e/ou segregadora.

Pouco em equilíbrio, e também raramente em desequilíbrio, sempre desviado do lugar, errante, sem moradia fixa. Caracteriza-o o não lugar, sim, o alargamento, portanto a liberdade ou, melhor ainda, o desaprumo...(SERRES, 1993, p. 20)

No Mágicos do Som posso dizer que eu ocupava o lugar do limiar, do *entre*, cujo sentido não é o de falar pelos outros ou de estar no lugar dos outros. A proposta era a de que

os usuários de serviços de saúde mental pudessem ocupar os lugares que eles escolhessem, conquistando seus interesses. Esta também era, e ainda é, uma prerrogativa da Luta Antimanicomial. Esta luta de trabalhadores, usuários e familiares de serviços de saúde mental se constitui numa deriva do movimento da Reforma Psiquiátrica. Se eu me propusesse a ocupar o lugar do usuário estaria construindo uma relação manicomial e sufocando a voz do usuário, ao invés de promover o contrário.

Ele, o lugar mestiço, se semeia no tempo e no espaço. No meio da janela que atravessa, o corpo sabe que passou para fora, que acaba de entrar em outro mundo (SERRES, 1993, p. 18).

O lugar mestiço que ocupei com o Mágicos do Som deu-se a partir de nossos encontros. Mestiço porque permaneceu num *entre*. A experiência de estar neste lugar, dá uma sensibilidade de deslocamento, uma sensação de que este é o limiar que se ocupa em todas as experiências profissionais de um terapeuta, até mesmo enquanto pesquisador cartógrafo. “Toda evolução e todo aprendizado exigem a passagem pelo lugar mestiço” (SERRES, 1993, p.19).

Na produção do Mágicos do Som os lugares não estavam dados ou já constituídos, ocupávamos lugares mestiços, funcionávamos de modo rizomático, sem que houvesse um centro unificador do qual partissem as decisões. Nas palavras de Serres:

o lugar mestiço, em torno do qual bate o ritmo e vibra a música. (p.31)
Onde soa o centro do piano? Em torno do terceiro lá? Ouça o xis ou o ixe da escala ascendente da esquerda para a direita, e encontre, nas proximidades de algum meio, a cascata de notas escorrendo do alto para o baixo; escute a quimera e o ponto de encaixe. Neste ponto, vernal, jaz a encruzilhada... (SERRES, 1993, p. 25)

A experiência do Mágicos do Som e tantas outras, incitam a acreditar que possamos criar coletivamente novos modos de trabalhar. “... nada aprendi sem que tenha partido, nem ensinei ninguém sem convidá-lo a deixar o ninho... Quem não se mexe nada aprende” (SERRES, 1993, p. 14).

O Mágicos do Som partiu, partiu de si enquanto usuários, do manicômio, do lugar, do tempo enclausurado. O grupo se mexeu e acessou um aprendizado, multiplicidade,

intensidade. Eu parti e estou nesta nova posição de pesquisadora, parti e ainda reverbero esta experimentação.

Esquece sua própria terra, sobe, viaja, vagueia, conhece, observa, inventa, pensa. Não repete mais. Eu penso ou eu amo, portanto eu não sou; eu penso ou eu amo, portanto eu não sou eu; eu penso ou eu amo, portanto eu não estou mais aí. Zarpei do ser-aí. (SERRES, 1993, p. 39).

Nesta viagem proposta por Serres, acredito que seja possível cartografar embalada pela música num espaço/tempo sem eixo. Fluxo de produção, pesquisa atravessada por mestiçagens.

Aprendizagem mestiça, aprendizagem de um lugar que se move, de relações que se movem, de instituídos que se movem. Uma rede móvel construída em cada contato, em cada aproximação e afastamento. Identifico meu lugar como pesquisadora, como resultante dessa composição mestiça. Ou ainda, musicoterapeuta cartógrafa, ainda intensamente vibrando na perspectiva de mais descobertas, ou mais misturas, mais experimentações. Necessidade de um saber que não se apóia em saberes enrijecidos, mas num não-saber em fluxo de um querer-saber constante e infindo. Não mais a preocupação do erro ou verdade. A novidade da experimentação sem apriorismos ou ênfase em dicotomias. Nas palavras de Serres:

Eis o novo. Não mais ingenuamente oposta ao dia, como a ignorância ao conhecimento- que bela chance é o ritmo nictemeral para aquelas simples e cruéis divisões entre o erro e a verdade, a ciência e os sonhos, o obscurantismo e o progresso... (SERRES, 1993, p.53).

Nesta mestiçagem, tratamos do desafio de cartografar, tramitar por movimentos, no *entre* dos agenciamentos produzidos na rede. Um dispositivo-grupo, conjunto multilinear onde os sentidos das linhas não são pré-demarcados. Humanos e não humanos fazendo parte desta rede. Produções desejantes. Desejo produzindo formas e fluxos, formas e fluxos produzindo desejo. Criação e devir. Cartografia não como uma verdade, mas como um método onde se pretende identificar/conhecer algumas linhas de fuga e de captura que se expressaram no dispositivo Mágicos do Som. Como cartógrafa seguiremos no capítulo

seguinte; os movimentos, fluxos e agenciamentos que levaram o trabalho musicoterápico na Casa de Saúde Volta Redonda para o grupo musical Mágicos do Som.

CAPÍTULO II - Da Musicoterapia na Casa de Saúde Volta Redonda ao Mágicos do Som

2.1-Encontros, agenciamentos, conexões

A construção do dispositivo Mágicos do Som deu-se a partir de vários encontros, que identificamos como agenciamentos ou conexões. Agenciamentos não devem ser pensados como blocos homogêneos. Em sua construção, forças são produzidas. Pensemos em ondas sonoras num acorde; algumas são consonantes e outras dissonantes. Destes encontros de multiplicidades sonoras se produzem vários sons, embora nossos ouvidos captem uma tônica, mas os outros sons também estão presentes. Formam-se conexões a partir de desejos manifestos ou não, mas há sempre desejo agenciado nas construções/ produções. Nas palavras de Deleuze, “*Só há desejo agenciado ou maquinado. Vocês não podem apreender ou conceber um desejo fora de um agenciamento determinado, sobre um plano que não preexiste, mas que deve ser ele próprio construído.*” (1998, p. 112). Pensar em agenciamentos como encontros de multiplicidades parece ser uma forma simplificada de tentar entendê-los, mas como identificá-los? A cada encontro pode-se produzir muitos agenciamentos. Podemos inferir que “se está em presença de um agenciamento todas as vezes em que pudermos identificar e descrever o acoplamento de um conjunto de relações materiais e de um regime de signos correspondentes” (ZOURABICHIVILI, 2004, p. 20). Assim, identificamos na produção e trajetória do Mágicos do Som vários agenciamentos/conexões. Agenciamento com poder público municipal, com a mídia, com outras comunidades, etc. Em meio a essas conexões observáveis, várias outras foram processadas; invisíveis, moleculares, produzindo transformações, traduções, movimentos perceptíveis ou não. O agenciamento comporta dois eixos:

Segundo um primeiro eixo, horizontal, um agenciamento comporta dois segmentos, um de conteúdo, outro de expressão. De um lado ele é um agenciamento maquínico de corpos, de ações e de paixões, mistura de corpos reagindo uns sobre os outros; de outro, agenciamento coletivo de enunciação, de atos e de enunciados, transformações incorpóreas atribuindo-se aos corpos. Mas segundo um eixo vertical orientado, o agenciamento tem ao mesmo tempo lados territoriais ou reterritorializados, que o estabilizam, e pontas de desterritorialização que o impelem” (DELEUZE apud ZOURABICHIVILI, 2004, p.20)

Embora quiséssemos atribuir a construção do grupo musical Mágicos do Som aos usuários de serviços de saúde mental que o criaram a partir de seu desejo, há que se pensar que este desejo também foi produzido. Agenciando-se com as possibilidades visíveis e invisíveis na sua constituição. Este coletivo não poderia ser considerado individualizante por vários motivos, dentre eles, pelo perigo fascista de se fechar em seus “desejos” e pelos desejos agenciados não se constituírem em individualidades. Um enunciado é sempre coletivo e este coletivo não é homogêneo em sua constituição. “Um agenciamento... tem duas faces, é agenciamento coletivo de enunciação e agenciamento maquínico de desejo” (DELEUZE & GUATTARI, 1977 p. 118). Estas duas faces se processam ao mesmo tempo e o enunciado é sempre coletivo, “o enunciado jamais remete a um sujeito. Ele não remete também a um duplo, isto é, a dois sujeitos dos quais um agiria como causa ou sujeito de enunciação e o outro como função ou sujeito de enunciado” (DELEUZE & GUATTARI, 1977, p. 121).

Esta questão é muito pertinente para nossa pesquisa, porque na trajetória do Mágicos do Som, muito se discutiu sobre quem seriam os idealizadores do grupo e quem seria o seu proprietário. Na descrição dos fatos e reportagens⁷, evidencia-se uma disputa pela criação do grupo. Quem seriam os responsáveis pelo grupo? Uma disputa de poder sobre o grupo com várias faces. Por um lado, o discurso da Reforma Psiquiátrica lutando pela não-segregação ao usuário de serviços de saúde mental, pleiteando a criação e propriedade para estes. Por outro lado, as conexões com o poder público municipal- mídia, pleiteando remeter a propriedade do grupo às instâncias do poder público municipal: à Secretaria de Saúde, ao CAPS com sua proposta de reinserção psicossocial, aos gestores do poder municipal, incluindo candidato a vereador. Desde a intervenção do poder público municipal na CSVR, ponto do qual partimos a narrativa da trajetória, evidencia-se a conexão poder público-mídia nos ecos da Reforma Psiquiátrica em Volta Redonda. Atentamos desde já para esta conexão e refletimos sobre a produção do Mágicos do Som neste contexto.

E não basta dizer que o agenciamento produz o enunciado, tal como faria um sujeito; ele é em si mesmo agenciamento de enunciação em um processo que não dá lugar a um sujeito qualquer determinável, mas que permite tanto mais marcar a natureza e a função dos enunciados, já que estes só existem como engrenagens desse

⁷ Ver em cd rom.

agenciamento (não como efeitos nem como produtos). (DELEUZE & GUATTARI, 1977, p. 122).

Trataremos aqui da coletividade, não como um sujeito, mas composto por heterogeneidades. Nas polifonias de construção do grupo musicoterápico e do Mágicos do Som isto se evidenciou.

Os dois pólos do conceito de agenciamento não são portanto o coletivo e o individual: são antes dois sentidos, dois modos do coletivo... fica claro que ele não se anuncia do ponto de vista de um sujeito preexistente que lhe poderia ser atribuído: logo, o *próprio* está na medida de seu anonimato, e é por esse motivo que o devir singular de alguém concerne de direito a todos... (ZOURABICHVILI, 2004, p. 22).

Faremos aqui um recorte na história da saúde mental do município de Volta Redonda, iniciando com a intervenção da prefeitura na CSVR. Desde o início da narrativa desta trajetória, vimos soar o encontro com a mídia. Encontros de multiplicidades; poder público municipal-mídia e encontros com outras comunidades. Estes encontros movimentaram o grupo musical que, a cada agenciamento se modificava. Como um instrumento novo entrando numa orquestra, a complexidade desta construção se agenciou com a rede de conexões, produzindo novos encontros, agenciamentos, ampliando as conexões de forma rizomática. O desejo produzido destas conexões agenciou-se com a construção do grupo musical que aspirou coletividades, criou um funcionamento e cogitou mudanças de lugares, mobilizações de posições instituídas. Corte e fluxo, reiteradamente, vários embates e novas conexões. Produção de rede, em rede, actantes conectando outros actantes. Várias possibilidades e multiplicidades interconectadas. Desejo agenciado e construção coletiva, traduções em movimentos. Uma máquina, longe de se limitar ou se identificar com mecanicismos,

máquina é desejo, não que o desejo seja desejo da máquina, mas porque o desejo não deixa de formar máquina na máquina, e de constituir uma nova engrenagem ao lado da engrenagem precedente, indefinidamente, mesmo que essas engrenagens tenham ar de se oporem, ou de funcionarem de maneira discordante. O que forma

máquina, para falar claramente, são as conexões, todas as conexões que conduzem à desmontagem. (DELEUZE & GUATTARI, 1977, p. 119)

Reiterávamos que o grupo musical surgiu pelo desejo dos usuários. Este desejo produziu diversos agenciamentos coletivos de enunciação. Os fluxos desejantes compuseram esta máquina que conectou fatos, pessoas, humanos e não-humanos. A rede produz e é produzida por agenciamentos e aciona cadeias semióticas. Os signos da música, suas construções harmônicas também estiveram presentes nesta máquina. Não há “Nenhum agenciamento maquínico que não seja agenciamento social do desejo, nenhum agenciamento social de desejo que não seja agenciamento coletivo de enunciação” (DELEUZE & GUATTARI, 1977, p.120). E se a enunciação não pertence, nem se constrói a partir de um sujeito e são as conexões que conduzem à desmontagem da máquina, concordamos que

a própria máquina técnica seja apenas uma peça em agenciamento social *que ela supõe*, e que merece apenas ser chamado “maquínico”, isso nos prepara para o outro aspecto: o agenciamento maquínico de desejo é também agenciamento coletivo de enunciação. (DELEUZE & GUATTARI, 1977, p.119)

As reportagens (em jornal) abaixo mostram as conexões do programa de saúde mental e do MS com poder público municipal:

Fig. 01



fig. 3.1-cd rom - Reportagens em jornais.
Entrevista de usuários com o prefeito-1995

Fig. 02



fig.10 - cd rom Reportagens em jornais.
Doação de acordeon, 1997

Fig. 03



fig.22 - cd rom -Reportagens em jornais.
MS com arranjador de CD, candidato a vereador, 1999

2.2-O dispositivo MS ou o MS como um dispositivo

Não estamos concebendo o grupo como uma unidade abstrata, ou mesmo uma unidade. Os movimentos que o produzem não constituem uma invariância. O Mágicos do Som é um composto, um emaranhado de linhas. “Um primeiro destaque é que no trabalho grupal estabelecem-se conexões não apenas entre as pessoas diferentes, como também entre modos de existencialização diferentes”. (BARROS, 1997, p. 187-188). No MS as relações que se estabeleceram entre os componentes, com a música, com este movimento, produziram uma musicalidade surpreendente. Não era um ideal estético musical que estava em jogo, era um compartilhar a musicalidade, no prazer da experimentação musical em grupo. Aos modos de existencialização anteriormente atravessados por interações repetidas, discriminação e por vivência asilar, acrescentou-se um convívio de grupo musical. Alguns familiares passaram a acompanhar as apresentações, fotografá-las e compartilhar do convívio MS. Alguns componentes aprenderam a tocar instrumento musical pela prática de conjunto. Um componente que tinha dificuldade em participar de outras atividades no CAPS, elegeu um instrumento musical e manteve-se no grupo assiduamente. Várias foram as mudanças no cotidiano dos usuários a partir da experimentação MS.

Denotaremos este grupo musical neste contexto como um dispositivo, este entendido como

uma espécie de novelo ou meada, um conjunto multilinear. É composto por linhas de natureza diferente e essas linhas do dispositivo não abarcam nem delimitam sistemas homogêneos por sua própria conta (o objeto, o sujeito, a linguagem), mas seguem direções diferentes, formam processos sempre em desequilíbrio, e essas linhas tanto se aproximam como se afastam umas das outras. (DELEUZE, 1990, p.155).

Esta noção ressoa no grupo Mágicos do Som pelo funcionamento complexo, variações, multiplicidades. Em todo o seu processo de criação, funcionamento e manutenção, não havia um equilíbrio, o movimento e conexões se estabeleciam em meio a variações de direção. As transformações ocorriam a cada agenciamento. Todo o conjunto não se mantinha o mesmo. Criamos um funcionamento que comportava as mudanças. “Cada linha está quebrada e submetida a *variações de direção* (bifurcada, enforquilhada), submetida a

derivações.” (DELEUZE, p.155). Isto se evidencia na imprevisibilidade das situações que se sucediam na trajetória do grupo. Não sabíamos antecipadamente o que aconteceria nem o que iria transformar o grupo em cada nova conexão. Quando o grupo começou, ele não sabia que iria gravar um clipe, participar de programa de televisão e nem ter tantas reportagens a seu respeito. Alguns falavam em viagens para outros Estados e repercussão nacional, mas isto não aconteceu. “Os objetos visíveis, as enunciações formuláveis, as forças em exercício, os sujeitos numa determinada posição, são como que vetores ou tensores”. (DELEUZE, 1990, p.155). Um dispositivo não se detém por limites determináveis, não contém contornos definitivos. “são antes cadeias de variáveis relacionadas entre si”(DELEUZE, 1990, p.155)

As linhas do dispositivo podem ser vistas como consonâncias não dicotômicas, Deleuze acrescenta:

Há linhas de sedimentação, diz Foucault, mas também há linhas de “fissura”, de “fratura”...As primeiras duas dimensões de um dispositivo, ou aquelas que Foucault destaca em primeiro lugar, são as curvas de visibilidade e as curvas de enunciação (1990, p.155)

O Mágicos do Som entoou um discurso de que poderia mostrar para todos que o usuário de serviço de saúde mental é capaz de conviver socialmente, e se empenhou em ser uma voz que ressoasse a luta coletiva dos usuários de serviços de saúde mental contra o preconceito. Também consideramos o Mágicos do Som como dispositivo por se constituir em “máquina de fazer ver e de fazer falar” (DELEUZE, 1990, p.156). Fazer falar o usuário de serviço de saúde mental, fazer ver o que sabiam fazer artisticamente. Produzir diferenças a partir deste novo olhar. O sonho de acabar com o preconceito, de fazer ver algo diferente, ou melhor, conviver com as diferenças positivando-as, não negando-as nem discriminando-as. Portanto, uma visibilidade que não estancasse as possibilidades de diferir, referida a objetos sem pré-existência. “A visibilidade não se refere à luz em geral que ilumina objetos pré-existentes, é formada de linhas de luz que formam figuras variáveis e inseparáveis deste ou daquele dispositivo” (DELEUZE, 1990, p. 156). A possibilidade do Mágicos do Som atravessar posições ou inferir mudanças o tempo todo esteve presente, seja pela construção ao longo do processo, seja pelo sonho da mudança do lugar instituído. Mudança de louco para músico como um desafio. “Em cada dispositivo as linhas atravessam limiares em função dos quais são estéticas, científicas, políticas, etc.” (DELEUZE, 1990, p.156). Um dispositivo se manifesta por linhas de força.

A linha de forças produz-se “em toda a relação de um ponto a outro” e passa por todos os lugares de um dispositivo. Invisível e indizível, esta linha está estreitamente mesclada com outras e é, entretanto, indistinguível destas... Trata-se da “dimensão do poder”, e o poder é a terceira dimensão do espaço interno do dispositivo, espaço variável com os dispositivos. (DELEUZE, 1990, p.156)

Este conceito nos instrumentaliza para nossas reflexões. Como se ele propusesse esfarelar os blocos homogêneos, propondo outro gênero de observação e leitura dos fatos. Fatos que são produzidos e se produzem num campo de força e, ao mesmo tempo, de poder. O dispositivo forma-se por linhas e todas as relações implicam em força e poder. Destacamos a linha de subjetivação, processual, “uma produção de subjetividade num dispositivo: ela está para se fazer, na medida em que o dispositivo o deixe ou o faça possível” (DELEUZE, 1990, p.156). As linhas não têm uma forma geral de construção, elas procedem por desvios, curvas, produções nem sempre visíveis. Há possibilidades de variações dos processos de subjetivação. No Mágicos do Som pensamos em emaranhados de subjetivações. Nos processos de subjetivação presentes no dispositivo-grupo temos “as linhas de invenção de modos de existir” (BARROS, 1997, p. 187).

A própria idéia do grupo não se define num Todo, ou num Uno, trata-se de diferenciais, as linhas são de variação. Os Universais podem ser descartados nesta concepção. Quando falamos em usuários, pensamos em multiplicidades. Cada componente do grupo agenciava seu modo de existir e era acolhido. Eles cantavam e tocavam, produzindo o som deste coletivo⁸. Curioso observar que o nome do grupo está no plural. Pensemos em pluralidades. “Os dispositivos têm, então, como componentes linhas de visibilidade, linhas de enunciação, linhas de força, linhas de subjetivação, linhas de ruptura, de fissura, de fratura que se entrecruzam e se misturam...”(DELEUZE, 1990, p. 157). Para desamaranhar as linhas de um dispositivo, Foucault (apud DELEUZE, 1990 p.155) propõe o trabalho cartográfico; “percorrer terras desconhecidas” ele refere-se a isto como “trabalho em terreno” e acrescenta que as linhas atravessam o dispositivo, arrastam-no em várias direções. Barros acrescenta que

⁸ O material etnográfico do cd rom traz mais informações sobre as produções do grupo. Seu modo de funcionamento. Algumas falas de usuários a respeito do trabalho está no item reportagens de jornais. As músicas no item CD Saúde Musical trazem nas letras seus modos de pensar a vida e suas questões.

Numa cartografia o que se faz é acompanhar as linhas que se traçam, marcar os pontos de ruptura e de enrijecimento, analisar os cruzamentos dessas linhas diversas que funcionam ao mesmo tempo. É transformando que se conhece [e adiante acrescenta] não há sentidos a serem revelados, mas a serem criados. É da fecunda tensão das linhas que configuram um dispositivo que algo de novo poderá advir. (BARROS, 1997, p.189)

No MS, os modos de existencialização agenciavam uma convivência que diferia do modo dicotômico e hierarquizado do manicômio. No grupo, as lideranças eram voláteis, vários usuários ocupavam esta função em diferentes momentos. Os cantores do grupo escolhiam suas músicas e as interpretavam. Os instrumentistas poderiam tocar vários instrumentos musicais de sua escolha. O repertório, os títulos, as apresentações, tudo que concernia ao grupo era escolhido pelo coletivo. Todos eram ouvidos nas discussões. Um exercício de compartilhar as heterogeneidades e experimentar a convivência respeitando as diferenças.

A cartografia do Mágicos do Som constitui-se também num movimento de criação, em novas descobertas, num movimento entre o molar e o molecular, entre o conhecido e o desconhecido, entre o decifrável e as surpresas, entre o visível e o enunciável, sem dicotomizar estes movimentos.

Pensar os efeitos deste dispositivo é conceber esta mobilidade para o novo e para a criatividade. Interagir com elementos heterogêneos acionados em modos de funcionamentos operantes. E estes efeitos poderão repercutir nas práticas musicoterápicas? Quais seriam estes efeitos que afetariam essas práticas? Em que medida estes efeitos poderiam afetar as práticas musicoterápicas ou os modos de trabalhar em musicoterapia no campo da saúde mental? Não buscamos generalizações.

2.3-A música e a musicoterapia na Casa de Saúde Volta Redonda - o som no espaço-tempo do manicômio

“Nós não precisamos do manicômio para estancar o despotismo da velocidade que mata o tempo, pois o manicômio já é o despotismo do tempo morto.” (PELBART, 1993, p.46).

A Casa de Saúde Volta Redonda (CSVR), localizada em município de mesmo nome no sul do Estado do Rio de Janeiro, é uma clínica psiquiátrica privada que desde abril de 1994 está sob intervenção da prefeitura municipal. Esta intervenção ocorreu em função de várias precariedades no atendimento ao usuário e irregularidades com os funcionários. Com o lema “Em Defesa da Vida”, a Secretaria Municipal de Saúde contratou vários profissionais para promoverem a Reforma Psiquiátrica neste município. Já se evidenciava o investimento da prefeitura em divulgar as ações em saúde mental.

Em janeiro de 1995, a Secretaria Municipal de Saúde e Ação comunitária lançou a primeira edição do jornal Boca Aberta (fig.4), organizado por usuários de serviços de saúde mental de Volta Redonda, juntamente com os psicólogos André Guerreiro e Adriana Rosa.

Fig. 04



fig. 3- cd rom- Reportagens em jornais.

(Primeiro exemplar do jornal “Boca Aberta” em janeiro de 1995)

No editorial, assinado pela psicóloga e uma usuária de serviços de saúde mental, o jornal se apresenta com o objetivo de “informar as novidades que ocorrem com os pacientes e ex-pacientes da C.S.V.R.” e acrescenta: “Tentaremos através desse jornalzinho aproximar mais as pessoas que trabalham na C.S.V.R.. Informando, com certeza teremos uma Casa de Saúde melhor em todos os sentidos...” . Uma necessidade de divulgar e ao mesmo tempo promover integração dos implicados na empreitada da Reforma Psiquiátrica no município. Uma das escritoras do Jornal viria a ser uma integrante do Mágicos do Som. Na página dois a

usuária Regina Serrão escreveu “O segredo para se obter sucesso na vida profissional e pessoal consiste em quatro palavras: fé, paciência, persistência e perseverança”. E complementa: “O segredo para se subir na vida etapa por etapa, degrau por degrau, consiste nos gestos e atitudes que tomamos no cotidiano”. O jornal Boca Aberta era uma proposta que incluía escritos de usuários, familiares e funcionários. Na coluna “informe” encontramos: “a refeição melhorou 100%. O tratamento, com as terapias de grupo, está excelente”. Nesta mesma coluna foi registrado que no dia 11/08/1994 houve a pintura do CAPS Usina de Sonhos, atividade realizada por funcionários e usuários. Esta unidade de saúde mental ainda se situava no mesmo terreno da CSVR. Antes de ser criada a Usina de Sonhos, no mesmo local, funcionava um ambulatório de egressos de internações da CSVR. A pintura da nova unidade ratificava uma reabertura deste espaço com uma proposta mais afinada com a Reforma Psiquiátrica. Este CAPS contava com uma equipe com poucos profissionais e começou a funcionar em 1994. Ainda na coluna informe, destacou-se que as visitas na CSVR, após a intervenção, passaram a ser diárias e Regina Serrão acrescenta: “Assim, os familiares podem, de forma efetiva, acompanhar e participar do tratamento de seu ente. Também o paciente pode ter seus laços sociais preservados.”

Na quarta e última página desta primeira edição do jornal Boca Aberta, aparece uma entrevista com o então prefeito de Volta Redonda (fig.1). No grupo de pessoas que entrevistaram o prefeito para este jornal já estava Regina Serrão e Maria Lúcia Jacinto. Elas faziam parte do grupo musical Mágicos do Som. Estas pessoas já estavam envolvidas com as iniciativas do CAPS, participavam ativamente das discussões coletivas. Regina Serrão, falecida em 2005, foi uma compositora, cantora e instrumentista muito respeitada em seus posicionamentos no grupo. Exerceu a função de líder em muitos momentos. Ambas já tinham experiência de discussões em grupo e se posicionavam em relação a interesses do coletivo. Regina Serrão foi a pessoa que trouxe a sugestão do nome do grupo e que compôs a primeira música de trabalho: “Preconceito”, samba que trata da questão do preconceito (CD Saúde Musical, 2000).⁹

“Saúde não se vende, loucura não se prende” Este era o *slogan* propagado pela prefeitura após a intervenção na CSVR, referindo-se aos preceitos da Reforma Psiquiátrica no município de Volta Redonda. Em abril de 1995, a prefeitura lançou um informativo à população, cujo título era “CSV- um ano de intervenção a caminho da reforma psiquiátrica” (fig.05) que explicitava a proposta em Saúde Mental: um novo modelo assistencial. Neste

⁹ Ouvir no cd rom no item CD Saúde Musical.

informativo, divulgou-se a recém criada Associação de Usuários, Familiares e Amigos dos Serviços de Saúde Mental, a AUFASSAM, e outros investimentos de interação para ampliar a discussão do atendimento em saúde mental.

Fig. 05

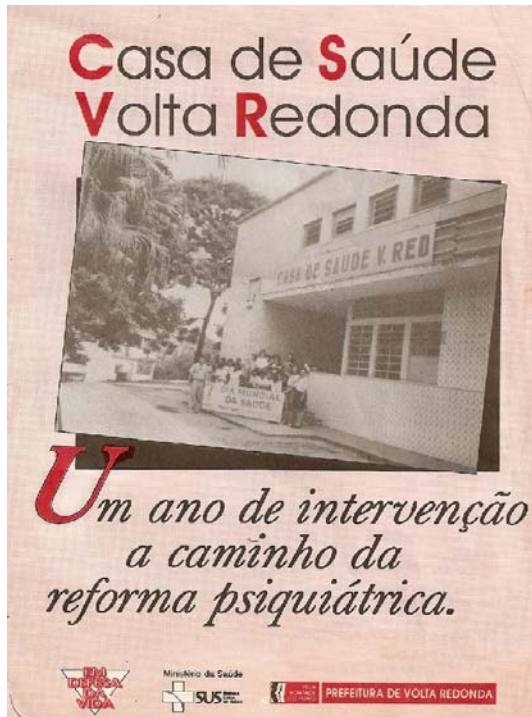


fig. 1- cd rom - Documentos

Observamos que neste informativo ainda não é escrito o nome do CAPS porque o nome Usina de Sonhos só foi escolhido posteriormente, em assembléia. Estas aconteciam semanalmente neste CAPS. Neste informativo mostra-se uma atividade realizada ao ar livre, em que os profissionais de Saúde Mental discutem com a população sobre a reforma psiquiátrica numa tentativa de sensibilizar as pessoas para os modos de tratamento aos usuários de serviços de saúde mental. Vê-se neste informativo um investimento da prefeitura no que tange a divulgar as idéias e os feitos de uma nova forma de tratar o usuário e a importância desta discussão em nível mais amplo. Já havia desde este momento um encontro de interesses em divulgar os preceitos da reforma psiquiátrica e o investimento da prefeitura na saúde mental do município.

2.4-A presença da música na CSVR.

Na CSVR a música já estava presente de algumas maneiras; durante as festas um enfermeiro trazia uma banda da qual fazia parte, e esta trilha sonora era freqüente.

No informativo (fig.05) lançado um ano após a intervenção, constava uma música composta por uma usuária da CSVR e que era frequentemente cantada nas enfermarias antes da intervenção:

Hospital do Aragão

Autora: Dinalva

É doido, é doido, é doido
No hospital do Aragão
Os doidos quando juntam
Só se falam palavrão
Senão tomam um pescoção

Seu Aragão tenha compaixão
Me tire desta prisão
O macarrão do seu Aragão
Parece cola de colar balão

De manhã cedo
Vem a insulina
E depois o eletrochoque
Duas enfermeiras me segurando
Com medo d'eu sair me rebolando.

Esta composição musical retrata cenas do cotidiano da internação, delata situações que a reforma psiquiátrica repugna, tais como violência, práticas de eletrochoque indiscriminadamente, o uso da insulina; ultrapassado e inoperante e alimentação precária. Esta música denuncia o estado em que se encontrava a CSVR antes da chegada da equipe que pensava a saúde mental com novas ferramentas teóricas e práticas e que buscava desdobrar as linhas flexíveis, promovendo um atendimento mais afinado com a reforma psiquiátrica.

Desde que comecei a trabalhar na CSVR, um ano após o início da intervenção e no mesmo mês de lançamento deste informativo, eu não presenciei práticas descritas nesta música, entretanto, pude acompanhar outras expressões de atendimentos ao usuário de serviços de saúde mental. Estive presente, inclusive, na retirada das grades das enfermarias.

Uma emoção indescritível. A ousada proposta da equipe técnica, formada por psicólogos, assistentes sociais, musicoterapeuta, psiquiatras, enfermeiros e *oficineiros*¹⁰ era a de desconstruir o manicômio.

Havia uma atmosfera de grande otimismo referente a mudar as forças instituídas do hospício. Não estava claro que estaríamos nos agenciando com outras forças instituídas, que as forças de captura também já estavam presentes. As práticas de isolamento nas enfermarias foram invadidas por olhares e intervenções atentas da equipe que propunha dissolver a dinâmica cronificada do funcionamento manicomial. O discurso da luta antimanicomial ecoou em todos os espaços de discussões, era o pulsar de uma empreitada que atravessaria nossos modos de trabalhar e de pensar a saúde mental. Mais do que um investimento do poder público municipal era uma aposta nas possibilidades de produção de outras subjetividades, diferentes daquelas que anteriormente predominavam: a do louco marginalizado, excluído, o sem razão. Esta visão quase quixotesca estava presente na fala dos profissionais. Ver a Reforma Psiquiátrica e falar dela era a tônica dos discursos.

Fig. 06



fig. 6 - cd rom - Reportagens em jornais.

Em 13 de fevereiro de 1996 um bloco carnavalesco (fig.06) é organizado na CSV. Toda a equipe de profissionais, usuários e familiares participaram deste evento. O bloco desfilou dentro do espaço da CSV, não desfilou pelas ruas. A escolha do nome do bloco feita em assembléia era uma referência a nova unidade a ser inaugurada, o bloco “O sonho está chegando” demonstrava uma expectativa quanto a realização de um sonho que

¹⁰ Os profissionais de nível médio que desenvolviam oficinas artesanais eram chamados de *oficineiros*.

contagiava a todos os envolvidos, a expectativa da nova unidade: Usina de Sonhos. No jornal Diário do Vale de 14 de fevereiro de 1996, o texto refere-se à participação da banda neste bloco carnavalesco e de um hospital-dia a ser inaugurado e credenciado pelo Ministério da Saúde. As fantasias e a organização envolveu a todos. O trabalho de musicoterapia já era desenvolvido na CSVR e os usuários compuseram um samba para o bloco, mas a banda trazida pelo enfermeiro e instrumentista Gilson Ferreira é que deu o tom da festa. A foto (fig.07) mostra vários usuários tocando instrumentos musicais e ao fundo um carro sonoro trazido pela prefeitura. O bloco desfilou somente dentro da Clínica.

Fig. 07



fig. 6.1 – cd rom - Reportagens em jornais

2.5-A musicoterapia na CSVR.

O grupo de musicoterapia da CSVR começou no primeiro semestre de 1995, mas não havia a pretensão de fazer um grupo musical. A música estava voltada para objetivos terapêuticos sem preocupação com a qualidade estética da música que era produzida. O primeiro projeto de musicoterapia da CSVR, escrito em abril de 1995 por mim, apresentava os objetivos de: “propiciar a integração entre usuários e os assistentes através da música; facilitar a auto-expressão criativa, através do sonoro-musical; promover a abertura dos canais de comunicação através de técnicas musicoterápicas”. O grupo musicoterápico começou a acontecer na sala de Terapia Ocupacional.

Quando começou o trabalho musicoterápico na Usina de Sonhos, os instrumentos musicais utilizados foram os mesmos da CSVR. A musicoterapeuta transportava os instrumentos nos dois espaços. O que separava o CAPS da CSVR era uma escada e um portão. Ambos no mesmo terreno e um discurso cada vez mais freqüente da necessidade de que o CAPS saísse deste terreno para um outro, não só geograficamente, mas na forma de funcionamento.

2.5.1-O grupo musicoterápico

Antes de ingressar no grupo, o usuário era entrevistado com a ficha musicoterápica; uma espécie de *anamnese* sonoro-musical preenchida pelo musicoterapeuta, com vários dados de sua história sonoro-musical, isto é recorrente em atendimentos musicoterápicos tradicionais. Esta ficha possui campos em comum, apesar de ser elaborada de acordo com características e demandas das instituições de trabalho e/ou da clientela a ser atendida.

A primeira parte da ficha contém dados pessoais; nome, endereço, nacionalidade... depois segue o histórico sonoro-musical; quais os sons, ruídos que o entrevistado gosta e quais não lhe agradam, quais cantores e /ou compositores que lhe agradam e os que não. As músicas que lembra de sua infância e quais as brincadeiras de que mais gostava. Quanto às músicas que são ouvidas em sua residência também se registram os comentários. Quanto às trilhas sonoras de programas televisivos, também é perguntado se o entrevistado presta ou não atenção a elas. Quanto a festas, shows e eventos musicais, pergunta-se da participação do entrevistado nestes acontecimentos. Também consta desta ficha se o entrevistado tem alguma experiência musical formal; se estudou música e/ou toca algum instrumento musical, se participou de algum grupo, coral, banda etc.

Muitos componentes que posteriormente participariam do grupo musical Mágicos do Som freqüentavam este grupo de musicoterapia na CSVR durante suas internações. A técnica musicoterápica mais utilizada era a re-criação musical, que consiste num fazer sonoro-musical livre, sem a exigência de estética musical específica. O cantar como exercício de re-criar a música e o dançar coletivamente são freqüentes no emprego desta técnica. Ela baseia-se na interpretação diferenciada a cada música quando ela é executada, ou seja, quando cantamos ou tocamos uma música, estamos re-criando sua forma com nossa interpretação. Os instrumentos musicais eram disponibilizados e os usuários entravam na sala e cantavam, tocavam, dançavam as músicas de suas escolhas. Ao final, sentávamos e cada um comentava

aquele momento. Alguns relatos traziam algo da dinâmica musical e outros de suas histórias pgressas. Várias técnicas musicoterápicas foram utilizadas na trajetória do grupo Mágicos do Som.¹¹

Ao mesmo tempo em que forças propulsoras de transformação do modelo manicomial (as linhas de fuga) atuavam, práticas cronificadoras (linhas rígidas, visíveis) atravessavam o tempo e o espaço.

Uma frase, do compositor Caetano Veloso: “De perto ninguém é normal” da música Vaca Profana, explicita bem a discussão que os profissionais de saúde mental de Volta Redonda, no momento da intervenção, tentavam problematizar com a comunidade. Insistindo na pertinência desta discussão fora do espaço asilar, além de seu interior. Ainda havia uma ação calcada numa cisão entre dentro e fora, provavelmente produzida por uma dicotomia visível das velhas práticas manicomiais que na CSVR foram encontradas. Realizar esta discussão fora do espaço asilar era um movimento que se acreditava desestabilizar o lugar instituído da loucura. Por que prendê-los? Neste processo de desterritorialização, essa linha de fuga pleiteava já a dissolvência do modelo manicomial para uma rede substitutiva de atendimento ao usuário de serviço de saúde mental. A pretensão não era criar serviços que complementassem o hospital psiquiátrico, mas prescindir-lo totalmente.

No ano de 1996, a associação AUFASSAM, lança o seu estatuto que é distribuído aos usuários, técnicos, familiares e amigos dos serviços de saúde mental (fig.08). Esta associação buscava discutir e ajudar a implementar serviços em saúde mental que fossem compatíveis com os preceitos da Reforma Psiquiátrica no município de Volta Redonda.

Fig. 08

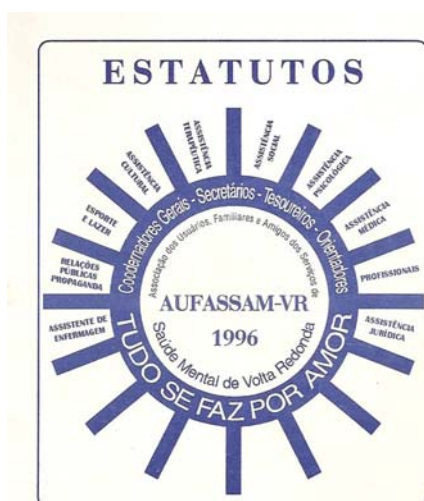


fig. 7 - cd rom - Documentos

¹¹ Discorreremos mais sobre estas técnicas no capítulo IV.

As linhas mais observáveis eram as duras, extensivas, visíveis. Conviviam as linhas que demarcavam a força dos instituídos da loucura com as linhas que se pretendiam de fuga, mas que também se apresentavam de forma identitária, conscientizadora. Mas havia espaços-tempos onde as intensidades pulsavam. As assembleias foram uns dos espaços em que, posteriormente, pude identificar como dos mais propulsores de discussões que fragilizavam os enrijecimentos instituídos e institucionais. Eram assembleias das quais participavam todos os funcionários, todos os usuários e alguns familiares. Os segmentos, os serviços, as atuações profissionais, as queixas, os elogios etc. Todo o funcionamento da CSVR era problematizado. A Assembleia era uma rede de conexões¹² ocupando um espaço de forma densa, ou melhor, intensamente mobilizando as formas e forças. Assembleia era o momento em que as vozes eram ouvidas, mas não somente as alucinatórias, ou as cronificadas das posições hierárquicas, eram as vozes cujos efeitos se produziam nas práticas quotidianas. Era uma tensão e reflexão, um contraponto numa instituição que “os aprisiona no tédio infernal do Mesmo, na repetitividade sem história, num eterno presente que é em si a imagem cinza de uma morte sem desfecho” (PELBART, 1993, p.20).

Pelbart (1989 e 1993) escreve sobre uma invenção da loucura na qual se produziu historicamente uma loucura inútil, capturada, impotente, cheia de maneirismos e revestida de uma segregação implícita, esta segregação também produzida. Outros espaços na CSVR flexibilizavam esta construção, produziam mudanças de posição, insistência, resistência. Vozes, vontades, devires.

Nas sessões de musicoterapia havia danças e músicas sem estruturas, com ritmo assimétrico, com melodias que transitavam nos tons... era o caos, a fonte das possibilidades que emergiam. A sala estava sempre cheia, era um atrativo. O grupo musicoterápico acessava uma densidade de construção/expressão de possibilidades de interação, com aceitação do manifesto de forma flexível, diferente das intervenções medicamentosas e outras abordagens tipicamente manicomiais.

¹²Conforme Moraes (1998) a noção de rede “não remete a nenhuma entidade fixa, mas a fluxos, circulações, alianças, movimentos. A noção de rede de atores não é redutível a um ator sozinho nem a uma rede. Ela é composta de séries heterogêneas de elementos, animados e inanimados conectados, agenciados. Por um lado, a rede de atores deve ser diferenciada dos tradicionais atores da sociologia, uma categoria que exclui qualquer componente não-humano. Por outro lado, a rede também não pode ser confundida com um tipo de vínculo que liga de modo previsível elementos estáveis e perfeitamente definidos, porque as entidades da quais ela é composta, sejam elas naturais, sejam sociais, podem a qualquer momento redefinir sua identidade e suas mútuas relações, trazendo novos elementos para a rede. Neste sentido, uma rede de atores é simultaneamente um ator cuja atividade consiste em fazer alianças com novos elementos, e uma rede que é capaz de redefinir e transformar seus componentes”.

Se na nossa clínica formos apenas os embaixadores de uma saúde triste e asséptica, todo nosso esforço terá sido em vão, com poucas chances de vingar. E isso por uma razão óbvia: a saúde triste oferece menos atrativos do que o tédio angelical da loucura... (PELBART, 1993, p.26).

Tanto as assembleias quanto as sessões de musicoterapia propunham relações de tempo/espço diferenciados e isto era uma resistência. Porque neste “lá” (local e tempo) encontravam-se falas que se ouviam, sons que poderiam ser manifestos, fontes sonoras que escapavam de grades e transpassavam os muros, sons musicais trazidos pelas memórias. Linhas de fuga expressas pela música e pelos delírios sem interpretações. Espaços de discussões, de propostas, de acordos respeitosos a cada voz, a todas, e aos silêncios. Era possível sentir esta orquestração e pretender ocupar outros espaços com esta lógica inclusiva. Práticas homogeneizadoras e disciplinarizantes são recorrentes na história da saúde mental, contrariá-las é resistir e produzir diferenças. Acolher a diferença é resistir ao despotismo da predominância. Nas palavras de Pelbart:

Recusar a homogeneização sutil mas despótica em que incorremos às vezes, sem querer, nos dispositivos que montamos quando o subordinamos a um modelo único, ou a uma dimensão predominante. (PELBART, 1993, p. 23)

A forma do grupo de musicoterapia alcançou os objetivos propostos pelo projeto inicial, mas ainda estava na forma, era possível improvisar, expressar, tocar, cantar, dançar, mas estávamos ali no espaço asilar. Compreendidos em linhas de captura e fuga. O grupo de musicoterapia diferia um pouco das práticas manicomialis, mas algumas práticas estavam presentes e atuantes. Os usuários de serviços de saúde mental, internados na CSV, saíam da sessão e voltavam para a enfermaria. Aquilo era aprisionamento, captura e submissão.

“Não é inútil lembrar que o tempo da criação artística ou do pensamento também exige algo dessa ordem. Do dar tempo e paciência para que o tempo e a forma brotem a partir do informe e do indecيدido”. (PELBART, 1993, p. 36). Esta possibilidade de fugas, escapes, ressurgiriam com mais potência de vida no CAPS Usina de Sonhos. A verbalização sobre a criação do grupo musical Mágicos do Som não surgiu no manicômio. Os internos

despotencializados, medicados, sonolentos, compartilhavam das sessões de musicoterapia na condição de internos. Assim se expressavam e eram ouvidos.

A primeira coisa que chama a atenção de um visitante num hospital psiquiátrico é essa lentificação, esse ritmo específico, esse regime temporal diferenciado. Sim, às vezes isto se deve aos efeitos dos psicofármacos, às vezes à lentidão burocrática das grandes instituições... (PELBART, 1993, p.39/40)

Quando eu estive pela primeira vez na CSVR, um usuário me recebeu com muita simpatia e me apresentou a clínica. Este viria a ser um dos cantores do MS. Era o Jorge Luiz Silva, cantor e compositor do CD Saúde Musical. Ele estava internado quando eu entrei pela primeira vez na CSVR. Nesta clínica, a equipe contratada pela intervenção municipal esforçava-se para modificar os modos de tratamento conforme os ideais da Reforma Psiquiátrica. Quando eu cheguei, a clínica tinha muitos leitos. A equipe estava construindo espaços de discussões coletivas com todos os funcionários. Na intervenção, alguns funcionários se mantiveram na instituição, outros foram demitidos ou pediram demissão. Eu encontrei um cenário de modificações, mas ainda práticas recorrentes em hospitais psiquiátricos. Isolamentos, excesso de medicações prescritas, contenções etc. Havia apenas um ano do início da intervenção municipal nesta clínica psiquiátrica. Era o início da Reforma Psiquiátrica em Volta Redonda.

A experimentação do trabalho musicoterápico pretendia produzir intensidades naquelas vidas tão paralisadas, medicadas, rotineiras, com poucas perspectivas e surpresas, rotinas cortadas por crises logo abafadas. Os contra-tempos, os tempos intensivos, ritmos acelerados, concomitância de devires, estavam presentes na CSVR mas a estagnação parecia predominar. Embora as aparências de sonolência e lentidão estivessem mais visíveis, nem a internação, nem a crise, nem a medicação continuariam da mesma forma por todo o tempo. Esta era uma esperança, apostar nos devires, embora muitas vezes imperceptíveis. Os ritmos não se aglomeram nem se decompõem, eles coexistem, se misturam no tempo. Uma forma de reter a música de um momento é na memória, este é um legado. E aquelas pessoas internadas guardavam algo em suas memórias. Apreciar as histórias contadas nas sessões, sem se preocupar com sentidos ou verdades era um exercício no tempo, como ocorre na música. Embora as linhas de fuga, de desterritorialização fossem rapidamente capturadas por alguns agenciamentos manicomial, estas engrenagens apresentavam falhas propulsoras de devires.

Questionar se o louco seria capaz de escapar a sua história seria um falso problema. Ele está o tempo todo produzindo linhas de fuga, seja em seu fazer artístico, seja em sua alucinação ou delírio. São escapes, acontecimentos muitas vezes não compartilhados ou abafados pelos dispositivos institucionais e institucionalizados de apreensão de possibilidades de diferir. Quanto à discussão filosófico-histórica sobre loucura; embora esta não seja um invariante histórico, Pelbart sublinha que ao mesmo tempo que criamos uma identidade para o louco, tornamo-lo inofensivo, inoperante no seu processo de desterritorialização.

O que escapa à história não é o eterno, mas o que Nietzsche chamou de intempestivo ou inatural, Foucault de atual, Deleuze de devir, ou acontecimento”. (PELBART, 1993, p.83). [E mais adiante o autor pergunta:]: “Será que a libertação do louco não corresponde, no fundo, a uma estratégia de homogeneização do social? (PELBART, 1993, p.104).

Onde pensamos não haver espaço podemos criá-lo, mas não com um saber homogeneizante, talvez com um não-saber calcado no que há de mais simples e, no entanto, mais complexo, a experimentação. Experimentar, experienciar, presenciar, presentificar. Estamos falando de conviver, misturar-se, confundir-se heterogeneamente e descobrir diferenças antes impensadas. Outras formas de criar diferenças, produzi-las. Ou simplesmente deixar que elas brotem rizomaticamente como erva proibida, ao mesmo tempo desejada e reprimida. Sempre há tantas forças em sintonia, tantas pragas de coerção, mas a estranheza da desrazão permite escapar a esta clausura da inconsistência.

Pelbart (1993, p. 95) afirma que a modernidade capturou o estranho, domesticou-o. Ele sublinha a importância do Pensamento do Fora que seria a experiência que se dá no Desconhecido, e isto pode nos parecer loucura, mas não o é. O autor acrescenta que “o Pensamento do Fora é aquele que se expõe às forças do fora que transforma a Força em intensidade” (PELBART, 1993, p.96). O poder despótico da razão em nossa cultura ocidental e o enclausuramento dos loucos a partir do século XVII nos remete a várias questões sobre o porquê da insistência do modelo manicomial, ainda que este modelo tenha se mostrado improcedente nas práticas em saúde mental. Pelbart lembra que “enquanto a cidade trancafiava os desarrazoados, o pensamento racional trancafiava a desrazão e ainda afirma que “é preciso recusar o império da Razão” (PELBART, 1993, p. 106-107). Para isto, precisaremos mudar muitas coisas. Os trabalhadores, usuários, familiares, ativistas, todos os

que estão direta ou indiretamente envolvidos com a saúde mental, podem se beneficiar com esta discussão, posto que a escravidão em relação à lógica racionalista não leva apenas ao enclausuramento do louco, mas a outros aprisionamentos.

Pelbart em duas de suas obras (1989 e 1993) aprofunda a discussão do Fora em relação à loucura e à desrazão.

Enquanto a desrazão era afetiva, imaginária e atemporal, a loucura será temporal, histórica e social. É assim que no próprio momento em que a desrazão é silenciada, a loucura é exibida de forma organizada e explícita, no escândalo de suas formas e, por trás das grades, numa distância protegida. (PELBART, 1989, p.60)

Não foi possível enclausurar a desrazão, esta não configura uma antítese à razão. Podemos chamar de Fora uma experiência-limite que tangencia os limites, mas se encontra no *entre*. Blanchot (*apud* Pelbart, p. 98) chama de O Fora o que está exposto às forças não visíveis, a relação com o estranho, a alteridade. Do mesmo modo não é possível enclausurar a música, ainda que ela possa ter uma estrutura, uma melodia, uma harmonização, um ritmo, algo sempre pode escapar. Lidar com o tempo e ondas vibratórias, silêncios e sons, a imaterialidade latente da música propõe um devir surfista¹³ no ouvinte, convidando-o a participar desse pulso, dessas ondas. Quando se produzia um som, por exemplo, nas sessões de musicoterapia da CSVR, articulavam-se conexões cujos efeitos abriam linhas. Nesse movimento não existia um certo ou errado, não havia exigência em estética musical. Existiam possibilidades estéticas (enquanto criação), éticas e políticas, forças e formas. Deleuze afirma que

Nas artes, tanto na pintura como em música, não se trata de reproduzir ou inventar formas, mas de captar forças...” e complementa que “ a tarefa da música- diria Klee- é a de tornar sonoras forças insonoras... por exemplo o Tempo, que é invisível e insonoro... (DELEUZE *apud* PELBART 1989, p.103).

¹³ Deleuze faz referência ao surfe quando escreve sobre sociedades de controle “homem ondulatório, funcionando em órbita, num feixe contínuo. Por toda parte o *surf* já substituiu os antigos *esportes*” (1990, p.223).

Que forças insonoras foram tangenciadas por este trabalho musicoterápico? As forças não são visíveis, embora não deixem de ser perceptíveis. As formas podem ser visíveis. As sessões de musicoterapia na CSVR, juntamente com o dispositivo de assembléia, ocuparam um lugar em potência de vida naquele manicômio. Os movimentos de construção/produção de formas e suas desconstruções reverberaram no CAPS Usina de Sonhos.

Quando a arte se coloca à disposição das forças de um modo específico, ela entra em contato, através do estremecimento daí resultante, com um fora do quadro e um fora da arte- com o Fora. Fora e forças são... tanto para a Experiência como para a Arte... duas faces da mesma moeda. (PELBART, 1989, p.107)

Produziu-se nas sessões um som louco, diferente do som do louco, com todas as possibilidades de transgressões de ordem estética, várias matizes sonoras, uma loucura desarrazoada e alegre, uma experimentação não marcada pelos muros manicomiais que imputam à desrazão. Para se estar fora é preciso se implicar nestas possibilidades criativas que a arte, a paixão e a loucura proporcionam, experiência-limite, limiar de desterritorialização. Processos de territorialização e desterritorialização são propulsores da dança existencial do ritornelo. Podemos nos considerar não loucos, mas não precisamos abandonar as possibilidades da desrazão.

Pelbart ao escrever sobre o pensamento de Nietzsche acerca da força, afirma que

Força é relação com outra força... o Fora é a pluralidade de forças... e é a distância entre as forças... o Fora será sempre um entre. [Mais adiante acrescenta] Sabemos que em Nietzsche a relação das forças recebeu o nome genérico de Vontade de Potência... (PELBART, 1989, p. 121-122).

Poderíamos dizer que a viagem musical proposta seria uma viagem para algo diferente da loucura instituída, um *entre*, uma possibilidade de diferir. Uma abertura para o Fora é, não necessariamente a loucura aprisionada pela história, mas sim uma desrazão desterritorializante da loucura instituída. A loucura não é a única manifestação da desrazão, a loucura seria apenas uma clausura do Fora. Pelbart (1989) fala de uma liberação da desrazão como uma

importante modificação nas modalidades de relação com o Fora. “A loucura é, com efeito, uma viagem para Fora, um vagar no aberto” (PELBART, 1989, p. 138).

Esta discussão profícua entre desrazão, loucura e Fora remete às forças que engendram os dispositivos de libertação do louco de tantas clausuras. Diríamos que este movimento na Reforma Psiquiátrica assume o andamento musical vibrante, porém ainda lento.

Em Volta Redonda, a propaganda sobre a Reforma Psiquiátrica seguia a passos largos¹⁴. Um certo descompasso, algumas antecipações, mas ainda assim, um movimento.

2.6-Origem e Descontinuidade

“A descontinuidade era o estigma da dispersão temporal que o historiador se encarregava de suprimir da história.”
(FOUCAULT, 2004, p.10)

Ao buscar a história do grupo musical Mágicos do Som nos deparamos com a questão da origem do grupo.

Na condição de internos da CSVR os usuários de serviços de saúde mental expressam sons, músicas, danças no primeiro grupo de musicoterapia, criado em 1995. Mas o que se poderia produzir neste espaço-tempo da expressão da musicalidade? A proposta desta reflexão não é buscar uma origem do Mágicos do Som nesta expressão musical, mas sim indicar esta manifestação de convivência, na qual a expressão musical e corporal eram livres, como um diferencial frente às formas de atendimento nos consultórios das equipes técnicas. O espaço da sala de terapia ocupacional, com vários outros estímulos além dos instrumentos musicais, contrariava a forma tradicional do *setting* musicoterápico. O projeto desta oficina de musicoterapia era o possível naquela formalização asilar, mas já rompia com certa estrutura fixa de atendimento.

¹⁴ A propaganda da Reforma Psiquiátrica em Volta Redonda está presente no cd rom: nas reportagens de jornais e em alguns documentos.

A proposta da equipe de intervenção era a desconstrução deste manicômio. De que forma desconstruir? Os efeitos das conexões advindas deste pensar e atuar na saúde mental desdobrava-se em iniciativas de trabalhos e inserções dos usuários em atividades coletivas, nas quais o usuário expressava suas opiniões e interesses. Mas que história vivenciamos nesta experimentação? Buscamos sob o olhar de Foucault (2004) algumas reflexões sobre essa questão da origem. Terá começado aí na estrutura asilar o embrião do Mágicos do Som?

Se pensássemos a história do Mágicos do Som à luz do conceito de continuidade, ou seja, como forma de pensar a história homogênea, contínua e evolutivamente, com uma finalidade e com conotação de causalidade. Poderíamos dizer que vários usuários que freqüentavam o grupo de musicoterapia na clínica psiquiátrica e que continuaram seu tratamento no CAPS, trouxeram a idéia da formação do grupo musical neste novo espaço.

A origem do Mágicos do Som, que acreditávamos ter sido no CAPS Usina de Sonhos, já apresentaria uma modificação. A origem teria acontecido a partir deste embrião do trabalho musicoterápico na CSVR? Ao invés de buscar a origem desta forma, preferimos problematizá-la.

Não vamos nos deter numa idéia seqüencial, mas nessa nova irrupção da manifestação musical no CAPS como uma possível deriva destas forças de desconstrução do manicômio, como efeitos desses engendramentos. Um devir músico traduzido na idéia de criar o Mágicos do Som emerge neste espaço. O CAPS Usina de Sonhos, o próprio nome já diz, referia-se a várias possibilidades, várias iniciativas no sentido de construir novas interações do usuário em seus contextos e de mobilizar relações diferentemente da condição de internação. Em suma, viver sem asilo. Poder escolher, opinar, construir e implementar seus sonhos. Concretizá-los.

Nas palavras de Foucault: “A oposição entre estrutura e devir não é pertinente nem para a definição do campo histórico nem, sem dúvida, para a definição de um método estrutural” (2004, p.13). Perguntamos se as linhas de fuga seriam mais evocadas no CAPS do que na situação de internação. A dicotomia aparece quando acreditamos que no manicômio as linhas seriam mais encontradas na condição de linhas de segmentaridade, como captura das instâncias geradoras de desterritorialização. A proposta é refletir já neste contexto sem dualidades. Os dois movimentos, de saída e captura, como constitutivos. Movimento sem buscar antecedentes e/ou tradições. Usaremos o conceito de ritornelo como ferramenta para ilustrar este raciocínio. Na clínica psiquiátrica não houve uma origem estrutural do Mágicos do Som, um *a priori*, mas um caos de possibilidades, cujas linhas duras e flexíveis já se mostravam presentes. Aí não se trata de origem, mas de composição, esta mesma já contínua e descontínua. Falamos de descontínuo, como proposta de “pensar a diferença em descrever

os afastamentos e as dispersões, em desintegrar a forma tranquilizadora do idêntico” (FOUCAULT, 2004, p. 14).

Quando a idéia do grupo musical emergiu no CAPS era um diferencial da proposta musicoterápica da clínica e até do projeto musicoterápico inicial do CAPS. Um efeito das conexões, uma pluralidade, não mais no mesmo espaço e tempo anteriores. Um desdobramento, um movimento de desterritorialização. Nesta experimentação não lidamos com instâncias previsíveis. Foucault escreve sobre a descontinuidade referindo-se à história e afirma que: “o descontínuo era, ao mesmo tempo, o dado e o impensável; o que se apresentava sob a natureza dos acontecimentos dispersos – decisões, acidentes, iniciativas, descobertas.” (2004, p. 9) Ele questiona uma história que se baseie em continuidades, em evolução, em determinismos. Uma passagem quase poética traduz a história que propomos ao Mágicos do Som:

dinamismo interno; que não seria sistema, mas árduo trabalho de liberdade; que não seria forma, mas esforço incessante de uma consciência em se recompor e em tentar readquirir o domínio de si própria, até as profundezas de suas condições; uma história que seria, ao mesmo tempo, longa paciência ininterrupta e vivacidade de um movimento que acabasse por romper todos os limites (FOUCAULT, 2004, p.15-16).

Em se tratando de romper limites, loucura e Mágicos do Som interagem em conexões afinadas. Ao buscarmos uma história, questionarmos as origens, percebermos que não se trata de evolução ou de finalidades previamente estabelecidas. O que chamávamos inicialmente de muro institucional, o manicômio, entendemos que possui parte visível: suas linhas duras, capturas do desejo, formatações, formas e estruturas e vários espaços invisíveis, linhas flexíveis, linhas de fuga, desterritorialização.

Nossa proposta é pensar a história do Mágicos do Som, considerando as disrupções, os acidentes, os ocasionais. Pensar a descontinuidade, como o disruptor funcional dessas forças em movimentação. Uma história não homogênea, mas de múltiplas linearidades.

A idéia do surgimento do grupo Mágicos do Som emergiu no CAPS Usina de Sonhos, poderia ter sido no manicômio? Pensemos em imagem de ondas no mar.

Navegava pelo mar do inconformismo a intervenção do manicômio, as estruturas enrijecidas propulsionaram esta reação de mobilidade, de estremecimento, veio a onda da

intervenção. Esta onda agenciou profissionais interessados em quebrar as estruturas enrijecidas do manicômio, em franca iniciativa de desterritorialização. Várias linhas flexíveis, algumas visíveis, outras não. Balançaram-se as estruturas, embora o tempo todo houvessem forças para manter os enrijecimentos. Dessa onda desterritorializante formaram-se dispositivos disruptivos manifestos tais como a assembléia de usuários; a oficina de musicoterapia, a AUFASSAM, dentre outros. Deste movimento ondulatório, surge o CAPS, atendendo inicialmente a egressos da CSVR e com o objetivo de proporcionar atendimento ao usuário de saúde mental, para compor a rede de atendimento que se expandia com dispositivos assistenciais substitutivos à internação. Como equilibrados numa prancha de surfe acreditávamos que a reforma psiquiátrica preconizava, balizava e inspirava estes procedimentos. Dentro deste mar aberto emerge o grupo musical.

Considerando que as ondas estão implicadas na confluência de várias correntes, algumas antagônicas e também as paradoxais, inferimos que a criação do grupo Mágicos do Som possa ser considerada uma das ondas dessas correntes e efeitos destas conexões. A onda Mágicos do Som ainda resiste até o presente momento. E como água, penetra e interage nos espaços-tempos.

Acabar com os hospícios! Este é um objetivo do Movimento da Luta Antimanicomial, outra onda nestas correntes de tempo-espço.

Segundo Foucault,

a doença mental foi constituída pelo conjunto do que foi dito no grupo de todos os enunciados que a nomeavam, recortavam, descreviam, explicavam, contavam seus desenvolvimentos, indicavam suas diferentes correlações, julgavam-na e, eventualmente, emprestavam-lhe a palavra, articulando em seu nome, discursos que deviam passar por seus (FOUCAULT, 2004, p.36).

Falar por si, tratar de seus interesses, tomar a história como resultante de disrupções e enfrentamentos, lutas, encontros e desencontros. A história da saúde mental tanto quanto outras não se revela por precursores, ordens enrijecidas, líderes e principalmente proprietários de saberes. É necessário surfar nas ondas e correntes e reconhecer em si o devir louco e, porque não, o devir músico.

Ao refletir acerca dos saberes/poderes sobre a loucura, Foucault (2004) nos adverte sobre os impasses e os limites das homogeneizações e unificações do saber sobre a loucura. É

possível um saber sobre a loucura? Ou simplesmente concepções das loucuras enquanto possibilidades nas existências? Foucault acrescenta “... não é possível admitir como unidade válida para constituir um conjunto de enunciados, o discurso referente à loucura” (2004, p.37).

Várias linhas, correntes, ondas, devires originaram o grupo musical Mágicos do Som. Não se trata de um lugar definido, mas lugares que atravessaram e foram atravessados. Não se trata de precursores ou proprietários, mas idéias, vontades, devires, sonhos. Construções a várias mãos, corpos aprisionados ou não, idéias enrijecidas ou não. Movimentos sem forma e outros formalizados, nas repetições que a cada vez se tornariam diferenciadas, produzindo diferenças em diferenças. Capturas e fugas, tensões e descontrações, vozes, sentidos, música contemporânea. A origem de um som vem, diz-se musicalmente, da fonte sonora. Quanto a origem do Mágicos do Som, podemos pensar em agenciamentos de todos os *actantes* em suas conexões na rede. Ou, em outras palavras, o grupo musical emergiu de polifonias de diversas fontes sonoras.

Os discursos sobre a loucura, também vem de várias fontes sonoras, mas Foucault nos incita a incluir a própria voz do usuário nesta polifonia, não como mais um agente a falar sobre a loucura, mas falar por si. Seria esta uma das possibilidades de dissonância quanto a produção do objeto loucura e a discriminação decorrentes desta produção? Foucault escreve:

A unidade dos discursos sobre a loucura não estaria fundada na existência do objeto ‘loucura’, ou na constituição de um único horizonte de objetividade; seria esse o jogo das regras que tornam possível, durante um período dado, o aparecimento dos objetos: objetos que são recortados por medidas de discriminação e de repressão (2004, p.37).

2.7-Mestiçagem –Híbridos- Actantes

Abordaremos a teia híbrida na qual se produz este grupo. Bruno Latour refere-se a proliferação dos híbridos na não-modernidade (LATOUR, 1994). Os híbridos são “mistos de natureza, cultura e artifício, humano e não-humano” (PEDRO, 2003, p.163).

Evocamos um tema já problematizado pela musicoterapeuta Marly Chagas Pinto (2001), quando discute a musicoterapia como profissão híbrida, na complexidade do exercício de uma prática profissional entre fenômenos de hibridação e de purificação. A purificação seriam os movimentos para uma identidade profissional homogênea, um certo purismo, uma busca de ‘isolar’, diferenciar, purificar a musicoterapia para fortalecê-la enquanto profissão. A hibridação seria o reconhecimento desta profissão considerando todos os atravessamentos de outras áreas profissionais, com a conotação potencializadora destas misturas. Estas misturas vistas como constitutivas e propulsoras de criação e invenção de novos modos de trabalhar. Não seria uma busca de identidade, mas de potencialidades, linhas e movimentos. Um movimento em mistura, hibridação. A Musicoterapia está na tentativa de se regulamentar enquanto categoria profissional assim como outras já existentes na contemporaneidade, o desafio de práticas que navegam entre a modernidade e a contemporaneidade. Os humanos e, ao mesmo tempo, não humanos presentes na produção do grupo musical em questão compõem a rede de *actantes*. Híbridos ou *actantes* constituem os nós dessa rede, que através dos encontros, dos agenciamentos das multiplicidades, configuram os engendramentos do “modelo de acoplamento ou hibridação, em que se parece apostar numa espécie de estrutura ou funcionalidade híbrida” (PEDRO, 2003, p.167). Cada *actante*, uma construção aberta, se transformava com as produções dos agenciamentos na história, ao mesmo tempo contínua e descontínua do grupo Mágicos do Som.

pensar a partir dos coletivos, do que nos liga aos não-humanos, tem por objetivo estratégico abrir espaço para que possamos problematizar nossa própria constituição – enquanto sujeitos, enquanto humanos – e transformação, na medida em que somos transformados por aquilo que aprendemos (PEDRO, 2003, p. 175-176)

Serres nos esclarece sobre o campo de possibilidades nas multiplicidades destes processos de mestiçagens quando afirma que “estamos imersos numa espécie de “oceano de

possíveis”, cujo alcance e direção não podemos saber de antemão, e no qual estamos aprendendo a navegar” (apud PEDRO, 2003, p. 177).

O dispositivo-coletivo Mágicos do Som, composto por humanos e não humanos produziu uma trajetória a partir de seus agenciamentos. Aprendizagens decorrentes de uma experimentação. Os encontros não ocorreram didaticamente separados. Os agenciamentos com a mídia, com o poder público e com outras comunidades estiveram presentes em toda a trajetória. Lembramos que esta trajetória foi composta de linhas de fuga e de capturas. Estes agenciamentos constituíram-se como fugas, reveses, outros olhares e outras enunciações. A cada encontro se presentificavam ora os movimentos de fuga, ora as capturas manicomiais. Ora numa, ora noutra, ora em ambas e frequentemente transitando no *entre*. A trajetória do Mágicos do Som foi produzida em linearidades descontínuas e não retilíneas.

CAPÍTULO III- O Mágicos do Som

3.1–O Encontro com o CAPS Usina de Sonhos:

Inauguração da Usina de Sonhos e mídia

Embora o CESAM (Centro de Estudos em Saúde Mental) já falasse da Usina de Sonhos em 1995, a inauguração/ampliação deu-se em 26 de setembro de 1996. Assim foi descrito no jornal Diário do Vale (fig. 09).

Fig. 09



fig. 8 - cd rom - Reportagens em jornais

“A unidade foi reformada e ampliada, aumentando a sua capacidade de atendimento...” Neste registro já se apresenta o atendimento em musicoterapia como parte do tratamento prestado. O jornal refere-se à nova unidade como “projeto Usina de Sonhos-unidade independente da CSVR”. A reportagem fala de uma apresentação do grupo de musicoterapia da unidade dentre outras atrações. Não era um grupo formalizado, eram alguns usuários que tocaram juntos. Um deles já tocava acordeon e veio a ser um dos compositores do primeiro CD e integrante do Mágicos do Som. É interessante observar que abaixo da foto que mostra as fotografias do grupo tocando está a frase: “Conjunto anima lançamento de

projeto da Casa de Saúde Volta Redonda.” Se anteriormente, a reportagem se referia a um projeto independente, nesta passagem, a CSVR aparece como sendo a criadora do projeto, indicando que o programa de saúde mental do município ainda estava muito ligado a clínica psiquiátrica. O modelo hospitalocêntrico tão criticado pela Reforma Psiquiátrica mantinha-se presente. A outra foto mostra um cartaz (fig.10) no qual estava escrito: “Liberdade para sonhar... uma nova saúde mental”. Abaixo da foto está escrito: “Projeto visa integrar doentes e suas famílias”. O termo *doente* que aparece nessa legenda não está em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica: no contexto da Reforma chamamos de usuários ou portadores de sofrimento psíquico ou preferencialmente pelo seu nome próprio. Estas referências da mídia conotavam uma captura. Acreditávamos que isto reforçaria o preconceito.

Fig.10



fig. 8.2 - cd rom- Reportagens em jornais

Podemos observar, pelas reportagens presentes¹⁵, o quanto os primeiros passos da Reforma Psiquiátrica no município de Volta Redonda foram acompanhadas pela mídia local: reportagens em jornais locais; as tvs locais também faziam pequenas reportagens. Mas estas reportagens, às vezes, traziam informações que tanto os usuários como os profissionais consideravam equivocadas. Os resultados desses agenciamentos com as mídias nem sempre trouxeram os efeitos que os envolvidos tomassem como consonantes com o que estavam vivendo. Estes equívocos tornavam presentes as forças de captura do modelo asilar das quais o grupo pretendia se afastar. Modelo em que a segregação e o isolamento estão presentes. Identificávamos estas capturas manicomiais todas as vezes em que os usuários eram referenciados ao termo “doentes mentais” e noutras situações em que era visível ou

¹⁵ Mais informações e imagens no cd rom.

perceptível os estigmas e preconceitos aos usuários de serviços de saúde mental.¹⁶ Como se novas camisas de força fossem aparecendo e os usuários relegados à situação de asilados.

Estava claro que havia um investimento da Secretaria de Saúde para divulgar as novidades que se apresentavam em seus serviços. Muitas vezes se confundia o nome Usina de Sonhos com Usina *dos* Sonhos. Este nome escolhido em assembléia referia-se a Usina como algo relativo à produção, construção¹⁷. A idéia era realizar atendimentos consonantes com os preceitos da Reforma Psiquiátrica. Este CAPS já iniciava a expectativa de modelo substitutivo ao manicomial. Era um serviço criado para, juntamente com outros, acabar com o manicômio.

Em Janeiro de 1996, ingressei profissionalmente no CAPS Usina de Sonhos. O meu encontro com a Usina de Sonhos guardava algumas diferenças importantes. O CAPS era diferente da clínica psiquiátrica. Passei um tempo trabalhando nestes dois lugares ao mesmo tempo. O CAPS não era uma instituição asilar. Os usuários deste serviço escolheram o nome desta Unidade numa assembléia. Havia o movimento da AUFASSAM bem fortalecido com familiares atuantes e presentes nas discussões. Era visível a organização dos usuários em referência a suas reivindicações. As assembléias, em relação às da CSVR, tinham cunho decisório muito maior. A Usina de Sonhos havia sido um ambulatório de egressos da CSVR e reinaugurou com grande expectativa de ser o ícone da reforma psiquiátrica no município de Volta Redonda. Recebeu apoio político, *marketing* nas mídias locais. Havia um entusiasmo e eu cheguei para compor uma equipe com poucos profissionais: psicólogos, psiquiatra e assistente social, além de enfermeiros e técnicos de enfermagem. A proposta inicial era a de montar um grupo de musicoterapia. Meu trabalho com a musicoterapia começou com dois grupos por semana, seguindo mais ou menos os mesmos parâmetros do grupo de musicoterapia da CSVR. A técnica de re-criação musical predominantemente utilizada, os instrumentos musicais eram os mesmos, a maioria eram percussivos e um violão. Mas este grupo musical foi se desdobrando, produzindo derivas. Nesse novo espaço-tempo das sessões de musicoterapia e das assembléias produziram-se algumas diferenças.

O grupo musical Mágicos do Som foi constituído em 1997. A idéia explícita do desejo de criação deste grupo surgiu em março de 1997 durante as sessões de musicoterapia. O grupo de musicoterapia da Usina de Sonhos até então estava tocando e cantando cada vez mais

¹⁶ No cd rom encontraremos nas reportagens de jornais algumas situações que exemplificam estas capturas. A música Preconceito também refere-se a estas linhas de segmentaridade.

¹⁷ A história de Volta Redonda está muito ligada a Companhia Siderúrgica Nacional (CSN), que é uma usina siderúrgica. A escolha do nome 'Usina de Sonhos' também considerou este aspecto.

organizado esteticamente, embora não fosse esse o objetivo deste grupo. No jornal local saiu uma reportagem em março deste ano, falando deste trabalho. Com o título “A música como terapia” (fig. 11) esta reportagem fala sobre o trabalho de musicoterapia e os benefícios para a saúde. Esta reportagem foi escrita no caderno Terapia Alternativa¹⁸. Refere-se à existência do trabalho na Usina de Sonhos e CSVR e das equipes interdisciplinares destas unidades.

Fig. 11



fig. 9 e 9.1- cd rom- Reportagens em jornais

Logo após surgir a idéia de fazer o grupo musical, os usuários frequentadores da sessão de musicoterapia e eu, a musicoterapeuta, discutimos o porquê de se fazer o grupo musical. Definimos os objetivos: e então foi feito o projeto inicial. Um projeto simples, apenas uma idéia organizada. O Mágicos do Som começou com a musicoterapeuta e os usuários: Wanderley Brasil, Regina Serrão, Marco Antônio Marques, Aridéia, Hélio Cirineu, Jorge Luiz Silva, Carlos Nilson, José Antônio Pátio Filho, Rinaldo, Márcia Ferreira, Sônia Maria, Vera Gonçalves, Sebastião Venâncio. Todos tocavam e/ou cantavam. Na introdução do projeto inicial está escrito que o grupo “Formou-se pela vontade de mostrar à comunidade o que sabiam fazer musicalmente” e depois complementa: “Acreditando que uma apresentação esteticamente agradável, com repertório de músicas conhecidas e populares, poderia contribuir para a diminuição do preconceito ao usuário de serviços de saúde mental, expondo uma imagem diferente para as pessoas que desconhecem o que é o potencial artístico do usuário...”. Este projeto foi escrito pela musicoterapeuta e lido e discutido com os usuários para que estivesse referenciado fidedignamente aos interesses e desejos destes. Neste

¹⁸ Cabe observar que a Musicoterapia enquanto profissão já reconhecida, não se intitula como terapia alternativa.

momento de criação do grupo musical a musicoterapeuta acrescenta mais uma função ao seu trabalho: a de organizadora. Estava escrito no projeto inicial: “A criação e montagem do grupo aconteceu por vontade e participação de todos os componentes, tendo como organizadora Raquel Siqueira...”. No item objetivo, o texto explicita “Promover ‘troca’ com a comunidade, apresentando um trabalho estético musical. O grupo musical Mágicos do Som se apresenta com a finalidade de possibilitar um espaço expressivo de comunicação, através da música.” No item ensaios, é explicado que estes ocorrem em dias diferentes das sessões de musicoterapia, porque o ensaio exigia uma preocupação estética na qual não nos detínhamos nas sessões musicoterápicas. Embora não estivesse destacado como objetivo no projeto inicial, já aparecia no discurso dos participantes o objetivo de gerar renda com este trabalho. Na última página deste projeto está o item “custo das apresentações”, onde é explicitado os casos em que o grupo poderia cobrar pelas apresentações quando estas não fossem para eventos em saúde mental ou instituições filantrópicas. Tal proposta não se concretizou, ou seja, as apresentações nunca foram cobradas. O grupo conseguiu gerar alguma renda e receber presentes (camisetas etc) em outras situações posteriormente abordadas. Os critérios de participação no grupo também estão presentes neste projeto, a saber: “O Mágicos do Som se caracteriza em um grupo aberto a qualquer usuário da Unidade Usina de Sonhos que freqüente os ensaios e acompanhe musicalmente o grupo.” É interessante sinalizar que o grupo, na gravação do CD, teve que limitar o número de participantes, foram selecionados os usuários que eram mais assíduos nos ensaios. Também é descrito no projeto que o grupo toca instrumentos musicais e canta, isto foi colocado porque quem lesse o documento poderia desconhecer esta capacidade musical dos usuários. O repertório inicialmente não contava com composições próprias dos usuários, isto iria ser construído posteriormente. Desde o início eles escolheram o repertório que cantariam, e este era variado. Havia forrós, músicas sertanejas, sambas, pagodes, axé music, músicas bregas, românticas, etc.

Nos ensaios do Mágicos do Som, pela necessidade de mais atenção a questão estética, foi necessário utilizar um direcionamento para que o produto musical não ficasse aquém do que o grupo pretendia e, o que poderia ser pior, remetesse a um trabalho musical sem qualidade merecendo descrédito na potencialidade do usuário de saúde mental. Estava claro desde o início que os usuários do Mágicos do Som gostariam de ser conhecidos e respeitados pela qualidade musical de seu trabalho e não pelo fato de serem usuários de serviços de saúde mental. Eles não queriam fazer qualquer coisa de qualquer maneira e receber aplausos por comisseração. Eles confiaram na possibilidade de construir um produto estético musical compatível com outros grupos musicais sem os estigmas que os incomodavam. Portanto,

como quase todos os componentes do Mágicos do Som não tinham experiência musical anterior ao grupo de musicoterapia, foi necessária uma orientação em nível melódico, harmônico e também rítmico. Estas orientações musicais eram dadas somente nos ensaios do Mágicos do Som. Nas sessões de musicoterapia, elas não se faziam necessárias, porque não era objetivo da sessão o aprendizado musical. Estes ensinamentos musicais não ocorriam o tempo todo nos ensaios, não se configurava uma aula de música. Eles serviam para organizar uma estética musical compatível com apresentações em público.

Tanto na CSVR quanto na Usina de Sonhos as equipes eram interdisciplinares e subdivididas em mini-equipes. Cabe ressaltar que as mini-equipes eram equipes menores que discutiam os projetos terapêuticos desenvolvidos com os usuários e o andamento dos tratamentos. Havia reunião semanal de mini-equipes e uma reunião geral para tratar de assuntos mais amplos das unidades. Fazíamos uma referência à música produzida na CSVR como “música no contexto da exclusão” e o Mágicos do Som como música no contexto da vida. Observamos um forma de pensar dicotômica em que acreditava-se, neste período de construção do trabalho, que no manicômio só haveria exclusão e que na unidade-dia (CAPS) haveria somente possibilidades inclusivas. O termo inclusivo ou exclusivo não se aplicaria a divisão tão precisa, posto que tanto no espaço manicomial quanto na unidade-dia haviam forças disruptivas e forças capturadas. Linhas de fuga e linhas de captura funcionando simultaneamente. Era uma visão ingênua e heróica. Éramos a cara bonita de uma saúde mental em crise. Um modelo manicomial não está referido necessariamente a um lugar, mas a posições diante de tantas linhas que nos atravessam nas práticas profissionais em saúde mental. Podemos estar trabalhando num CAPS e reproduzir o modelo hospitalocêntrico. Ou então num manicômio para desconstruí-lo, utilizando forças disruptivas. As linhas de captura do modelo manicomial está na forma como vemos e atuamos com os usuários de serviços de saúde mental. Se lhes pensamos incapazes teremos práticas afins, se lhes pensamos agentes de suas mudanças e lhes ouvimos, construiremos com eles práticas antimanicomiais. Onde quer que trabalhem.

3.2-Encontros com outras comunidades (novos agenciamentos)

3.2.1-Territorializar e expressar são correlatos

O homem é um animal expressivo e, portanto, territorial. Marca o território pela voz, pelo canto, através dos gestos, posturas, enunciações. A música arranca o ritornelo de sua territorialidade, é uma operação ativa, criadora (DELEUZE & GUATTARI, 1997 p.102).

Quando se entra no domínio da expressividade, entra-se numa zona de indiscernibilidade com a arte. Traçar novos territórios significa traçar novos modos de existência, criar novas maneiras de existir. Guattari propõe o termo “ritornelos existenciais” como a polifonia dos modos de subjetivação que correspondem a uma multiplicidade dos modos de “marcar o tempo” (GUATTARI, 1991, p.12). O que cristaliza agenciamentos existenciais seria a vivência de outros ritmos, singularizados através de ritornelos capazes de delimitar territórios existenciais.

O ritmo manifesta-se na comunicação de meios, coordenação de espaços-tempos heterogêneos. “Cada meio é vibratório, um bloco de espaço-tempo constituído pela repetição periódica do componente” (DELEUZE & GUATTARI, 1997, p. 120). A relação entre meios e o ritmo é que “o revide dos meios ao caos é o ritmo... o caos não é o contrário do ritmo, é antes o meio de todos os meios” (DELEUZE & GUATTARI, 1997, p.119). Uma definição do ritmo em música:

a subdivisão de um lapso de tempo em seções perceptíveis; o grupamento de sons musicais, principalmente por meio de duração e ênfase. Com a melodia e a harmonia, compõe um dos três elementos básicos da música. A disposição da pulsação em grupo é a métrica de uma composição e a velocidade das pulsações é o seu andamento... (GROVE, 1994, p.788).

No repertório gravado no primeiro CD do Mágicos do Som, as músicas eram ritmicamente organizadas, harmonicamente arranjadas, mas as construções de vários modos de existência mantêm-se em harmonia não homogeneizada. Uma harmonia inacabada, num movimento de construção permanente. Heterogênese de transformações assimétricas, melodias concomitantes, formas possíveis de convivência amistosa com diferenças constitutivas. Não precisávamos estar sempre da mesma forma para a convivência, aceitávamos as oscilações e até alternávamos nossos movimentos. Os momentos de crises ditas psiquiátricas eram muito enriquecedores, tanto pela aceitação do grupo a estas diferenças que brotavam, quanto ao lidar com os conteúdos muitas vezes críticos e desviantes, muitos caminhos foram mostrados a partir de crises ditas “patológicas”. Nos seis anos de convívio, observamos que todos no grupo passaram por momentos de crise. Estas faziam com que o grupo se reconfigurasse. Quando havia internação de um componente, outro assumia o instrumento musical em substituição. Depois da internação, o integrante retomava seu

instrumento. A maioria das crises não careciam de internação, convivíamos com a oscilação de comportamento do componente. Havia tolerância e solidariedade dos outros participantes do Mágicos do Som e a equipe de profissionais do CAPS se mobilizava para lidar com a situação. Muitas vezes, mudamos a dinâmica do ensaio para dar mais atenção ao participante em crise. Acolhíamos a crise como parte do processo. Não era um estranho, era uma diferença, uma tradução. As questões levantadas pelo componente em “crise” eram discutidas no coletivo como qualquer outro que não estivesse vivendo aquele momento de complexidade. As crises eram vistas como potência de transformação. As críticas, questões e argumentações eram bem vindas e ouvidas.

As apresentações marcaram encontros com outras comunidades. A primeira apresentação ao público aconteceu em 18 de maio de 1997, no dia Nacional da Luta Antimanicomial no bairro Santa Cecília, um evento aberto ao público em geral. A apresentação tinha próximo o cartaz escrito “liberdade para sonhar: uma nova saúde mental”, era o mesmo cartaz da inauguração da Usina de Sonhos, que até então ainda não era chamada de CAPS. Logo em seguida a esta apresentação, no dia 21 de maio, o grupo se apresentou durante a I Feira do Meio Ambiente na Fundação Educacional Rosemar Pimentel (FERP) em Volta Redonda. Estas foram as duas primeiras apresentações em mais de cem até 2003. O Mágicos do Som no período entre 1997 e 2003 visitou vários municípios do Rio de Janeiro em suas apresentações: Barra Mansa, Piraí, Resende, Itatiaia, Niterói, Rio de Janeiro, Valença, Barra do Piraí, Pinheiral, etc. A maioria das apresentações foram feitas em eventos relacionados à Saúde Mental.

Em 21 de agosto de 1998 o grupo se apresentou na Jornada Homeopática no Teatro GACEMSS, um dos maiores teatros de Volta Redonda. O teatro estava cheio de profissionais da saúde em geral e o palco contou com uma ótima infra-estrutura, iluminação, som, etc. O grupo se organizou de forma que, mesmo na falta de um componente, haveria a apresentação. Os participantes foram treinados em vários instrumentos além do que costumavam tocar. A maioria elegeu o instrumento durante as sessões de musicoterapia e continuou com este no Mágicos do Som. É interessante observar a participação do público nas apresentações; o grupo era muito aplaudido e alguns da platéia, ao final, verbalizavam que se surpreenderam com o resultado estético do trabalho.

Nesse período, o grupo foi questionado quanto a pertencer ou não à unidade Usina de Sonhos. Era um questionamento importante, referia-se a autonomia, liberdade e propriedade sobre o grupo. Por quê o programa de saúde mental deveria custear as apresentações com

subsídios de condução e alimentação para os componentes? O grupo se posicionava como pertencente ao programa de saúde mental e funcionava dentro de uma unidade de saúde mental, achava-se, portanto, pertencente às prerrogativas da Reforma Psiquiátrica tão proclamada nos discursos midiáticos da Prefeitura. De nosso ponto de vista, pareceria óbvio que já que começamos com a máquina de propaganda da Reforma Psiquiátrica no município¹⁹, então cabia ao município reconhecer e viabilizar as iniciativas do grupo MS. Neste momento houve uma brecha para a linha de fuga que poderia ser a formação de uma cooperativa, ou associação, ou qualquer outra coisa que nos desvinculasse da CSVR e seus subsídios municipais. O grupo nesta época não reconheceu esta brecha e pleiteou uma captura, ou ainda, compactuou com a captura. Se o grupo se tornasse uma cooperativa, por exemplo, não teria o apoio e a infra-estrutura do CAPS. Mas poderia ousar, com novas linhas de fuga, novos modos de atuação, outras invenções para captar recursos financeiros... Entretanto, naquele momento, o MS e todos os envolvidos, não perceberam e/ou aproveitaram esta brecha/fissura/escape. O grupo continuou pleiteando recursos da fonte pública mantenedora.

Como episódio emblemático desta discussão, citamos a apresentação no II encontro Latino-Americano de Musicoterapia no Hotel Novo Mundo, Rio de Janeiro, ocorrida em 25 de novembro de 1998. O grupo foi visto e ouvido por mais de cem musicoterapeutas de vários países da América Latina. O MS foi aplaudido de pé e ao final os integrantes comentaram que gostaram de ter ouvido elogios em outras línguas. Um musicoterapeuta de um país vizinho comentou que não soube, ao vê-los tocar, que eles eram usuários de saúde mental. Este depoimento ratificou nossa proposta contra o estigma do preconceito. Este comentário reforçou a idéia de que o grupo poderia ser visto sem estigmas. Uma linha de fuga congruente com os seus objetivos. O grupo pleiteava apoio e o que estava em jogo era uma discussão entre pertencer ou não a unidade de saúde mental. O entendimento do grupo era que pertencia a unidade-dia e que por isto, deveria ter apoio. Era recorrente o discurso : “Não estamos tendo apoio, vamos seguir por nós, mas continuamos pleiteando apoio”. Era uma brecha na linha de fuga da autonomia e ao mesmo tempo uma captura consentida por tutela. Como uma criança querendo caminhar com as próprias pernas e ao mesmo tempo pedindo apoio para se sustentar. Nesta época, ainda não havia o apoio explícito do prefeito de Volta Redonda para a gravação do CD. Saiu publicada uma reportagem sobre esta participação, apenas uma pequena nota no jornal (fig.12).

¹⁹ Ver material etnográfico no cd rom.

Fig.12



fig. 16 - cd rom- Reportagens em jornais

Esta reportagem saiu no dia 26 de novembro no Diário do Vale e fala das transformações na vida dos componentes do grupo e na de seus familiares. Este era um discurso recorrente na época, que estavam acontecendo mudanças na vida dos componentes a partir deste trabalho, mudanças na auto-estima pelo reconhecimento e elogio de vizinhos e familiares, mudanças nas relações inter-pessoais, etc. Alguns componentes nunca tinham ido ao Rio de Janeiro. Conhecer muitos lugares, ser bem recebido pelo público, receber aplauso, isto não era comum na vida de pessoas que passaram por várias internações. Alguns deles, em seus tratamentos anteriores, tinham histórico de eletroconvulsoterapia (eletrochoque) e outros tratamentos cuja necessidade era questionável. Enfim, algo estava mudando, novas práticas e possibilidades na vida dos componentes. Era um caminho desconhecido, com muitas lutas e surpresas. Apoio, reconhecimento e infra-estrutura para se ampliar; estas eram as reivindicações do grupo naquele momento.

No auge das dissonâncias entre as relações de poder instituídas, quando nas férias da coordenadora, houve o falecimento de um componente do grupo, um dos compositores do primeiro CD. Marco Antônio faleceu. E na semana seguinte tinha um evento marcado pela secretaria municipal de saúde que incluiu o nome do grupo sem consultar os componentes como era o procedimento acordado. Entendemos isto como uma postura invasiva e de captura.

A coordenação do grupo exigiu que a consulta aos usuários fosse feita, inclusive por respeito à falta de um dos componentes. O grupo discutiu o fato e decidiu por se apresentar. A apresentação foi uma homenagem ao componente falecido. Neste momento político travava-se uma disputa velada pela propriedade do grupo. Ora pleiteada pelo governo municipal, ora pleiteada pela gestão do programa de saúde mental e ora pleiteada pela coordenadora do grupo que insistia no discurso de que o Mágicos do Som pertencia a seus componentes (os usuários) e que eles deveriam ser respeitados enquanto autores e verdadeiros responsáveis pelo grupo musical. Os componentes do grupo decidiram vender os seus CDs que receberam da prefeitura e geraram renda para eles com isto. A prefeitura distribuiu gratuitamente as cópias que ficaram em sua propriedade. Neste campo de disputa por propriedade, produziu-se uma deriva: o grupo sublinhava o discurso de sua propriedade sobre o seu trabalho em todas as apresentações. Era uma tentativa de proteger os direitos de propriedade sobre o trabalho realizado. O grupo se afirmava enquanto responsável por si. Era um movimento de autonomia e afirmação. Os componentes defendiam os objetivos do grupo para que este não se perdesse em outros atravessamentos e interesses que não fossem os dos usuários de serviços de saúde mental.

3.3-Agenciamento com o poder público municipal

Havia proximidade dos governantes municipais à saúde mental do município desde o início da intervenção na CSVV e isto reverberou no grupo²⁰. Para exemplificar esta afirmativa, apresentamos anteriormente o recorte de um jornal (fig.2). Neste, o grupo Mágicos do Som recebe de um político um acordeon de presente, em 20 de agosto de 1997. Observamos que mais uma vez, nas reportagens é escrito Usina dos Sonhos ao invés de Usina de Sonhos. Este político que entrega o acordeon doado é o mesmo Prefeito que aparece no jornal Boca Aberta (fig.1). Nesta reportagem a então coordenadora da unidade-dia Kátia Lopes fala das atividades desenvolvidas nesta unidade, dentre elas, a música. Está presente em seu discurso uma questão muito recorrente naquele contexto; a necessidade de que a unidade-dia funcionasse para evitar re-internações. Trabalhávamos com este discurso freqüente de que era necessário evitar internações. “Existem pessoas que entraram aqui e nunca mais tiveram crises com necessidade de internação”. Uma citação da musicoterapeuta “este é um trabalho desenvolvido com os pacientes durante o período de internação e depois

²⁰ Ver em cd rom: em todas as reportagens de jornais.

da alta”... e continuando “ a musicoterapia não ensina ninguém a tocar instrumentos ou cantar. O único trabalho que ela desenvolve com os usuários da oficina é o de dar-lhes liberdade de criar e se mostrar através da música”. Nesta citação marcávamos a diferença entre ensinar música e o trabalho musicoterápico.

Denotávamos, naquele momento, o trabalho musicoterápico como oficina terapêutica. É assim que se referiam ao grupo musicoterápico. Oficina é um termo muito utilizado em saúde mental, refere-se à produção de subjetividade relacionada a um fazer, no qual, teoria e prática não estão dissociados. As oficinas terapêuticas podem ou não desenvolver uma produção que esteja voltada para geração de renda. Há muitas discussões acerca deste tema. Rauter (2000, p. 268) problematiza as oficinas terapêuticas como ‘vetores de existencialização’ (termo referido a Guattari) e não simplesmente a uma adequação aos atravessamentos capitalistas. Na oficina terapêutica de musicoterapia que acontecia na CSV, não havia a proposta de geração de renda. Mas na experimentação MS isto foi objetivo do grupo inscrito desde o projeto inicial em 1997. Não se trata de torná-los produtivos ou não, nem inseri-los na sociedade sem visão crítica. Rauter nos acrescenta que podemos problematizar estas práticas, trazendo o que mais lhes importaria. Criar como um exercício de viver, criar vida, modos de viver.

Vejamos a questão do trabalho no tratamento dos psicóticos: há sempre duas vertentes- uma que aponta para a tarefa inglória mas sempre tentada de tornar os loucos adaptados e produtivos ou intensificar neles a capacidade criadora, qualquer que seja o resultado desta produção, útil ou não. As produções do inconsciente nem sempre coincidem com os objetivos da produção em geral. (RAUTER, 1997, p. 114)

Uma das diferenças do grupo de musicoterapia para o MS se apresenta quando este tem como objetivo a geração de renda. Não nos parecia dicotomizada a questão laborativa da terapêutica, mas fazia parte do processo. O MS vendeu seus cds como burla à captura instituída do poder público. O grupo afirmava sua produção musical como um trabalho, embora ouvisse do poder público o discurso de que se tratava de uma prática estritamente terapêutica, e que por isto não necessitaria de remuneração. Como se as duas coisas nunca pudessem estar implicadas. Ao discurso da Cidadania, tão cultivado por políticos; trabalho implica em remuneração. O MS não tinha uma relação com este trabalho enquanto um

sacrifício, algo penoso ou exploratório. Brincávamos durante os ensaios, nas apresentações, era um clima muito alegre. O dinheiro da venda dos cds era estritamente para os usuários componentes do grupo. Rauter fala da conexão entre prazer, trabalho e criação. “O objetivo das oficinas terapêuticas nos parece ser o de produzir outras conexões entre esses aspectos: produção desejante, trabalho e criação artística”(2000, p. 273). O MS é uma prática terapêutica, artística e laborativa ao mesmo tempo. Muito foi acrescentado ao processo de produção de autonomia dos usuários do MS esta atividade laborativa. O grupo construiu um território em que estas concomitâncias foram possíveis: trabalho prazeroso, criação musical e produção desejante; de ser músico e contribuir para a diminuição de estigmas vivenciados pelos usuários.

Na experimentação do MS, a geração de renda só ocorreu quando o cd Saúde Musical foi lançado, do início até 2003, o grupo não recebera dinheiro por apresentações. Como se houvesse um hiato no sentido clínico entre a oficina terapêutica musicoterápica e o MS, com a idéia laborativa e remunerável da produção musical. Esta relação entre terapêutico e laborativo ocorreu de forma tranqüila entre os componentes do grupo. Isto não era um problema, mas problematizávamos como isto era conotado pelas pessoas que não compartilhavam da convivência MS. O poder público municipal não reconhecia a participação/apresentação do grupo como um trabalho. As apresentações eram uma linha de fuga para ampliar o contato destes usuários com outras comunidades, mas ao mesmo tempo, uma linha de captura chamando à condição de estritamente terapêutica uma atividade que era também laborativa.

Um exemplo desta discussão, ocorreu numa das apresentações do MS no Projeto Cidadania É Aqui²¹ da prefeitura de Volta Redonda. Uma usuária do MS perguntou se nós iríamos receber dinheiro pela apresentação. Ela havia descoberto que a banda municipal que ali também estava, recebia um cachê pela apresentação. Eu conversei com o assessor do prefeito que alegou que para o MS esta apresentação teria um sentido terapêutico, não remunerável por isto. Obviamente argumentei que eles estavam trabalhando ali de graça. E isto não era coerente com o próprio nome do projeto. Os argumentos foram expostos e houve uma resposta evasiva, indicando que se estudaria a possibilidade de remuneração pelas apresentações . Até 2003 esta não ocorreu.

²¹ Projeto desenvolvido pela prefeitura de Volta Redonda. Um sábado por mês montava-se barraquinhas com diversos produtos da prefeitura, desde aferição de pressão arterial, distribuição de alimentos, cortes de cabelo, etc. E um palco era montado para apresentações de teatro, música e outras atrações artísticas. O MS ganhava camisetas e brindes, mas não era remunerado.

3.3.1-Agenciamentos com mídia – durante toda a construção

Parecia-nos que, desde o início do grupo, em 1997, havia possibilidades de utilização desta construção coletiva como ícone e/ou *marketing* de iniciativas de interesses políticos e propaganda. A conexão entre poder público municipal-mídia desde o início esteve presente na trajetória do grupo. Esta conexão se agenciava com o Mágicos do Som. Uma triangulação na rede que produzia outros agenciamentos; com a indústria fonográfica, com outras comunidades, com uma maior divulgação do trabalho, etc. Cabe ressaltar que o grupo Mágicos do Som sempre discutia o que estava escrito após a publicação de quaisquer tipo de reportagens que citassem o grupo, também comentávamos a forma, as imagens etc. Isto acontecia nas conversas ao final dos ensaios. Uma fato curioso e hilariante desta reportagem é que, ao final, quando o jornalista cita uma fala da coordenadora ele troca o nome que deveria ser Bispo do Rosário, observemos: “Existem grandes artistas como o Bispo Macedo e Fernando Diniz, que sofriam de doenças mentais e desenvolveram-se através da arte”. Este episódio cômico é um dos muitos exemplos dos efeitos que os agenciamentos com a mídia provocavam: deslocamentos, produção de dissonâncias equivocadas, dentre outras derivas que desafinavam com os discursos que o MS atribuía às suas práticas²².

O ano de 1998 foi um ano de apresentações muito significativas para o grupo Mágicos do Som. Em junho deste ano o grupo se apresentou no auditório da Universidade Federal Fluminense, situada em Volta Redonda.

²² Mostraremos uma reportagem cuja informação publicada produziu a deriva do desligamento de dois componentes do grupo. (Ler conteúdo da reportagem em cd rom)

Fig.13

Cidade dos Anjos traz Cage e Ryan

Em "Cidade dos Anjos", refilmagem de "Anjo do Deserto", de Wim Wenders, Nicolas Cage é o anjo Seth. Ele está à serviço em Los Angeles quando se apaixonou pela médica Maggie Rice (Még Ryan) e fica em dúvida sobre largar seu posto. *Página 4*

Analista é cartaz no Dourados

As perspectivas do Analista de Raquel estão de volta à região. A comédia "O Analista de Raquel - Terapia do Rio" está em cartaz no Centro Cultural Dourados neste final de semana, com ingressos antecipados a R\$ 12,00. *Página 4*

DIÁRIO DO VALE

Este exemplar é parte integrante do jornal Diário do Vale. Não pode ser vendido separadamente. Funesense, Sábado e Domingo, 27 e 28 de junho de 1998. Internet: <http://www.diariodoval.com.br>

Sem vergonha de ser feliz

'Mágicos do Som', formado por psicóticos adultos, repensa a saúde mental por meio da música

PAULO ROBERTO GARCIA

"Viver e não ter a vergonha de ser feliz". Mais do que uma música popular consagrada pelo público e uma das preferidas por eles, essa é a filosofia de vida dos 14 componentes do Mágicos do Som, grupo musical formado por usuários em saúde mental da Unidade dos Sonhos, vinculada à Casa de Saúde Volta Redonda e Prefeitura Municipal. Também não é pra menos, por meio das vozes e dos inúmeros instrumentos que tocam - vão de saxofone a violão, passando por chocalho, repique, pandeiro, tarul, surdo e outros - eles querem mostrar que estão aí e querem ser tratados com dignidade e igualdade pela sociedade.

A ideia de formar o grupo nasceu a partir do trabalho de musicoterapia realizado há dois anos na Unidade dos Sonhos e coordenado pela psicóloga (e musicoterapeuta) Raquel Siqueira da Silva com psicólogos adultos e neurológicos graves. "Com as sessões de musicoterapia, nossa perspectiva terapêutica, os participantes começaram a sentir prazer com as músicas que cantavam e se identificaram também com os diversos instrumentos", explica ela.

Dai para o nascimento do grupo musical foi um pulo. Foi elaborado um projeto, ao mesmo tempo em que houve também um estudo com a parte estética para as apresentações públicas. Anos atrás, ano passado, não poderia ter sido em data melhor: 18 de maio, Dia Nacional de Luta Antidiscriminatória. Detalhes: o nome Mágicos do Som, foi sugerido pelos próprios participantes. "Quer coisa mais mágica do que cantar e tocar?", sugere um deles.

De lá para cá, eles não pararam mais. Com pouco mais de um ano de existência, o grupo já fez shows na Perp (Fundação Educacional Rosimar Figueiredo), na UEM (Centro Universitário de Barra Mansa) - duas vezes - em Resende, no Teatro Gacomas, em um seminário no Rio de Janeiro sobre serviços de atenção diurna, no auditório da prefeitura e no Horto Florestal.

A última apresentação aconteceu semana passada no auditório da UFV, na Vila Santa Orelha, durante a comemoração do primeiro aniversário do Ciesp (Centro Integrado de Educação Especial) Diogo Levenhagen, quando o Mágicos do Som empolgou a plateia do Instituto do Corral de Funcionários da Petrobras. Depois de amanhã, eles estão no Hospital de Juazeiro, em Niterói, numa programação que terá musicoterapeutas e psicólogos. Formado por usuários em saúde mental de diversas cidades.

O trabalho do Mágicos do Som vem sendo reconhecido e tem marcado diversos shows e comemorações a musicoterapia, sem discriminar e orgulho.

Empolgados com o sucesso, os participantes do grupo musical já pensam em alçar voo: mais shows. O principal é a profissionalização. A intenção, como qualquer outro artista ou cantor, é fazer mais shows e até lançar CDs, segundo informa a musicoterapeuta. "Isso sem falar no projeto reconhecimento do público ao trabalho que é realizado", acrescenta. "Estamos começando a carreira agora, e vamos melhorar muito", reflete Joana, componente do grupo, já com posse de artista.

DEMOCRÁTICO - O repertório do Mágicos do Som é bastante variado e aguda a todos os gostos. Vai do samba e do pagodão, os preferidos pelos componentes, até um estilo mais clássico, sem esquecer do ritmo sertanejo. "Estimamos e fazemos sempre aquilo que está fazendo sucesso no momento", detalha Raquel. Todas as músicas são escolhidas e votadas pelo grupo, e a única condição para que elas integrem o repertório é que a letra seja conhecida.

É esse estilo democrático, aliás, que marca registrada do grupo. Desde a escolha do nome Mágicos do Som até as músicas e as escolhas daquilo que vai ser apresentado, tudo é discutido e avaliado. "Trabalhamos na perspectiva de que é preciso ouvir a voz deles", argumenta a musicoterapeuta. Ela destaca a relação de respeito e diálogo que existe com o grupo.

O importante é o coletivo, a participação livre e democrática, resulta. Nos shows em que há música de ingressos, lembra Raquel, todo o lucro é dividido entre os componentes do grupo.

Trabalho do grupo visa 'acabar com diferenças'

A riqueza do projeto do Mágicos do Som está na perspectiva de repensar o problema de saúde mental em Volta Redonda. A opinião é da organizadora do grupo, a psicóloga com especialização em Musicoterapia Raquel Siqueira da Silva. A começar pelo modo como essas pessoas gostam de ser identificadas. "Não apreciamos nem utilizamos o termo 'doentes mentais', mas preferimos 'usuários de saúde mental', porque trabalhamos com o laço saudável da doença mental", explica a natureza da proposta que é desenvolvida com psicóticos adultos e neurológicos graves.

Segundo Raquel, a população precisa conhecer o talento do grupo porque, segundo ela, isso ajuda a acabar com o estigma que pessoas nessas condições carregam. "Queremos mostrar outra forma de ser e lutar contra o preconceito", defende. A musicoterapeuta acredita o projeto pode "desmitificar a doença, estimular a integração social, diminuir as diferenças e dissolver a discriminação".

Raquel não deixa de destacar também o aspecto da recuperação da auto-estima e do incentivo com relação às potencialidades e responsabilidades de cada um. Além do vínculo terapêutico no sentido estrito, há também o aspecto do social e do emocional", teoriza.

Para os integrantes do grupo isso é mais do que verdade. "Participar do Mágicos do Som é distração para a mente e me faz sentir mais alegre", testemunha Vera Gonçalves. Para ela, fazer parte do conjunto e estar cantando significam "a realização do sonho de ser cantora que tenho desde os 13 anos, quando já gostava de música". Vera se diz "as pessoas também acham" - percebida com Rita Lee.

Marco Antonio, outro integrante do Mágicos do Som, prefere o caminho poético para caracterizar a importância da atividade que realiza. "A música é fermento do bem na nossa mente e colírio para os olhos", filosofa. Ele considera que as apresentações que o grupo faz são importantes para acabar com o preconceito. "Existe gente lá fora mais doída do que nós", frisa Marco. Joana, do Mágicos do Som, só se focou por música. (FRG)

Informações:

Maiores informações sobre "Mágicos do Som" e contatos para shows podem ser feitos diretamente na Casa de Saúde Volta Redonda com Raquel Siqueira da Silva - tel: 346-1200.

fig. 20 - cd rom- Reportagens em jornais

O evento foi uma comemoração do primeiro aniversário do CIESP (Centro Integrado de Educação Especial) Diogo Levenhagen. O Mágicos do Som se apresentou antes do Coral de Funcionários da Petrobrás sob a regência de Armando Prazeres. Dessa apresentação saiu uma reportagem no Jornal Diário do Vale (fig.13). O título "Sem vergonha de ser feliz" guardava uma mensagem otimista e oportuna para matéria jornalística. Tratava-se de uma alusão à música do compositor Gonzaguinha, música muito cantada pelo grupo nas apresentações²³. O sub-título porém, conotava uma dissonância: " 'Mágicos do Som', formado por psicóticos adultos, repensa a saúde mental por meio da música". Esta frase produziu um efeito de desafinação. Durante a discussão do grupo sobre esta reportagem, um

²³ O que é, o que é? Música e letra do compositor Gonzaguinha.

casal de componentes não quis mais participar do grupo pois discordaram da referência utilizada na reportagem: “psicóticos adultos”. Disseram que não era assim que gostariam de ser reconhecidos. O grupo perdeu uma grande cantora e um bom instrumentista em função desta reportagem. Esta, como outras, tentava demonstrar que apostava na não segregação aos usuários. Entretanto, deixava escapar velhas maneiras de tratar o usuário de serviço de saúde mental. Faziam ver as linhas de fuga tentando escapar do jargão do preconceito e, ao mesmo tempo, enunciavam o antigo discurso segregador. Estas eram as forças recorrentes que atravessavam estas reportagens.

Em outro episódio, a reportagem menciona: “Doidos, no Mágicos do Som, só se forem por música”. Os usuários comentavam que não gostavam de ser chamados de doidos ou termos afins. Numa fala do participante Marco (já falecido) registrada nesta reportagem, ele diz: “A música é fermento do bem na nossa mente e colírio para os olhos” e depois “ Existe gente lá fora mais doido do que nós”. Na fala do participante Josias, um discurso confiante: “Estamos começando a carreira agora, e vamos melhorar muito”. O repórter acrescenta (ironicamente?) referindo-se a este componente “... reforça Josias, já com pose de artista.” A pose de artista poderia ser lido como um lugar? O artista seria um lugar de pose para o usuário? O grupo pleiteava o lugar de artista, de músico. A reportagem transita em um estranhamento e uma afirmação deste lugar de artista/músico. Numa fala da participante Vera, ela afirma: “Participar do Mágicos do Som é distração para a mente e me faz sentir mais alegre”. Na outra foto desta reportagem, numa espécie de coluna social do jornal (fig. 14) temos a referência aos componentes do grupo como “grupo musical de usuários de saúde mental da Casa de Saúde Volta Redonda”.

Fig.14



fig. 21 - cd rom- Reportagens em jornais

A matéria jornalística ignorava que o trabalho era desenvolvido numa unidade-dia (CAPS), que não se situava em clínica psiquiátrica. A citação como outras, referia-se a CSVR como o lugar onde se realizava este trabalho. Nesta reportagem a musicoterapeuta era reconhecida como organizadora, essa “titulação” foi discutida no grupo. A idéia era tornar mais compartilhado os lugares, sem marcar muito uma hierarquização, evitando os termos direção, coordenação. A idéia era a de que a propriedade do grupo se mantivesse com os usuários, mas não negava a importância de um organizador. O “título” de coordenadora somente foi concretizado no agenciamento com a prefeitura para a gravação do CD, em que um candidato a vereador foi escolhido pelo prefeito para fazer os arranjos para a gravação do CD.

Até então estava claro para os conviventes da situação que o grupo era de autoria dos usuários e que estes eram os mantenedores da idéia. As conexões midiáticas da Prefeitura referenciavam o MS ao candidato a vereador e arranjador do grupo. Ou então atribuíam ao

serviço da prefeitura a autoria do trabalho. Isto incomodava aos participantes. Mas o grupo, ao querer e aceitar o apoio para gravar o CD, já previa que isto poderia acontecer. O grupo se expandia para outras manifestações musicais, o repertório também se ampliava. Nesta reportagem eles falam de uma apresentação em Angra dos Reis, na qual outros grupos musicais compostos por usuários de serviços de saúde mental também participaram. A reportagem acrescenta que as apresentações poderiam ser cobradas caso não fossem ligadas a área de saúde. O grupo argumentava que os usuários estavam trabalhando, e como qualquer trabalho, deveriam receber pagamento por este. Esta idéia sempre ficou em suspenso. Afinal, porque não ter retorno financeiro pelas apresentações? O projeto inicial já previa a cobrança pelas apresentações. Estava acordado que a musicoterapeuta não receberia por possíveis arrecadações do grupo por sua função já ser remunerada. E quanto aos usuários? Por que estes não receberiam pelas apresentações? Outra reportagem sem data mas relativa ao dia mundial da saúde fala da participação do grupo num evento da Secretaria Municipal de Saúde e trouxe frases contundentes: “ A programação... contou com a apresentação dos Mágicos do Som, grupo musical composto por doentes mentais” (fig.15).

Fig. 15



fig. 24 (no cd rom)- Reportagens em jornais

Observamos que este termo ao se referir ao usuário é incoerente com o discurso da reforma psiquiátrica, tão divulgada pela secretaria municipal de saúde. Mais uma captura

visível. A seguir, na mesma reportagem, está escrito “O Usina de Sonhos trabalha com a perspectiva de liberdade e cidadania do doente mental, ou melhor, do usuário mental”. Além de referir-se ao grupo com o nome da unidade na qual estava inserido, reforça o termo doente mental e o amplia para usuário mental.

Cabe acrescentar que os jornalistas e repórteres que entrevistavam o MS não eram ativistas da Luta Antimanicomial nem conhecedores dos preceitos da Reforma Psiquiátrica. Contudo, durante as entrevistas sempre falávamos da importância dos termos utilizados, da luta pela não segregação, dos objetivos do grupo, de alguns preceitos da Reforma Psiquiátrica etc.

Os agenciamentos com a mídia, produziram capturas e linhas de fuga da clausura manicomial. O grupo já estava ensaiando para o lançamento do CD, primeiro na casa do médico arranjador, depois no estúdio na cidade vizinha, Barra Mansa. O grupo agora contava com um veículo (van) para transportar os componentes e lanche farto durante os ensaios. Uma das questões levantadas e problematizadas no grupo, na Usina de Sonhos, e provavelmente em todo o Programa de Saúde Mental de Volta Redonda, era o fato deste programa ter várias dificuldades materiais. Às vezes, não tinha nem carro para fazer visitas domiciliares e o grupo Mágicos do Som contava com esta infra-estrutura. Este apoio ao grupo vinha direto do gabinete do prefeito, era um apoio do governo municipal, a secretaria de saúde era um outro segmento. As forças engendradas no segmento governo municipal necessariamente não alcançavam de forma satisfatória o programa de saúde mental do município. Em outras palavras, o grupo ocupava o lugar de “apoiado pelo prefeito”. Utilizado pela conexão com o poder público como ícone de uma saúde mental inovadora, enquanto os serviços de saúde mental encontravam-se com muitas precariedades.

3.4-Gravação de CD, agenciamento com poder público e mídia



Fig. 28 (cd rom)- clicar em CD saúde musical

Fig. 16

O Mágicos do Som já falava e pensava no CD desde o ano de 1998. O grupo soube de um CD que o prefeito gravou para um grupo de terceira idade e se empolgou para pedir isto ao prefeito. Tínhamos três músicas compostas, incluindo a primeira, a música Preconceito, que foi a música de trabalho deste primeiro CD. O nome dado ao CD foi Saúde Musical (fig. 16), sugerido por Jorge Luiz e votado pelo grupo, este cantor faleceu em 2004. Até este momento do grupo, usamos a improvisação, a re-criação, que são técnicas musicoterápicas muito utilizadas com grupos. Contudo, para compor músicas utilizamos as técnicas de composição associadas a improvisação. Regina Serrão trouxe a letra da música Preconceito e, com a ajuda do grupo, ela criou a melodia. Com a utilização das técnicas já mencionadas o grupo demonstrava-se mais confiante para compor as suas músicas.

Neste ano de 1999, o então prefeito de Volta Redonda Sr. Francisco Neto, visitou a Usina de Sonhos e, Maria Lúcia, componente do grupo musical, a mesma que entrevistou o prefeito anterior, pediu ao atual prefeito para gravar o CD. Este pedido já havia sido acordado durante os ensaios do grupo. Ele afirmou que iria viabilizar a gravação do CD. Este agenciamento marcou a trajetória do Mágicos do Som. O prefeito elegeu um médico e músico para fazer os arranjos e lançar o CD. O grupo Mágicos do Som passou a ensaiar em estúdio na casa do médico Marcellos Guimarães que era candidato a vereador apoiado pelo prefeito. Este apoio do prefeito trouxe também a compra de novos instrumentos musicais, o que viabilizou uma melhoria da qualidade sonora do grupo. A partir deste apoio do prefeito o grupo passou a ser tratado como menina dos olhos da saúde mental de Volta Redonda. Era a máquina midiática da Prefeitura de novo atuando no grupo. Foi conversado no ensaio sobre a utilização política deste apoio, mas o grupo concluiu que concordaria pois queria concretizar o sonho do cd. Foram muitos ensaios. Uma reportagem do dia 21 de dezembro de 1999, a primeira página no Caderno Lazer e Cia do Jornal Diário do Vale nos esclarece sobre muitas questões daquele momento(fig.17).

Fig. 17



fig. 22 (no cd rom)- Reportagens em jornais

O título: “Mágicos do Som preparam CD Saúde Musical” acompanhado do sub-título “Marcelos Guimarães coordena o trabalho assinado por usuários do sistema de saúde mental” provocou alguns efeitos de estranhamentos. O grupo já existia há quase três anos. A citação de um coordenador sendo pessoa alheia a todo processo de criação do grupo foi recebida como uma deriva dissonante. Todas as falas anteriores remetiam a idéia de que o grupo pertencia a si mesmo e que a musicoterapeuta era uma organizadora e instrumentista fazendo parte do grupo. Com a entrada deste novo actante na rede MS o grupo pensou ser necessário que a organizadora passasse a se intitular coordenadora do MS. E assim se constituiu este lugar, para acrescentar a função de musicoterapeuta e instrumentista.

Um dos efeitos do agenciamento do grupo com o poder público municipal e com a campanha eleitoral era uma tentativa de apropriação do trabalho do MS pelo poder público. Nessa ocasião, o grupo passou a ser falado como pertencente ao programa de saúde mental, a

prefeitura, ao candidato. Entretanto eles, os usuários, que tiveram a idéia e construíram até então este trabalho ficaram quase esquecidos.

Na história da saúde mental está presente uma prática em que se falava pelo usuário e sua voz era desqualificada e despotencializada. Era contra isto que o grupo resistia e lutava. A dinâmica de funcionamento buscava ampliar a voz do usuário e não suprimi-la, ignorá-la ou substituí-la. O grupo também gravou um clip com a música Preconceito; este clip foi apresentado no lançamento do CD na Prefeitura, onde estavam presentes a imprensa falada, escrita e televisada.

Fig. 18



fig. 27 (no cd rom) – Reportagens em jornais

A reportagem do jornal Sul Fluminense de 23 de novembro de 2000 relatou o lançamento do CD (fig.18). No início da reportagem se destacava a secretaria municipal de saúde, o CAPS Usina de Sonhos, os músicos que com o médico arranjador tinham ajudado na produção do CD, a presença do prefeito e outros políticos da região. Nesta reportagem tem depoimento da secretária de saúde. Entretanto não teve a fala de nenhum usuário, apenas o da coordenadora do grupo. O título: “Grupo Mágicos do Som faz lançamento do primeiro CD” e a frase abaixo da foto: “ CD lançado pelo grupo serve até como tratamento” servem como

marcadores de um discurso onde não estava presente a fala do usuário, mas várias pessoas falando em nome da proposta, do que isto ou aquilo representava, além de destacar o que seriam os agentes deste produto musical terapêutico. Mais uma vez, falamos em nome de, em lugar de, por, até entre. Mas era esta a finalidade do grupo? Questionávamos.

Fig. 19



fig. 29 (do cd rom)- Reportagens em jornais.

Na edição de novembro do jornal Aqui, número 151 (fig.19), fala-se da tiragem de 2000 cópias do CD. Traz algumas informações sobre a organização e as produções coletivas do grupo e diz que "os CD's serão distribuídos em todo o país nos programas de saúde mental das prefeituras." A pretensão da prefeitura era simplesmente distribuir os CDs gratuitamente. Mas o trabalho, o investimento, a expectativa dos usuários? Isto foi questionado. Este CD teria sido gravado com dinheiro público e por isso não poderia ser vendido. Pensávamos que por se tratar de invenção, produção, trabalho e investimento do grupo, este deveria ter retorno financeiro. Os usuários venderam os CDs que lhes pertenciam e burlaram a proibição. Foi uma das iniciativas de retornar aos objetivos de autonomia, participação e geração de renda. A venda dos CDs foi uma linha de fuga visível diante das forças de captura dos objetivos e discursos dos usuários.

Na capa do CD está o nome/logotipo do grupo que mostra um cenário cinza e depois colorido com a presença dos componentes. Ao abrir o encarte encontramos uma citação, a princípio, assinada pelo prefeito (fig. 20).

Fig. 20

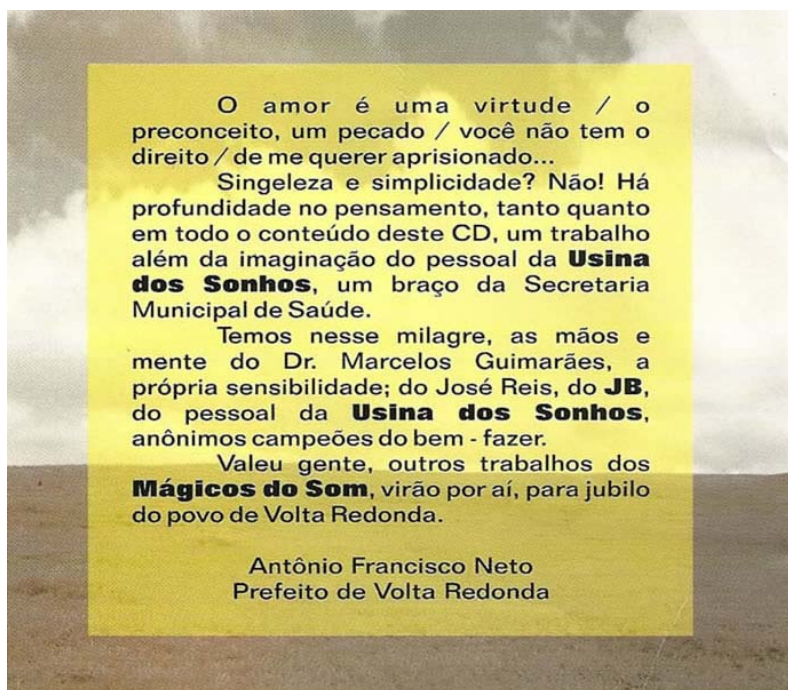


fig. 28.1 (uma das partes do CD) – cd rom- cd saúde musical

Esta citação produziu um efeito de dissonância na propriedade sobre o trabalho que o grupo pleiteava; fomos chamados de “o pessoal da Usina dos Sonhos, anônimos campeões do bem-fazer”. Em destaque; a secretaria municipal de saúde, os músicos que o prefeito elencou para fazer o CD, menos os usuários. Identificamos que a citação do prefeito referenciava o instituído e excluía os usuários, os principais agentes de toda a construção. No encarte há uma parte com fotos e uma frase de um dos componentes, Josias Moraes: “Os Mágicos do Som me trazem alegria, e para o povo também”. Além de uma foto que mostra os rostos em círculo, o encarte se fecha com uma foto do grupo de frente, como que chegando de uma caminhada. Observamos nesta foto o logotipo daquela gestão da prefeitura.²⁴

A repercussão deste lançamento foi visível para uma cidade de médio porte. Quando o CD chegou na Usina de Sonhos foi uma alegria no grupo e no CAPS como um todo. Foi neste ano que o grupo comemorou pela primeira vez o aniversário fora da Usina de Sonhos. Foi na casa de um componente do grupo. Ao mesmo tempo que o Mágicos do Som estava ocupando espaços fora; no estúdio, na casa do componente, os outros usuários do CAPS não estavam compartilhando destes momentos. O grupo estava numa posição de destaque e de afastamento. A reforma psiquiátrica preconiza a tão chamada reinserção ou inserção psicossocial. O grupo estava ganhando um outro lugar. E os outros usuários? O grupo

²⁴ Ver em cd rom. Clicar em CD Saúde Musical.

manifestava verbalmente sobre gostar do apoio e infra-estrutura, mas ao mesmo tempo também falava sobre esta sobre-exclusão. Estaria-se configurando neste momento uma exclusão dentro de uma exclusão? Produzira-se uma elite entre os usuários? Quando o grupo saía para as viagens, não dava para levar todos os usuários daquela unidade. As forças de captura e fuga estiveram presentes o tempo todo²⁵.

3.5-Cartografando uma composição

No CAPS Usina de Sonhos, um grupo processa rizomaticamente criação e contágio, inventando coletivamente um modo de operar seus sonhos e sua musicalidade. “A música nunca deixou de fazer passar suas linhas de fuga, como outras tantas ‘multiplicidades de transformação’...” (DELEUZE & GUATTARI, 2004, p.21). O Grupo Musical Mágicos do Som pode ser concebido como uma composição contemporânea; que não totaliza, heterogênea, deixando passar suas linhas de fuga, tentando desterritorializar o instituído da loucura. Desterritorialização como um movimento que deriva do território, mas que harmoniza com este, uma repetição da diferença no ritornelo.

Há uma função desterritorializante da música, que lhe permite transversalizar, e atravessar diversos modos de subjetivação, ou diferentes ‘mundos próprios’ – esta é uma das funções da arte como um todo. Mas esta qualidade, a música a tem em maior grau. (RAUTER, 1998, p.162).

Composição que opera um caminhar no *entre*, passagens, rupturas, criação, estado de coisas e fuga. Como uma fuga musical, melodias que criam movimentos, escapam e harmonizam. Dissonâncias não dicotômicas, sem binarismos, ritmo assimétrico.

O desejo de criar um grupo musical foi se agenciando com uma busca coletiva de levar adiante ideais de afirmação de uma potência de vida em detrimento a uma visão segregadora e impotente direcionada a usuários de serviços de saúde mental. “O agenciamento é a liga do desejo na produção de mundos. Ele põe, em cena, os funcionamentos e os movimentos arborescentes e rizomáticos do desejo nesta produção” (NEVES, 2002, p.112). O Mágicos do Som desejava romper com o instituído da loucura, esse

²⁵ O grupo Mágicos do Som comemora aniversário no Dia Nacional da Luta Antimanicomial, dia da primeira apresentação, 18 de maio.

era o sonho, constituir-se como qualquer grupo musical fora da construção da loucura. Eles queriam um outro lugar, o de músicos. Eles acreditaram nessa ousadia e construíram coletivamente uma dinâmica de funcionamento, engendrando possibilidades de expansão de territórios existenciais. Seguindo o fluxo molar, o “plano da segmentaridade dura, do visível, dos processos constituídos...” (NEVES, 2002, p.45), podemos dizer que o grupo musical foi se constituindo a partir de vários agenciamentos. Estes agenciamentos produziram a visibilidade do grupo através da mídia local e também o apoio de mais pessoas da comunidade. No seu caminhar, o funcionamento do Mágicos do Som produziu uma dinâmica onde todos os envolvidos fugiam do lugar instituído, era uma composição louco-músico, um devir músico no louco e um devir louco no músico. “Não há um termo do qual se parta, nem um ao qual se chegue ou ao qual se deva chegar... Pois à medida que alguém se transforma, aquilo em que ele se transforma muda tanto quanto ele próprio” (DELEUZE & PARNET, 1998, p.8). Uma transição em movimento, um caminhar no *entre*, um híbrido que expressava sua música e ampliava sua voz e seus sonhos, um concerto de intensidades, musicalmente interagindo em propulsão de contágio. O fluxo molecular com suas “linhas flexíveis, devir... operando aberturas para um campo de multiplicidades” (NEVES, 2002, p.45). Cada som dos instrumentos, cada opinião nas discussões, cada crise constituía-se num repensar, refazer, refletir as práticas. Cada ator fazendo conexão com os outros. As regras eram construídas na experiência, a partir de acordos coletivos após discussões. Uma experimentação de “processualidade onde a variação é contínua e as relações são produzidas por conexões de fluxos intensivos e heterogêneos” (NEVES, 2002, p. 46).

As linhas como melodias numa composição inacabada. “O rizoma é feito somente de linhas: linhas de segmentaridade, de estratificação, como dimensões, mas também linhas de fuga ou de desterritorialização...(DELEUZE & GUATTARI, 2004, p.32). O rizoma é o modo de funcionamento das multiplicidades, afirmam Deleuze e Guattari e “através das linhas que o compõem, vai desenhando mapas que se montam na experimentação no real. Ele é uma rede de devires, de processos maquínicos abertos, desmontáveis e conectáveis em todas as direções.” (NEVES, 2002, p.110). Sem dualismos nem dicotomias, “*é sempre por rizoma que o desejo se move e produz*” (DELEUZE & GUATTARI, 2004, p. 23), mas não podemos ignorar que “existem nós de arborescência nos rizomas, empuxos rizomáticos nas raízes” (DELEUZE & GUATTARI, 2004, p.31).

3.5.1-Rizoma – composição micropolítica e suas ressonâncias.

“Tudo é político mas toda política é ao mesmo tempo macro e micropolítica” (DELEUZE & GUATTARI apud NEVES, 2002, p.46).

Rolnik (1989) refere-se à macropolítica como a política do plano dos territórios: mapa, e acrescenta que o mapa só abrange o visível. Quanto à micropolítica, ela escreve que é a política do plano das intensidades: cartografia; onde não há unidades (ROLNIK, 1989, p.60), multiplicidade que não forma um todo, rizoma. Funcionamento rizomático sem começo, nem fim, fluxos e intensidades, *“uma multiplicidade substantivada, devires imprevisíveis...”* (ROLNIK, 1989, p.61). Consideramos micropolítica como cartografia das produções do desejo no campo social.

O plano na lógica micropolítica, nada tem a ver com a transcendência: ele se faz ao mesmo tempo que seu processo de composição. Ele é mais como os sons do que como as cores. (ROLNIK, 1989, p.63).

A música se constitui em sons e silêncios concomitantes. Assim também se constituem os dois planos indissociáveis, o plano molar e o molecular, estes são “dois modos de recortar a realidade” eles se atravessam o tempo todo e correspondem ao que Rolnik chama “duas formas de individuação, duas espécies de multiplicidades,... duas políticas” (ROLNIK apud NEVES, 2002, p.45). O molar corresponderia ao plano das formalizações, “plano da segmentaridade dura, do visível, dos processos constituídos”... e o molecular ao plano das intensidades, “plano da formalização do desejo, do invisível,... nele temos a predominância das linhas flexíveis-fluxos, devir” (ROLNIK apud NEVES, 2002, p.45).

O plano macropolítico ressoa/afina-se com o molar assim como o platô micropolítico ressoa/afina-se com o molecular e ambos podem ser audíveis numa harmonia contemporânea sem que as dissonâncias sejam consideradas desafinação. Como um acorde com a sétima menor, a dissonância é constitutiva. Em música, um acorde com esta dissonância não é considerado desafinado, a dissonância faz parte, soa desestabilizada, mas isto constitui o som do acorde.

Na ocasião em que o grupo MS começou a funcionar, neste contexto, em conformidade com os ideais da Reforma Psiquiátrica, era recorrente a discussão acerca da necessidade de reinserção social dos usuários de saúde mental através de dispositivos como a

música. Neste campo propõe-se um modo de pensar a saúde mental longe das dicotomias, cartografando as forças em seus engendramentos. Incitando forças propulsoras de ruptura do instituído da loucura para o escape da linha de fuga da desrazão. Conceber a pertinência da desrazão se constitui numa necessidade ao lidar com a loucura. Corte- fluxo, variações intensivas, diferença produzindo diferença. Talvez seja possível afirmar que no grupo musical Mágicos do Som ocorreu um movimento no sentido da reinserção psicossocial. Porém, é preciso salientar que este movimento não seguiu um roteiro previamente estabelecido, ao contrário, ele foi produzido de modo imanente e não dicotômico. Os binômios terapeuta-cliente, normal-anormal foram se desconfigurando e se constituíram num funcionamento rizomático.

3.5.2 -Funcionamento rizomático: improvisação tonal e atonal ao mesmo tempo.

“Um rizoma não começa nem conclui, ele se encontra sempre no meio, entre as coisas, inter-ser, intermezzo” (DELEUZE & GUATTARI 2004, p.37).

Platô funciona como uma composição atonal, as intensidades pulsam e a unidade sucumbe ao corpo das vibrações, as forças em jogo atualizam a multiplicidade substantiva. Um rizoma é feito de platôs, mas há composições tonais, há dimensões, mas sem totalizações. As linhas constitutivas do rizoma podem ser tanto de segmentaridade, de estratificações, onde o estado de coisas forma constructos visíveis, quanto de fuga ou de desterritorialização, as quais abrem brechas às forças do caos. Um movimento do ritornelo. Há entradas por qualquer parte do rizoma e as saídas sempre são múltiplas. Porque rizoma é um rio que rói suas margens e ganha velocidade pelo meio (DELEUZE & GUATTARI, 2004, p. 37). Ele “procede por variação, expansão, conquista, captura, picada” (DELEUZE & GUATTARI, 2004, p. 32). Um rizoma é um sistema a-centrado que rejeita qualquer modelo estrutural, não hierarquizado, mas pode se propagar de forma fascista, o enrijecimento da forma ou uma priorização de um dos elementos do território, ou mesmo a idéia de uma estrutura profunda e lideranças apoteóticas podem produzir um rizoma de funcionamento fascista. Torna-se necessário que a heterogeneidade não sucumba a uma idéia de homogeneização, tentativa de um acorde perfeito maior idealizado. “O rizoma é o método do antimétodo, e seus ‘princípios’ constitutivos são regras de prudência a respeito de todo vestígio ou de toda reintrodução da árvore e do Uno no pensamento” (ZOURABICHVILI, 2004, p. 99). Há que se caminhar sob

os cuidados da prudência nas construções coletivas, olhar atento sob as lentes polidas pela ética. Remeter-se a ética como uma lanterna numa estrada ao caminhar. Porque funcionar rizomaticamente é construir o caminho no caminhar, o próprio caminhante como parte do caminho (pensamento taoísta). As dicotomias, dualismos, binarismos são dispensáveis no funcionamento rizomático. A grama brota e se espalha pelo meio. “As multiplicidades são rizomáticas e denunciam as pseudomultiplicidades arborescentes (DELEUZE & GUATTARI, 2004, p.17).

A idéia de multiplicidade substantiva, diferente da idéia de múltiplo adjetivado, nos remete a pensar o rizoma com inexistência de unidade que sirva de pivô, ou estrutura, ou divisão *a priori* entre sujeito e objeto. Formam-se dimensões que se agenciam e mudam de natureza. “Um agenciamento é precisamente este crescimento das dimensões numa multiplicidade que muda necessariamente de natureza à medida em que ela aumenta suas conexões” (DELEUZE & GUATTARI, 2004, p. 17).

Bruno Latour (1994), antropólogo francês, faz uso da noção de rizoma quando lança as bases da teoria ator-rede. Subjetividade e objetividade são para o autor efeitos das articulações entre humanos e não humanos. Na construção do Mágicos do Som, os *actantes* usuários de saúde mental conectaram-se com a música, com os instrumentos musicais, com os poderes instituídos... e esta rede compôs uma música contemporânea por esses agenciamentos/conexões. Em cada um desses *actantes* conectados, novas perspectivas, novos funcionamentos foram engendrados.

“Como multiplicidade substantiva que comporta termos heterogêneos, o agenciamento estabelece entre os termos relações diferenciais imanentes, de modo que um termo da relação não se torna outro, se o outro já não se tornou outra coisa” (NEVES, 2002, p.112). No grupo musical Mágicos do Som, as lideranças, os papéis, as funções, todas as formas apresentavam variações ao longo do percurso. A cada apresentação musical fazíamos uma reflexão sob todos os aspectos desta. Utilizando música, palavras e sons, compartilhávamos as diferenças, sem idealizações, apenas pela possibilidade de estarmos nessa convivência de forma prazerosa, sem nos perguntarmos quem era o terapeuta e quem era o cliente, ou quem era o normal e quem não o era. Transformávamos a nossa forma de atuar, de conviver, de pensar e de interagir. Talvez este seja um caminhar, caminho e caminhante possível. Na multiplicidade não há necessidade de unidade. Não há necessidade de divisão entre uno e múltiplo. “Um rizoma não cessaria de conectar cadeias semióticas, organizações de poder, ocorrências que remetem às artes, às ciências, às lutas sociais.” (DELEUZE & GUATTARI, 2004, p.15-16).

3.6 – Preconceito: o som de um ritornelo ⁽²⁶⁾.

Foi apresentado um tema livre no X Simpósio Brasileiro de Musicoterapia, em 15 de outubro de 2000. O resumo trata da criação coletiva referenciado-a aos usuários como os criadores. Era uma afirmação de propriedade. Este era o campo de tensão. Este resumo fala que o grupo surgiu pela vontade dos usuários que observaram uma evolução estética musical, mas terá sido mesmo a evolução estética, e se não, o que mais provocou, ou incitou, ou suscitou esta criação? Quais as forças propulsoras desta construção? O *setting* musicoterápico anterior trazia uma proposta de melhorar a auto-estima, as relações intra e inter-grupais. E esta deriva do grupo musical? Os ideais do grupo foram capturados pela conexão governo-mídia-máquina eleitoral? Desde o apoio do prefeito ao cd Saúde Musical, a partir do ano 2000, todas as iniciativas do Mágicos do Som eram compartilhadas com a Prefeitura, inclusive o grupo contava com a assessoria de comunicação para preparar material. O grupo colocava-se como o representante de uma voz para todos os usuários. Era uma pretensão pensar que isto poderia acabar com o preconceito. O grupo sabia que não iria acabar com o preconceito, mas estava voltado para esta direção com a bandeira da Reforma Psiquiátrica. Idealizava, sonhava com sua própria trilha sonora, como um grupo de guerreiros de uma tribo que sai para conquistar objetivos sendo embalados por uma música para seguir a marcha em nome dos ideais da tribo. A conexão midiática do governo ajudava nisto, colocava o grupo no lugar de ícone da saúde mental. Mas trazia a promoção do grupo, da propaganda e investia pouco no programa de saúde mental. Esta era a crítica da época. Para quem estava fora deste circuito da saúde mental acreditava-se que esta estava muito bem, mas as dificuldades no cotidiano eram visíveis. Além de não ter condução disponível para usuários, o número de profissionais e os salários eram baixos, insuficientes. Até estarem com os CDs que a Prefeitura lhes deu, os componentes não ganharam nada além de aplausos e lanches nas apresentações.

No Simpósio Brasileiro foi comentado sobre as transformações no cotidiano dos componentes do grupo. Eram linhas visíveis. Os grupos de musicoterapia continuavam na Usina de Sonhos, eles não pararam de acontecer. O Mágicos do Som visitava outros municípios nas apresentações, tinha toda infra-estrutura para se locomover e os outros

²⁶ Parte deste trabalho (sobre ritornelo) foi escrito em parceria com Rosana Saldanha Silva a fim de apresentar o trabalho final da disciplina de Subjetividade, Tempo e Criação cursada no mestrado de psicologia/UFF, em março de 2006.

usuários ficavam na unidade. O grupo de guerreiros da tribo saía para os objetivos de acabar com o preconceito, mas os outros usuários ficavam no CAPS. O grupo musical criou um trabalho e conheceu outros espaços, mas o quanto pôde acrescentar aos que ficavam? Esta pergunta ficava no fundo das inquietações, intermitente. O preconceito não se acabaria, o que o grupo estava realmente conseguindo? Mais uma vez as linhas de fuga e as de captura estavam presentes, tanto no grupo quanto nas relações deste com as outras instâncias.

3.7-O caos e as possibilidades

Um caldeirão caótico musical configurava as sessões de musicoterapia no CAPS Usina de Sonhos, houve a produção de uma organização dessa musicalidade expressiva caótica para uma formatação estética que permitisse a expressão musical para apresentações em público. Neste contexto, surgiu a primeira música, que durante todo o período que estivemos juntos foi repetida em todas as apresentações. Samba composto e cantado por Regina Serrão, componente do grupo. Uma música protesto, manifesto, expressão e apelo. A música de trabalho do CD Saúde Musical.

Preconceito:

Autora: Regina Serrão.

Preconceito é besteira

Seja de raça ou de cor refrão

Seja de perto ou de longe

O que vale é o amor

Essa idéia afasta, separa, ignora

Causa dor e sofrimento

Só o sabe quem o sente

Dói bastante dentro da gente

Refrão

Não somos perigosos

Muito menos desumanos

Temos direito à vida

Temos direito ao amor

Podemos parecer diferentes

Podem nos achar esquisitos

Com paciência mostramos

Que somos bem parecidos

Refrão

O amor é uma virtude

Preconceito um pecado

Você não tem o direito

De me querer aprisionado

Refrão

Esta não foi a única música composta pelos componentes do grupo, mas era a mais executada nas apresentações, esta música se repetia como uma marca que expressava o ideário do grupo. Nesta letra musical busca-se uma aceitação, mas seria a aceitação de uma diferença? Uma tentativa de igualdade “somos bem parecidos...” ou um protesto contra os fluxos de segregação ao usuário de serviço de saúde mental? Tivemos uma entrada com esta letra, mas as saídas são múltiplas, várias inferências sobre o que esta música diz podem ser escritas. Mas esta composição sintetiza sem homogeneizar a idéia. Uma voz, várias vozes, uma polifonia. Como a própria música incita “você não tem o direito de me querer aprisionado”, um exercício de buscar o significado da música nos parece enfraquecedor de sua potência, não buscamos uma representação. O pulsar deste manifesto reverberou enquanto voz que soa como eco em montanhas numa cordilheira. Uma imagem de montanhas de preconceitos sendo dissolvidas por um canto de ternura e luta. O grupo surgiu no contexto da Luta Antimanicomial. Uma luta que não se detém em acabar com os muros dos hospícios, mas acabar com o enclausuramento da desrazão. Acabar com o instituído da verdade sobre a loucura e acabar com a lógica antagônica que propõe uma segregação sobre uma forma de pensar a realidade e de vivê-la que não seja uniforme, formatada, extensiva.

Deleuze e Guattari buscam na música o conceito de ritornelo para pensar o fenômeno de territorialização. O ritornelo pode ser definido como:

todo conjunto de matérias de expressão que traça um território, e que se desenvolve em motivos territoriais, em paisagens territoriais (há ritornelos motores, gestuais, ópticos, etc.). Num sentido restrito, falamos de ritornelo quando o agenciamento é sonoro ou ‘dominado’ pelo som. (DELEUZE & GUATTARI, 1997, p.132).

Ritornelo é o retorno. Em teoria musical, tem a função de repetição. É um símbolo que demarca determinado trecho que deverá ser repetido, sendo necessários dois sinais para fazer essa delimitação na partitura (de abertura e fechamento do trecho). Ele facilita a escrita musical por não ser necessário que se reescreva a parte que se quer repetir. Mas a repetição no fazer musical não acontece de forma absoluta, posto que a cada repetição, novos componentes musicais e interpretativos são expressos. Como já escrito anteriormente, essa repetição expressada na música Preconceito, marcava ao mesmo tempo uma sonata e uma fuga, uma sonata que propunha uma forma previsível e uma fuga que incitava uma mudança de lugar, um deslocamento. De louco e músico todos nós temos um pouco, é o que diz o ditado popular. Contudo, quando o músico e o louco se instauram num híbrido e se expressam conforme lhe convém, as noções de diferença e igualdade, ou a heterogeneidade da proposta tomam uma certa ousadia. Repetia-se este canto como num ritual, era a marca do grupo, este canto, este cantar, este encantar.

3.8-Movimentos do ritornelo

O ritornelo possui dois movimentos: territorialização e desterritorialização. Ele os torna simultâneos ou os mistura: ora, ora, ora. As forças do caos se organizam, cria-se uma ordem, um traço de ordenação de um espaço-tempo. Mas esta ordem não é homogênea, há algo de desorganização. O território abriga em si forças cósmicas de abertura. Em algum momento insurge a improvisação, o lançar-se, no qual as forças presentes movimentam-se desterritorializando as antes instituídas. Forças de transformação. Cria-se, modifica-se a ordem acessando as forças do caos. Mas este movimento de desconstrução, em algum espaço-tempo, territorializa-se. Pode também reterritorializar-se por forças de captura. Forças

centrífugas e centrípetas redimensionam e propõem outra organização, ou melhor, outro arranjo, que não é mais o anterior, mas contém algo dele.

O ritornelo é o próprio princípio gerador de movimento, através das composições de forças dos fluxos desejanter. O ritornelo não é outra coisa senão um movimento de retorno da diferença. O desejo manifesta-se em ciclos, em ondas, com velocidades e intensidades diferentes. O ritornelo é o desejo que flui. “As forças da desordem (as do caos), as forças terrestres (que implicam uma marcação territorial) e as forças cósmicas; tudo isso se afronta e concorre no ritornelo” (DELEUZE & GUATTARI, 1998, p.118). Nesse pulsar de um manifesto, ouve-se uma sonoridade impune, um protesto que seduz. Um canto de pássaro que marca seu território e é conhecido por este canto. Não há um dizer sobre a loucura que a totalize e quanto à arte, há o escape, o escape da desrazão, talvez, por vezes, aprisionada ou contida em formas de produção de subjetividade capitalista. Cantar a diferença, repetir a diferença, brincar com a diferença, desejar a diferença, produzir a diferença, diferenciar a produção... esta foi a ciranda na construção do grupo Musical Mágicos do Som.

O Ritornelo na Música

“A música é a aventura do ritornelo, e o ritornelo é a repetição que demarca um território, mas que ao mesmo tempo lhe traça suas linhas de fuga” (FERRAZ, 1998, p. 26). O agenciamento sonoro da música só pode existir no tempo, sendo sua matéria sensível produzida no espaço através da propagação de vibrações periódicas do ar – as ondas sonoras. A música constitui um campo instável, como se houvesse um movimento no tempo, determinado por ritmos, andamentos, formas melódicas e harmônicas. A repetição na música, porém, sempre produz diferença, compõe irregularidade de fluxo sonoro. Não ouvimos uma mesma música quando a repetimos, quando a cantamos ou a executamos. Como num rio onde não se banha duas vezes, ela pode nos transportar no espaço num fluxo de tempo através da memória e pode territorializar, mas sempre desterritorializando. Para quem ouve, ouve-se diferentemente, assim como na execução concorrem variações timbrísticas, intensidades, até mesmo altura ou duração dos sons manifestam-se como diferenças. “... é necessário pensarmos na diferença como diferença de natureza, e não mais na diferença como grau de dissemelhança” (FERRAZ, 1998, p. 35). Então podemos afirmar que tanto na música quanto no conceito de ritornelo, a diferença é constitutiva. A repetição da diferença é a marca do ritmo do ritornelo (DELEUZE & GUATTARI, 1997, p. 120).

Pequeno e Grande Ritornelo ou Autonomia: fuga e captura.

No ano de 2002, começamos a trabalhar o desligamento da coordenadora²⁷ como instrumentista. Era o início do processo de desligamento, mas não somente isto, era uma brecha para mais uma linha de fuga, era uma tentativa para mais um passo no sentido da autonomia. Somente usuários estariam tocando, cantando e gerindo o trabalho do Mágicos do Som. O instrumento tocado pela coordenadora era o tan-tan, este instrumento é o balizador do ritmo do grupo, o chamado objeto integrador. A coordenadora passou o instrumento tan-tan para os usuários tocarem. Isto denotava uma autonomia para a qual já vínhamos trabalhando no grupo. A saída foi lenta. O grupo estava pronto para andar com as próprias pernas, era o comentário recorrente.

No ano 2003 o grupo promoveu uma seleção para novos participantes. Alguns estavam oscilando na frequência aos ensaios, mas ao mesmo tempo o grupo não poderia receber pessoas sem experiência musical. Era uma interdição que impedia usuários sem experiência musical de entrarem no grupo. Uma porta entreaberta, nem tão aberta como no início do MS. Entraram novos componentes, inclusive um usuário que já tinha experiência musical anterior, tocava violão e cantava muito bem. O grupo compôs novas músicas com a expectativa de um novo CD, também prometido pelo Prefeito. Para arranjar este novo CD, o prefeito elegeu o irmão do médico arranjador do primeiro CD, ele era músico e também psicólogo. Quando as músicas já estavam prontas, o grupo ensaiava na casa do arranjador do segundo CD. Uma das músicas desse novo CD falava de todas as pessoas do grupo. Com o grupo conseguindo tocar sozinho, com um novo CD sendo gravado, com as músicas já compostas, pensamos que o momento de deixar o grupo era este e assim o fizemos. Mas o grupo não se manteve autônomo, gerindo seu trabalho. João Guimarães, o novo arranjador, escolhido pelo prefeito, continuou o trabalho do CD, mas o CAPS estava sem musicoterapeuta. Ao novo profissional foi passada toda a dinâmica coletiva de funcionamento do grupo e ele foi um grande parceiro. Ele se propunha a desenvolver uma atividade musical com os outros usuários, além do grupo Mágicos do Som. Em junho de 2003, apresentei em evento da musicoterapia o tema: “O musicoterapeuta e a democracia como ferramenta de trabalho nos serviços de saúde mental” que falava da importância de práticas de participações coletivas nos serviços de saúde mental. Em julho de 2003 a Prefeitura lançou um material impresso intitulado Volta Redonda Social (fig.21) divulgando todas as ações daquele governo.

²⁷ Este posto de coordenadora surgiu por demanda dos usuários no momento da gravação do cd Saúde Musical, quando começou a discussão sobre a propriedade do grupo musical. Anteriormente era chamado de organizadora.

O Mágicos do Som está na página juntamente com os deficientes auditivos e os portadores de necessidades especiais. (fig.22).

Fig. 21

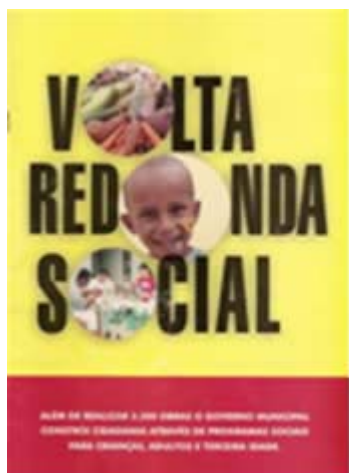


fig. 36 (no cd rom)- Folders

Fig. 22



fig. 36.1 (no cd rom)- Folders

O comentário abaixo da foto explica: “Formado por usuários do Programa de Saúde Mental de Volta Redonda, o grupo musical faz parte de uma nova concepção de tratamento em saúde mental, desenvolvendo a cidadania e a integração social dessas pessoas”. Estava o grupo divulgado, mas categorizado com outros estigmatizados/segregados. Mais uma captura.

Infelizmente, logo após acabar as gravações do segundo CD, o arranjador João Guimarães faleceu. A principal compositora do grupo, a Regina Serrão, autora da música Preconceito, faleceu em 2006. O segundo CD já está gravado e pronto mas até o presente momento não foi lançado como prometeu o ex-prefeito. Atualmente o CAPS Usina de Sonhos tem uma nova musicoterapeuta.

O grupo continuou na máquina midiática da prefeitura e capturado pelos poderes instituídos do programa de saúde mental.

A repetição do ritornelo sempre traz algo diferente, e esta diferença marca a importância deste movimento. Transformações a partir de agenciamentos. Alguns visíveis ou não. Estamos dançando nos ritornelos.

O ritornelo assume dois sentidos. “Os dois sentidos do retorno compõem o ‘pequeno’ e o ‘grande’ ritornelos: territorial ou fechado sobre si mesmo, cósmico ou levado sobre uma linha de fuga semiótica” (ZOURABICHVILI, 2004, p.96). O canto do pássaro e a música Preconceito são exemplos de pequenos ritornelos. Mas na amplitude do grande ritornelo, há

abertura para o cosmos. Um ritornelo desterritorializado vibra enquanto potência. Uma repetição da diferença em um amplo espectro do prisma; é o próprio movimento da imanência, o grande ritornelo.

Em *O mistério de Ariadne segundo Nietzsche*, Deleuze nos traça uma idéia do grande ritornelo através da experiência com o amor, sem deixar de utilizar a música como imagem. A música pode assumir funções distribuindo-se segundo territórios, atividades, meios, etos. Assim temos um canto de trabalho, um canto de marcha, um canto de dança, uma cantiga de ninar...

quase pequenos refrões, cada um com seu próprio peso. Para que a música se liberte será preciso passar para o outro lado, ali onde os territórios tremem ou as arquiteturas desmoronam, onde os etos se misturam, onde se desprende um poderoso canto da Terra, o grande ritornelo(...) (DELEUZE, 2004, p.119).

É pela união com Dioniso que a canção de Ariadne adquire todo seu sentido, "...a canção muda de natureza e de sentido conforme quem a cante, o feiticeiro sob a máscara de Ariadne, a própria Ariadne no ouvido de Dioniso" (DELEUZE, 2004, p.118).

O grupo musical MS marcou um território, criou formas diferenciadas, deslocou-se, vivenciou um devir músico-louco sem dicotomizar, mobilizou novos modos de existência, novas formas de organização, produziu diferenças não previsíveis, vivências não visíveis. Campos de intensidades que ora se organizavam em formas e ora se dissolviam numa construção rítmica- melódica- harmônica. Essa construção não é uma história contada com começo, meio e fim, sua pulsação ainda vibra, há que soar e ressonar com tantas outras composições contemporâneas.

3.9–Da clínica para a música

Na música e na clínica há algo que escapa. A música deixa passar as linhas de fuga mais do que qualquer outra arte. A política exercida pela prática crítica transdisciplinar é produzida e produz por desvios, escapes. A estética produzida não previsivelmente se faz com os sons e os silêncios, as palavras e os silêncios. Na musicoterapia, os sons, gestos, danças, silêncios e música compõem o fazer de uma prática não quantificável. A produção de subjetividade do artista não difere do terapeuta se considerarmos estéticas ressonantes. As

obras contemporâneas não compartilham de padronização do tipo: faça o modelo, cumpra-se a regra. A clínica transdisciplinar é *per se* uma invenção. Um saber de um fazer cheio de surpresas, tal qual uma obra de arte qualquer em seu processo de inspiração, realização ou simplesmente de visibilidade ou audição. Rauter afirma que “algumas experimentações no campo da arte podem ser transmitidas à clínica, entendida enquanto prática também experimental” (1997, p. 111). Uma clínica calcada não em representação, mas nas possibilidades de se desvincular de referenciais científicos para engendrar as possibilidades de ser ela mesma, a clínica, uma obra de arte. Como num processo de composição musical em que os instrumentos da orquestra poderiam compartilhar sugerindo seus sons. Não uma música feita por um só compositor, mas uma multiplicidade nesta composição. Assim se configura a clínica musicoterápica. Um sentido da clínica para a arte e não o contrário. Para quê modelos que pretendam padronizar o que vem a ser uma prática, digamos, artesanal, de lidar com a subjetividade, estando todos os envolvidos produzindo subjetividades? Há que se perguntar se alguma perspectiva clínica ainda se sustenta na proposta científica e ao que isto serviria. A música do compositor Schoenberg quebra com as estruturas e não pretende aprisionar os sons. Perde-se o eixo estrutural por uma dinâmica de possibilidades expressivas. “Uma Clínica Construtivista seria, para Guattari, aquela capaz de romper com ideais de cientificidade ultrapassados, tomando paradigmas ético-estético-políticos” (RAUTER, 1997, p.112). Guattari propõe que os profissionais que “estejam em posição de intervir nas instâncias psíquicas individuais e coletivas” (2003, p. 21) abandonem a “neutralidade transferencial pretensamente fundada sobre um controle do inconsciente e um *corpus* científico” (2003, p. 21). Esta responsabilidade ética refere-se a prática do MS em que não havia ideais de cientificidade. A construção desta prática musicoterápica já nem considerava a possibilidade de neutralidade e o controle do inconsciente. Uma prática a ser inventada, a clínica compartilha esse viés estético com a música. Um pouco do imprevisível, navegar nos desvios como o surfista em suas ondas desconhecidas. O MS provou de um desafio estético longe de equilíbrios, produzindo territórios existenciais. Música em arte, criação e trabalho. Guattari (2003, p. 22) propõe ao profissional psi despir-se do avental branco para afinar-se com o mundo da arte. Refere-se a não repetir padrões em sua linguagem e em suas maneiras de ser. Ao compor e clinicar navega-se e inventa-se mundos. “Cada instituição de atendimento [...] cada tratamento individual deveria ter como preocupação permanente fazer evoluir sua prática tanto quanto suas bases teóricas.” (GUATTARI, 2003, p. 22-23) De outro modo, estaremos fazendo uma clínica calcada em arcaísmos e reprodução. Desprezaremos a possibilidade de reinventar a vida, criar uma obra de arte, compor uma música. O desejo é

sempre agenciado. “A tentação pragmática e utilitária é um descaminho freqüente na clínica”(RAUTER, 1997, p. 114). O MS é uma construção que se fez por desvios. A música atravessa as subjetividades mais do que qualquer outra arte. Há potência de vida na música.

Diante desta afirmativa: “O homem deixou de ser artista para ser obra de arte.” (NIETZSCHE, 1972, p. 41) nós poderíamos ousadamente inferir: o musicoterapeuta pode compor sua obra de arte musical sendo ele mesmo produzido por esta música. Um canto a várias vozes. Multiplicidade. A música produz desvios, ela é desterritorializante. Nas palavras de Rauter “Há uma função desterritorializante da música, que lhe permite transversalizar, e atravessar diversos modos de subjetivação, ou diferentes ‘mundos próprios’- esta é uma das funções da arte como um todo. Mas esta qualidade, a música a tem em maior grau” (1998, p.162). A clínica pode reinventar a vida assim como a música e outros modos de arte. A clínica não deve servir a adaptação ou a readaptação, mas a invenção. O uso da música não precisa ser científico para se justificar como terapêutico: é a vida que é música... e por isso ela atravessa as subjetividades. Música diz respeito à vida. Música é potência de vida.

Se concebermos uma clínica calcada na arte, o ideal de cientificidade não encontra lugar e os modos de “clínica” não devem se perpetuar em modelos. São produzidas experimentações sem ideal de cientificidade, não se chega a uma verdade. São experimentações voltadas para os efeitos que produzem. É a estética da criação atravessando este fazer. Prática que se compromete com a ética e com a micro e macro políticas, através de seus agenciamentos.

No MS a clínica se tornou arte e a música se tornou experimentação terapêutica-laborativa-criadora. Uma entrada e múltiplas saídas. Concebemos uma clínica calcada nos parâmetros da arte, produzindo linhas de desterritorialização, o que pensamos ser o movimento MS. A estética vibra com os paradoxos e é capaz de fissurar as linhas duras de segmentaridade. São produzidas experimentações, práticas. A criação produz um funcionamento estético. E não se chega a uma verdade, mas se opera e produz um fazer que se aprende fazendo. Produz-se um fazer onde o saber se constrói durante o processo do fazer. Em meio a tantos atravessamentos, esta experimentação MS se afirma numa produção estética.

A Musicoterapia e suas estratégias clínicas são ainda pouco conhecidas. Até mesmo os profissionais da área terapêutica ainda não identificam este campo que visa utilizar a música como dispositivo terapêutico. A experimentação MS trouxe alguns desvios que cartografamos. No próximo capítulo buscamos trazer informações sobre o campo de

investigação e práticas musicoterápicas e problematizamos a experimentação MS nesse campo.

CAPÍTULO IV – Do Mágicos do Som para a Musicoterapia

4.1-Historicidade da Musicoterapia: tempos sincopados.

A construção do conhecimento específico da musicoterapia começou pela investigação da utilização da música com finalidades terapêuticas.

De um modo geral, a musicoterapia é concebida como uma aplicação terapêutica de música, porém, é importante ressaltar que, na musicoterapia, música e terapia formam um bloco, não sendo uma ferramenta para a outra. A teoria da musicoterapia não é a da música, seu modo de ouvir não é o da música, sua razão e finalidade não são das mesmas da música. Música e musicoterapia são, portanto, dois domínios diferentes que se cruzam, que se interconectam.” (CRAVEIRO DE SÁ, 2003, p. 27-28)

A história da utilização da música com objetivos terapêuticos não é linear. Na contemporaneidade há uma busca de reconhecimento acadêmico e profissional da Musicoterapia. Esta profissão se organiza pragmaticamente, estabelecendo critérios para que se alcancem os objetivos terapêuticos pretendidos no tratamento musicoterápico. Torna-se complexo referir-se a uma história da Musicoterapia, tanto pelo caráter não linear do tempo, quanto pelas utilizações culturais da música em várias situações.

“Diferentemente de Newton e Schopenhauer, Deleuze ‘não acreditava num tempo uniforme, absoluto, porém, em infinitas séries de tempos, numa rede crescente e vertiginosa de tempos divergentes, convergentes e paralelos’ ”(PELBART, 2000, p. 87). A história da Musicoterapia não se confunde com a história da música, mas ambas mantêm uma relação de proximidade e de mistura. Podemos pensar na música sem a Musicoterapia, mas não reconhecemos a Musicoterapia sem os sons e a música.

“A proposta de Deleuze gira em torno de não se ater à idéia de tempo como uma linha, um círculo ou uma espiral, ou mesmo uma fonte jorrando, mas como uma trama temporal que comporte todos os tempos, em que os diversos níveis de passado não se sucedem, mas coexistem.” (CRAVEIRO DE SÁ, 2003, p. 79)

A musicoterapeuta Clarice Moura Costa (1989) pesquisou sobre a história da Musicoterapia. Ela apontou fatos que ocorreram a partir do século XVII, quando registrou-se uma preocupação em organizar a utilização da música para efeitos terapêuticos. Costa identificou que a utilização da música para fins terapêuticos começou no campo da saúde mental. Posteriormente, desenvolveu-se o campo de investigação musicoterápico. Esta pesquisa de Costa segue uma linearidade histórica contínua, o que difere de nossa perspectiva. Entretanto, os dados por ela coletados denotam que, embora a música tenha sido utilizada para efeitos de cura e rituais em diversas culturas, o cuidado em tê-la como investigação no campo acadêmico, ganhou intensidade com as pesquisas musicoterápicas. Para o musicoterapeuta, não basta um profissional/terapeuta utilizar a música para referir sua prática à Musicoterapia. É necessário que o profissional que a utilize, tenha conhecimento de técnicas e métodos musicoterápicos, estes devem ser utilizados criteriosamente, posto que a música pode ser utilizada para diferentes fins, inclusive os iatrogênicos. Portanto, concebemos a necessidade de uma formação ou especialização em Musicoterapia para se afirmar um exercício profissional nesta área.

Se a música sempre esteve presente nas culturas, como afirma Costa (1989), ela pertence a nossa historicidade tanto quanto a política em nossas relações humanas. Uma prática musicoterápica que utiliza músicas e sons das/nas culturas não pode prescindir deste olhar político. A clínica musicoterápica seria, então, eminentemente musical e política. Isto ressoa com a idéia transdisciplinar de que clínica e política não são campos dissociados. No MS, a questão política ficou muito evidenciada. As forças políticas foram não-humanos importantes na rede de conexões.

“...A música vem sendo empregada desde os primórdios da civilização. Inicialmente com um caráter mágico-religioso”(COSTA, 1989, p.14). O autor pratica música que ouve, aprende, intui e compõe. Há neste processo uma multiplicidade constitutiva. A modernidade superestimou o conhecimento científico. A modernidade e o conhecimento científico não são os proprietários do saber da música e do que ela (música) pode produzir. A criação musical não pode ser totalmente racionalizada.

No século XVII, a “música torna-se recomendada quase exclusivamente aos casos hoje ditos psiquiátricos [...] um dos primeiros médicos a observar e descrever os efeitos da música sobre os melancólicos foi Robert Burton (1632)”. (COSTA, 1989, p. 25)

Reconhecemos nesta citação uma inferência da música no campo da saúde mental. A música era recomendada tal qual uma prescrição e se acreditava num efeito recreativo e restaurador de estados psíquicos.

No século XVIII criam-se os grandes sanatórios. Os chamados doentes mentais são depositados nestes estabelecimentos e referenciados à improdutividade e à periculosidade. O uso de correntes para impedir a fuga e agressividade eram frequentes. A Revolução Industrial estava em voga. Costa (1989) nos acrescenta que neste século são escritas as primeiras obras sobre Musicoterapia.

“Richars Brocklesby (1749) escreve um tratado completo sobre musicoterapia apresentando diversos casos, em que são descritos os sintomas e causas da enfermidade, a história musical do paciente e a indicação de como usar a música” (COSTA, 1989, p. 26)

Costa cita outra obra em que Tissot, em 1798, prescreve músicas para diversas moléstias, ele apontava que a música poderia contribuir para a cura com a mudança do “estado de espírito do enfermo” e ainda, afirmava que

“deveriam ser usadas músicas estimulantes para os apáticos e músicas sedativas para os agitados. [...] Brown (1729) considera a música indicada para problemas nervosos, tais como afecções hipocondríacas, melancólicas e histéricas” (apud COSTA, 1989, p. 26).

O campo de investigação sobre música e saúde mental cresce no século XVIII com as práticas em sanatórios.

As idéias de Pinel (1801) foram balizadoras das transformações no campo da saúde mental. O caráter moral e disciplinador suscitava um poder da razão sobre os desarrazoados. A instituição da doença mental deu-se no século XIX.

Além das práticas em saúde mental, atualmente (século XXI), as práticas musicoterápicas têm vários campos de atuação. O musicoterapeuta atua com idosos, gestantes, pacientes terminais, com usuários compulsivos de substâncias psicoativas, com adolescentes, crianças e adultos em situação de risco social, com deficientes sensoriais e físicos, na prevenção e administração de *stress*, etc. O musicoterapeuta define qual tipo, gênero, estilo, ritmo etc. de música ele deve utilizar com/para a população que ele atende.

No grupo de musicoterapia da CSVR e no MS atentamos para a música trazida pelos usuários. Isto relacionava-se com nosso objetivo de fazer falar o usuário de serviços de saúde mental. Se utilizássemos um repertório alheio a sua escolha, estaríamos mais uma vez abafando sua voz.

No século XIX a doença mental é categorizada, ela é submetida ao poder médico. As práticas disciplinadoras utilizadas aos usuários dos hospícios surgem juntamente com a concepção do poder médico sobre a instituída doença mental. Costa (1989, p. 27) refere-se a revoluções nas idéias vigentes, diante da concebida doença mental. A autora acrescenta que

“Esquirol tenta conciliar os aspectos moral e orgânico da doença mental e faz freqüentes alusões à música nos textos *De la folie* (1816), *De la lypémanie* (1820). [...] O próprio Esquirol determina que o uso da música ‘não deve ser descuidado, por mais indeterminados que sejam seus princípios de aplicação ou a incerteza de sua eficácia’ ”. (COSTA, 1989, p. 28-29)

Interessante observar que já no século XIX havia a preocupação que se prolonga até o século XXI; o cuidado com a música a ser utilizada. A Musicoterapia brasileira tem-se atentado a isto porque está presente no senso comum que a utilização da música em musicoterapia serve somente para acalmar. Também têm-se a crença de que a música é inofensiva. Mas os musicoterapeutas afirmam que a música pode ser utilizada para diversos fins e que é necessário conhecimento, critérios e ética para a utilização adequada de sons e música, quando se pretende trabalhar terapeuticamente.

No século XIX a música serviu a práticas disciplinadoras em saúde mental, era ressonância do tratamento moral defendido por Pinel. “Autores da época relatam o enorme sucesso das ‘terapias musicais’ que possibilitavam a domesticação da loucura, causando a mais profunda satisfação às autoridades encarregadas da administração dos hospícios.” (COSTA, 1989, p. 30).

Em meados do século XX a Musicoterapia ressurgiu nos Estados Unidos, “em hospitais para a recuperação de neuróticos de guerra.” (COSTA, 1989, p. 33). Nos hospitais de recuperação haviam recitais, ensinava-se a tocar instrumentos musicais etc. Acreditava-se que a música poderia ajudar a recuperar a sanidade mental. Na América do Sul a Musicoterapia começou na Argentina, após uma epidemia de poliomielite.

“Os sobreviventes, clinicamente curados, mas apresentando graves seqüelas, experimentaram quadros depressivos profundos, que em alguns casos levaram à morte. Como os recursos conhecidos não estavam se mostrando satisfatórios, tentou-se, como última esperança, a musicoterapia de guerra, quando na depressão pós-poliomielite, levaram à criação dos primeiros cursos de formação de musicoterapeutas nestes países.” (COSTA, 1989, p. 33-34).

No Brasil se discutia a música na educação especial e havia os movimentos de arte-terapia no país. A musicista e educadora Cecília Conde e outros músicos, professores e arte-educadores da época criaram em 1972 o primeiro curso de Musicoterapia do Brasil, no Rio de Janeiro, no Conservatório Brasileiro de Música. Curso que ainda existe. Atualmente temos no Brasil cursos de graduação e pós-graduação em vários Estados: São Paulo (e Ribeirão Preto), Rio Grande do Sul, Paraná, Piauí, Goiás, Espírito Santo e Brasília. A profissão já é reconhecida, mas ainda não regulamentada. O projeto de regulamentação da profissão está em tramitação no Senado e as associações de Musicoterapia dos Estados, juntamente com a União Brasileira das Associações de Musicoterapia (UBAM) lutam pela regulamentação e outros interesses da categoria. Apesar de ainda não ser regulamentada, há profissionais de Musicoterapia trabalhando em nível municipal, estadual e federal, além de práticas no setor privado e no terceiro setor.

4.2-Efeitos na clínica musicoterápica

Ela [a musicoterapia] será simplesmente pensada como uma área terapêutica transdisciplinar e nela se buscará o que há de transgressor, transversal e transbordante (CRAVEIRO DE SÁ, 2003, p. 25).

Pensar a clínica musicoterápica a partir dos encontros e desvios, pensá-la nas fissuras/brechas, com os *clinamens*²⁸ provocados pelos encontros não previsíveis. “Entendemos o ato clínico como a produção de um desvio (*clinamen*) [...] Essa cosmogonia

²⁸ “Esse conceito da filosofia grega designa o desvio que permite aos átomos, ao caírem no vazio em virtude de seu peso e de sua velocidade, se chocarem articulando-se na composição das coisas.” (PASSOS e BARROS, 2001, p. 90)

epicurista atribui a esses pequenos movimentos de desvio a potência de geração do mundo. É na afirmação desse desvio, portanto, que a clínica se faz” (PASSOS e BARROS, 2001, p. 90).

Coletivos humanos, os grupos, concebidos em sua constituição heterogênea. A multiplicidade substantivada. As produções de subjetividade como um processo sem início nem fim. O meio propulsor do movimento de criar a si mesmo. Criar modos de existência, o processo de subjetivação. Sujeito e objeto não formados a priori, mas a partir dos encontros. Diferente da concepção de sujeito pronto, acabado, estático, mas um processo no qual se produz algo não determinado a priori. Esse advir de incertezas, plano imanente no processo de subjetivação, comparamos/afinamos com os sons numa improvisação. Numa improvisação musical reconhecemos códigos musicais, sonoros, regras músico-culturais e, contudo, combinamos as possibilidades e podemos criar uma música inédita. Sabemos alguns códigos, algumas inflexões, mas neste mar de imanência, construímos a cada passo nossos modos de lidar com as situações. Esses encontros como um caldeirão de possibilidades imprevisíveis. Produção de linhas e devires.

“Assim, com base nesse quadro heterogêneo e de múltiplas entradas, a musicoterapia é pensada como um jogo de devir: devir-som etnológico, devir música da psique, devir-afeto, devir-temporalidade musical etc. Um devir considerado aqui como Deleuze e Guattari o concebem: não como uma correspondência de relações, não se realizando por imitação ou identificação, nem tampouco por regressão ou progressão; um devir que não produz por filiação. (CRAVEIRO DE SÁ, 2003, p. 26)

A Musicoterapia, como profissão híbrida (PINTO, 2001), pode construir práticas transdisciplinares. Referimo-nos ao conceito de transdisciplinaridade considerando-o como crítica à estabilidade de campos epistemologicamente demarcados, à idéia pré-concebida de sujeito e objeto, delimitando as disciplinas. Mais precisamente, nas palavras de Passos e Barros:

“Podemos chamar esta atitude crítica de transdisciplinaridade, já que os limites entre as disciplinas é perturbado quando se coloca em questão as identidades do sujeito que conhece e do objeto conhecido.

A noção de transdisciplinaridade subverte o eixo de sustentação dos campos epistemológicos, graças ao efeito de desestabilização tanto da dicotomia sujeito/objeto quanto da unidade das disciplinas e dos especialismos.”(2000, p. 76).

Na Musicoterapia há práticas que demarcam limites rígidos na clínica. Enfatizando um ou outro segmento do conhecimento musicoterápico, talvez para afirmar suas metodologias. Priorizando alguma abordagem teórica como definitiva. Seriam tentativas de marcar um campo de purificação? Estas práticas configuram-se em linhas de segmentaridade metodológica. Seriam tentativas de proteger a clínica musicoterápica de associações com práticas esotéricas e com outros campos profissionais? Enfatizariam um lugar para ser reconhecida como uma ciência e conquistar seu espaço no concorrido campo terapêutico? Problematizamos: práticas puramente musicoterápicas seriam possíveis? Ampliamos a questão: na contemporaneidade alguma prática profissional pode se afirmar pura, sem atravessamentos de outros campos de saber? Nós não trabalhamos nesta direção. Apostamos em outras práticas clínicas musicoterápicas que relacionam-se, de modo flexível, com os atravessamentos de outros campos de saber sem se preocupar se estão produzindo uma Musicoterapia pura. Um processo de mistura confortavelmente transdisciplinar. Fluxos de transdisciplinaridade como constitutivos. A música já é utilizada para fins terapêuticos há muitos séculos. Desde que começamos a nos preocupar com a utilização da música para fins terapêuticos, iniciamos há mais de quatro séculos a busca de respaldo teórico para nossas práticas musicoterápicas. Rauter refere-se a “clínica transdisciplinar” como um modo de “lidar com diferentes campos de saber, desarticulando as fronteiras tradicionais e construindo novos parâmetros teórico-práticos”(2000, p. 274). Os sons, músicas, movimentos corporais, os instrumentos musicais são alguns dos componentes desta prática terapêutica contemporânea. Entendemos que os campos de conhecimentos musicais, psicológicos, filosóficos não são recortados na clínica musicoterápica, eles se fundem, eles se misturam. O *arlequim* trazido por Serres é a figura destas práticas musicoterápicas. Navegar em tantos campos remete o musicoterapeuta a posição de surfista. Ele transita num limiar, no *entre* desses conhecimentos e pode produzir uma clínica transdisciplinar. Como um surfista apoiando-se na prancha dos saberes específicos do campo da Musicoterapia, ele surfa em cima do mar da imanência de outros conhecimentos. Constituição híbrida, caminhar no entre, mistura de conhecimentos. Entre a Musicoterapia e outros conhecimentos afins, há limiares que o musicoterapeuta percorre. Por isto é importante não propagarmos a

Musicoterapia como um campo em purificação, mas de hibridação. Os desvios brotam dos encontros, linhas que surgem, possibilidades de produção de novos instituídos. A abertura da Musicoterapia em meio às práticas terapêuticas contemporâneas pode se configurar pela sua constituição de hibridação. Nietzsche (1972) afirma a potência de vida que há na música, “a música verdadeiramente dionisíaca aparece-nos como este espelho universal da Vontade do mundo” (NIETZSCHE, 1972, p. 131). A experimentação do MS nos afeta. Há potência de vida na música e ela pode se agenciar a objetivos terapêuticos. O musicoterapeuta deve atentar para as heterogeneidades, para não compor linhas de segmentaridade duras e homogeneizantes.

Identificamos a experimentação do MS como uma prática clínico-político-estética afinada com estas questões contemporâneas da Musicoterapia. O MS construiu uma prática na dimensão criadora e estética da produção desejante e na ética das relações. Sem pretensões de neutralidade e/ou científicas. Uma prática musicoterápica se transforma a partir de desvios; forças que se chocam, inesperadas situações, criações e aprendizagens no momento em que surge o imprevisível. Linhas que escapam e abrem outras possibilidades. Criação e contágio. A dimensão clínica que, inicialmente, encontrava-se em modo tradicional de funcionamento se viu transformada a partir dos vários desvios provocados pelos agenciamentos. Já descrevemos esta “saída” do *setting* tradicional. Mas que efeitos foram produzidos nesta clínica? Concebemos a clínica musicoterápica contemporânea como repercussão de forças políticas e clínicas além de outros atravessamentos. O pensamento moderno dividia dicotomicamente estes atravessamentos em: sociais, comunitários, políticos, econômicos, históricos... Na contemporaneidade entendemos que eles funcionam concomitantemente. Sabemos que estas forças estão presentes e se misturam, interagem. Podem ficar mais visíveis, formando linhas duras, e também invisíveis, como numa dança, como num caos. Este entendido como um caldeirão de possibilidades. Pensamos estar produzindo nesta experimentação uma clínica não tradicional, que se deixa desviar. Sem apriorismos. Provocada, balizada, percorrida e atravessada por desvios. Pouco hierarquizada, ou talvez transversal, em que não pesem relações de poder verticalmente organizadas. O MS provocou mudanças nas relações e permitiu fissurar alguns lugares instituídos. Lugares são instituídos por poderes. Esta experimentação nos mostrou que é possível a produção de subjetividades numa construção coletiva, cuja dinâmica é criada pelo coletivo em cada passo, o poder coletivamente presente em todas as relações. Inicialmente, não sabíamos o que surgiria daquela configuração, mas mesmo assim caminhamos e construímos algo que agenciou humanos e não humanos nesta produção. O termo talvez não seja conquista, mas

constructo, o que produzimos. Estes constructos não se fecharam. Foi um movimento. Caminhamos no *entre*: o clínico/político/estético. E por que separar estas instâncias, já que elas nunca se dissociaram nesta experimentação? Praticamos, então, uma clínica que não dissocia estas instâncias. O funcionamento rizomático marcou este ritornelo territorial. Concebemos então uma prática clínica musicoterápica atravessada pela transdisciplinaridade. Clínica transversal que concebe os desvios e a criação como importantes ferramentas para as intervenções terapêuticas. Sem apriorismos nem saberes enrijecidos e nenhuma certeza. Produção de subjetividades onde os movimentos das formas e forças produzem diferenças, que marcam heterogeneidades. A clínica musicoterápica está em construção, não porque não existam muitas experimentações anteriores, mas porque estamos caminhando no *entre*, posição que nos facilita as possibilidades de diferir. O campo não está fechado, as práticas se constroem no caminhar, fazer para saber, como potência. Acreditamos que esta é uma potência da Musicoterapia, isto fortalece os movimentos da Musicoterapia nas práticas contemporâneas. Não buscamos generalizações ou purificações. A Musicoterapia é uma profissão híbrida e caminha num campo híbrido. Propomos uma prática transdisciplinar com estas características que, ao nosso ver, facilitam as práticas clínicas, se forem vistas como potência. Se pensarmos que a Musicoterapia não é profissão ainda regulamentada e que ela necessita de se purificar para encontrar seu lugar no campo das profissões, acreditamos que ela perderia em potência de vida. Perderia em potência estética e ética e estaria mais sujeita a enrijecimentos e microfascismos.

Algumas práticas musicoterápicas na área de saúde mental produziram diferenças no *setting* clínico tradicional, como por exemplo, a formação de grupos musicais com usuários dos serviços. Alguns encontraram divulgação nas mídias, o grupo Harmonia Enlouquece do Centro Psiquiátrico do Rio de Janeiro (CPRJ) fez apresentações musicais na casa de show Canecão juntamente com músicos famosos da música popular brasileira. O grupo Cancioneiros do IPUB do Instituto de Psiquiatria da UFRJ foi o primeiro a ficar conhecido no meio da saúde mental. Este grupo nasceu um ano antes do MS e comemora seu aniversário na mesma data: dia 18 de maio. Dia Nacional da Luta Antimanicomial. Observemos que esta data é referenciada pela Reforma Psiquiátrica brasileira. Nesta data há comemorações em várias unidades de serviços de saúde mental. O que muda na clínica musicoterápica a partir desses movimentos de rupturas da clínica tradicional é a abertura de novas possibilidades. Estas produções propõem reflexões sobre as atuações dos musicoterapeutas. As experimentações musicoterápicas tradicionais apontavam para uma não preocupação com a estética musical, ou seja, não era necessário nenhum cuidado com o

produto musical no sentido de compartilhar regras da estética musical. Os objetivos eram estritamente terapêuticos. Não vamos discutir aqui o que é estética musical, apenas pretendemos pontuar que para fazer apresentações ao público, os grupos musicais têm que cuidar mais do produto musical. Isto é importante na saúde mental para que não se construa uma música que culturalmente seja considerada desinteressante e que não seja ouvida. O produto musical então seria a voz do usuário de serviço de saúde mental cantada e tocada. Um som que está sendo ouvido e que ficou abafado por séculos de exclusão. No MS os próprios usuários trouxeram esta questão, queriam que seu produto musical estivesse compatível com outros grupos musicais. Qualidade musical atraente para o ouvinte, tal qual qualquer produção sonora fora do contexto manicomial. No ano passado, muitas pessoas foram ao Canecão e pagaram para assistir os músicos da MPB e o grupo Harmonia Enlouquece. Este evento arrecadou fundos para um serviço de saúde mental, um projeto chamado *Loucos por Música*. Isto é uma deriva lida pelos ativistas da Reforma Psiquiátrica como uma conquista de espaço que antes não era ocupado. Abrir campos, abrir novos espaços. A diferença como possibilidade e não somente como veículo de exclusão. Estes grupos musicais produzidos com usuários de serviços de saúde mental trouxeram efeitos que provocaram e desestabilizaram o instituído da loucura, o instituído do grupo musical, o instituído das práticas clínicas musicoterápicas. Ao discurso da Reforma Psiquiátrica, trouxeram a contribuição visível de que é possível contrariar uma lógica social excludente.

Mas afinal, o que seria esta clínica musicoterápica tradicional que está sendo provocada por práticas contemporâneas, por desvios e atravessamentos?

Definições de Musicoterapia, alguns princípios, a sala

Há muitas definições de Musicoterapia. Numa publicação que se intitula: Definindo Musicoterapia (BRUSCIA, 2000) estão registradas mais de sessenta definições de musicoterapia. Escolhemos a definição da World Federation of Music Therapy. Esta definição da Federação Mundial foi escrita pela comissão de prática clínica em 1996, quando Lia Rejane Mendes Barcellos era a presidente desta comissão. Esta musicoterapeuta brasileira é reconhecida no país e no exterior como uma referência em prática clínica musicoterápica. Esta definição mantém-se até o presente momento e é mundialmente reconhecida entre os musicoterapeutas. A versão abaixo ainda não foi publicada, Lia Rejane nos forneceu para esta pesquisa. Uma versão aproximada, mas incompleta foi publicada por BRUSCIA (2000, p. 286). Definição da World Federation of Music Therapy:

Musicoterapia é a utilização da música e/ou seus elementos (som, ritmo, melodia e harmonia) por um musicoterapeuta qualificado, com um cliente ou grupo, num processo para facilitar e promover a comunicação, relação, aprendizagem, mobilização, expressão, organização e outros objetivos terapêuticos relevantes, no sentido de alcançar necessidades físicas, emocionais, mentais, sociais e cognitivas. A Musicoterapia objetiva desenvolver potenciais e/ou restabelecer funções do indivíduo para que ele/ela possa alcançar uma melhor integração intra e/ou interpessoal e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida, pela prevenção, reabilitação ou tratamento. (Comissão de Prática Clínica, Federação Mundial de Musicoterapia, 1996).

Observamos nas sessenta e uma definições de Musicoterapia presentes nesta obra (BRUSCIA, 2000, p. 273-286) alguns termos comuns. Referem-se a sujeitos ou indivíduos ou grupos concebidos como unidades, ou seja, sem problematizá-los como multiplicidades. As definições não fazem referência a processos de produção de subjetividades. Está presente implícita ou explicitamente algo relativo a recuperar, re-integrar, ressocializar o paciente/indivíduo/sujeito ao convívio social. Não há definição que problematize este objetivo de re-adequação a uma sociedade ou os códigos sociais de aceitabilidade das diferenças. Ao citar os possíveis conteúdos de recuperação, as definições apontam para instâncias física, psíquica, social etc., sem discorrer sobre a inter-conexão destes segmentos, ou, os limiares destes campos. Denotaria talvez uma concepção destes como fragmentos separados? Ou simplesmente uma visão dicotômica destes? Nenhuma destas definições de Musicoterapia trazem a possibilidade de intervenção política, ou mencionam os campos de força e as relações de poder que podem ser mobilizadas por práticas musicoterápicas. O elemento que aparece como agente comum e principal desta forma de terapia é a utilização da música com objetivos terapêuticos.

Os discursos referentes a associações do conceito de transdisciplinaridade com práticas musicoterápicas estão sendo produzidos muito recentemente. As musicoterapeutas Leomara Craveiro de Sá (2003), Lílian Coelho (2002) e Marly Chagas (2001) são pesquisadoras que utilizam as ferramentas teóricas da filosofia da diferença, assim como o conceito de transdisciplinaridade. Produz-se um modo de escutar e atuar junto as diferenças. O aspecto político é tomado como pertencente às relações e não se considera previamente as relações como já dadas e fechadas. Em decorrência dos encontros é que se abrem as possibilidades.

Quando surgiram os grupos musicais com usuários de serviços de saúde mental, alguns musicoterapeutas se perguntavam se esta prática poderia ser considerada Musicoterapia ou não. Estes grupos não ficaram apenas num *setting* musicoterápico, eles atentaram para a questão estética da música diferentemente de sessões de Musicoterapia

tradicional, nas quais, não se releva este aspecto. Nesta, o importante é a busca dos objetivos terapêuticos. A questão estética musical poderia, ou não, ser considerada terapeuticamente? Esta é uma questão aberta na Musicoterapia. Não encontramos bibliografia referente a isto no Brasil, apenas uma citação ainda não publicada da Mt Lia Rejane onde ela refere-se a um “estado de atenção à estética”(BARCELLOS, 2007)²⁹. Ela cita como um diferencial da educação musical. Nesta, o professor estaria voltado para uma preocupação com a estética do produto musical, mas na Musicoterapia “o musicoterapeuta deve estar atento ao que acontece com relação a este aspecto porque uma mudança estética na produção musical do paciente significa uma mudança interna” (BARCELLOS, 2007). O musicoterapeuta atentaria para este aspecto como relevante na observação do andamento do tratamento musicoterápico. No MS, esta preocupação com a estética foi suscitada inicialmente pelos componentes que já freqüentavam sessões de musicoterapia, onde esta questão não era priorizada. A musicoterapeuta também reconheceu que isto implicaria em mudanças, por isto foi criado um outro dia da semana em que o grupo ensaiava. Não era uma sessão de musicoterapia, era o ensaio de um grupo musical. Eles trouxeram o desejo de qualidade estética musical compatível com outros grupos musicais, numa tentativa de não serem discriminados ou desqualificados em sua produção musical. Eles afirmavam a exigência da estética musical como uma necessidade para o objetivo de contrariar o preconceito que vivenciavam socialmente, algo relativo à incapacidade. Eles reiteravam que, numa apresentação, não queriam ser aplaudidos por serem usuários de saúde mental, mas pela qualidade sonoro-musical que apresentassem. Eles queriam os mesmos parâmetros de estética musical, como os outros grupos musicais que não estavam relacionados aos estigmas que vivenciavam em seu cotidiano. A questão, para nós, não se refere a se a musicalidade deles era ou não igual a dos chamados “normais”. Mas ao desejo do grupo em apresentar um trabalho esteticamente apreciável. Derivou uma importante expressão de uma necessidade de organização. O grupo enquanto dispositivo gerou uma forma de trabalhar de participação coletiva. Como orquestração em que todos os instrumentos têm sua vez de soar e fazem parte da sinfonia. Ousamos inferir que havia uma equivalência entre esta organização do grupo em termos verbais/interacionais e musicais. Digamos que a estética atravessou também as relações que se tornaram cada vez mais audíveis e visíveis. A interação musical no MS agenciou-se para as interações verbais, formando uma conexão. Diríamos que as palavras e os sons musicais obedeciam a mesma orquestração. A medida em que o grupo tocava

²⁹ “Interface entre a Musicoterapia e Educação Musical: semelhanças e diferenças”. Palestra proferida em mesa redonda no Fórum sobre “Interfaces entre Musicoterapia e Educação Musical”. UNIRIO, 04 de maio de 2007.

interagindo musicalmente melhor, as relações se fortaleciam. As viagens também tornavam os componentes mais próximos, compartilhávamos momentos de muito humor nestas viagens. A idéia de uma linha paralela da produção musical e das relações no grupo, faz-nos pensar que a estética musical acompanhou as conexões no grupo. Não estamos nos referindo a uma linha evolutiva, mas a momentos que se cruzaram, atravessaram, mobilizaram e afetaram o grupo, produzindo um som audível, perceptível. Uma estética na criação de relações. Uma visibilidade de organização sonoro-musical que retroalimentava o grupo, que suscitava conexões e derivas. O tocar e cantar juntos derivou em uma relação de proximidade. Observamos que quando a musicoterapeuta coordenadora deixou de tocar no grupo, após quatro anos de início, eles tocaram e cantaram sozinhos. Neste momento havia uma interação musical e organizacional do grupo. Os componentes estavam autônomos musical e organizacionalmente. Uma maturação estética. Este momento foi mais uma brecha, uma fissura. O grupo atingiu uma autonomia musical considerável. O instrumento/objeto integrador passou a ser tocado pelos próprios usuários e não pela musicoterapeuta. Reconhecemos o mais importante momento no grupo MS. As possibilidades deles seguirem sem a figura de um coordenador. Mas isto não ocorreu. Este momento em que eles (os usuários) passaram a tocar sozinhos e quando a coordenadora saiu do CAPS foram duas brechas importantes para autonomia do grupo. Mas a autonomia foi parcial. Conseguiram apenas a autonomia musical e as relações interpessoais se ampliaram. Mas o MS não saiu da Usina de Sonhos, do programa de saúde mental, nem da vinculação com a prefeitura. Atualmente outra musicoterapeuta coordena o grupo MS.

Não referenciamos a experimentação do MS como um modelo a ser seguido. Mas o trabalho da luta antimanicomial pela autonomia e liberdade já é recorrente na área de saúde mental. Em cada grupo, os modos, práticas e produções seguem suas próprias derivas.

A experimentação dos grupos musicais em saúde mental seguem os preceitos da Reforma Psiquiátrica. Amplificar um som que, para encontrar-se com platéias, refinam o produto musical para fazer falar a voz do usuário em condições compatíveis com os códigos musicais vigentes. O grupo pioneiro no Rio de Janeiro foi o Cancioneiros do IPUB, que em 1998 lança songbook com CD.

“o canto desse povo que, pelo fato de ‘ser louco’ e estar numa instituição psiquiátrica, está à margem da sociedade, estigmatizado por uma visão de exclusão social herdada dos grandes “Hospitais Gerais” franceses, é um canto sofrido, como um pedido de socorro,

protesto de uma gente que quer ser ouvida” (VIDAL *et alli*, 1998, p. 14)

Este trabalho começou nos espaços da saúde mental, CAPS, e seguiu para outros espaços tal qual o grupo Harmonia Enlouquece e o Mágicos do Som. Não há somente estes grupos musicais composto por usuários de serviços de saúde mental. E nem só desta forma os musicoterapeutas podem trabalhar com eles. Esta é uma deriva do encontro dos ideais da Reforma Psiquiátrica com práticas musicoterápicas que deixaram passar as linhas de fuga. Ouviu-se a voz do usuário e amplificou-se esta voz para que as pessoas ligadas a saúde mental, ou não, possam refletir sobre este enclausuramento histórico, desnecessário e prejudicial ao usuário e a chamada sociedade.³⁰

Estas práticas em que a criação/construção de grupos musicais com usuários de serviços de saúde mental, levando-se em consideração a questão estética, tangenciando questões sociais e articulando-se com forças instituídas de poder seriam consideradas práticas musicoterápicas? A pergunta foi construída longa e complexa propositalmente. Preferimos não recortá-la. E invertemos a pergunta de forma curta. Por que não considerá-las práticas musicoterápicas?

Produzimos derivas, desvios que afetaram a vida destas pessoas segregadas, reconhecemos que grandes e homogêneas transformações dependeriam de mais forças e poderes envolvidos. Entretanto, micro-revoluções nas produções de subjetividades foram visíveis. Deixou-se passar as linhas de fuga. Fuga do hospício, dos muros instituídos das práticas manicomiais, dos modos já existentes de lidar com os usuários. Modos de existência em que não se reconhece aquelas velhas formas de atuar com os usuários. Produção de subjetividades que contrariam os estigmas.

Que prática musicoterápica é esta, então?

Consideremos uma prática com visão transdisciplinar, que atua provocando os instituídos, considerando os desvios e as possibilidades criadas nos processos de produção de subjetividade. Que não se detém no *setting* tradicional e pode considerar o aspecto estético musical como uma ferramenta possível se for interesse de seus participantes. Uma prática coletiva que considera os atravessamentos das forças políticas e relações de poder atravessando os instituídos. Uma prática sem apriorismos, onde não se sabe onde se vai chegar. Os objetivos terapêuticos e/ou sociais e/ou econômicos e/ou políticos são acordados

³⁰ Ouvir músicas do cd Saúde Musical no cd rom. Todas compostas pelos usuários integrantes do grupo MS.

coletivamente, mas referem-se aos interesses e desejos prioritariamente dos componentes do grupo. O exercício de decisões coletivas com flexibilidade nos fluxos de poder para se proteger das linhas fascistas de organização grupal. Uma prática musicoterápica que não se prenderia a um espaço, que pode surgir num espaço e alcançar/encontrar outros. Poderia dissolver o *setting* tradicional e produzir outros *settings*.

Não estamos nos referindo a práticas musicoterápicas anteriores como caducas ou inapropriadas. Elas fazem parte de um modo de atuar e baseiam-se em pressupostos teóricos que não impedem ou invalidam outras maneiras de olhar e atuar em Musicoterapia. A teoria, como nos ensinou Deleuze

“é como uma caixa de ferramentas. Nada tem a ver com o significativo... É preciso que sirva, é preciso que funcione. E não para si mesma [...] Não se refaz uma teoria, fazem-se outras [...]. A teoria não totaliza; a teoria se multiplica e multiplica.” (in FOUCAULT, 1979, p. 71)

Os musicoterapeutas referem-se a campos teóricos diferenciados. Há musicoterapeutas que trabalham atravessados pela linha teórica humanista-existencial, outros pela psicanálise... E outros estão sendo atravessados pelos estudos da subjetividade. Há pesquisas sendo desenvolvidas com estes balizamentos teóricos. A Musicoterapia caminha no *entre* e produz um campo teórico complexo. Em outras palavras, bebe de várias fontes e produz vários riachos. Mas o que há em comum é a utilização da música com objetivos terapêuticos. Nesta pesquisa estamos somente tratando da área de saúde mental, mas a Musicoterapia trabalha em outras áreas de atuação.

Boxill afirma que os musicoterapeutas devem levar a música a se relacionar com o planeta, ultrapassando os clientes individuais ou os grupos nos consultórios.

“... nós, musicoterapeutas devemos ter mais do que o imperativo de alargar e alargar nossa visão- para produzir um primeiro impacto global que ultrapasse em muito os consultórios tradicionais. Devemos olhar para as novas formas e possibilidades de levar a essência da musicoterapia- sua profunda humanidade – para as pessoas ‘comuns’ do planeta Terra. Nossa intenção é alcançável porque nós musicoterapeutas temos como nosso agente terapêutico

um meio universal de expressão, comunicação de contato humano- a música. O potencial é infinito”.(BOXIL apud BRUSCIA, 2000, p. 238)

Esta citação refere-se a práticas ecológicas em Musicoterapia que se baseiam em “todas as aplicações da música e da musicoterapia em que o foco primário é promover a saúde em e entre os vários estratos sócio-culturais da comunidade e/ ou do ambiente físico.” (BRUSCIA, 2000, p. 237).

A experimentação do MS está atravessada por um enfoque teórico dos estudos da subjetividade. Inicialmente apostávamos no enfoque teórico da abordagem humanista, mas ao cartografar os movimentos, rizomaticamente perdemos o eixo e fomos atravessados pelo conceito de transdisciplinaridade e ritornelizamos com diferenças imprevistas.

“A musicoterapia, por ser uma terapia sonoro-musical e corporal, possibilita cartografar as paisagens da subjetividade e nelas interferir, de uma forma ou de outra. Ao utilizar instrumentos musicais, ou mesmo objetos com os quais se produzem sons, a primeira impressão que se tem é a de que o espaço do corpo estende-se para fora, ‘para além de’, tornando-se parte desses instrumentos.” (CRAVEIRO DE SÁ, 2003, p. 70).

As ferramentas teóricas funcionam como instrumentos musicais, prolongamento, não do corpo, mas de um modo de pensar e funcionar da Musicoterapia. Atualmente pensamos Musicoterapia com os pilares que anteriormente contemplávamos concomitante a uma Musicoterapia a ser inventada. O Mágicos do Som não é uma receita, não é um modelo, é um desvio, uma deriva, uma linha de fuga. O projeto inicial na CSVR planejava algo pragmaticamente, mas algo escapou, e aprendemos que algo sempre escapa, que as linhas de fuga sempre estão presentes. Pensamos ser necessário não valorar esta ou àquela concepção teórica como uma verdade. Seriam apenas atravessamentos possíveis, leituras possíveis para se atuar em Musicoterapia. Ferramentas teóricas como instrumentos musicais numa orquestra. A cada tempo alguns entram sonoramente, em outros, eles se põem em silêncio. É necessária a flexibilidade e o reconhecimento de que todas as abordagens podem ser úteis se forem utilizadas criteriosamente.

Os princípios da musicoterapia segundo Rolando Benenzon

Em 1985, Rolando Benenzon, um médico e musicoterapeuta argentino que ajudou a fundar o primeiro curso do Brasil, escreveu sobre os princípios da musicoterapia; o Princípio de ISO, o Objeto Intermediário e o Objeto Integrador (1985, p. 43-49). Nesta mesma obra ele descreve as características da sala de musicoterapia (p.53) e define a ficha musicoterapêutica(p.72).

Estes enquadres foram balizadores da prática musicoterápica por duas décadas na Musicoterapia brasileira e ainda tem ressonância no campo musicoterápico.

Princípio de ISO.

Quanto a qual música usar com determinada população, Benenzon (1985, p. 43) nos acrescenta o Princípio de ISO, baseado nas observações de Altshuler. Este identificou que os pacientes deprimidos poderiam se beneficiar com música triste, porque estas músicas estariam mais próximas de seu ‘tempo mental’. Os maníacos cujo tempo mental seria mais rápido, estes seriam estimulados com música mais rápida, *allegro*.

“ISO quer dizer igual, e resume a noção da existência de um som, ou um conjunto de sons, ou fenômenos sonoros internos que nos caracteriza e nos individualiza. [...] É um som estruturado dentro de um mosaico sonoro, que por sua vez se estrutura com o tempo e que, fundamentalmente, encontra-se em perpétuo movimento.”
(BENZON, 1985, p. 43).

Este princípio traz em sua definição, a noção de “sons internos”. Embora se remeta a um movimento perpétuo, parece conter a idéia de unidade. Pensamos que se estamos atravessados por tantas linhas, forças e devires, referimo-nos a movimentos e multiplicidades. Contudo, percebemos na prática profissional, que entrar em sintonia com a musicalidade do usuário em saúde mental foi importante para desenvolver o trabalho musicoterápico. Como conceber um som interno, se considerarmos que este interno não é separado do externo, que se configuram num campo construído. Somos atravessados e estamos produzindo subjetividades, elas não estão já dadas, elas estão num processo de produção constante. Benenzon fala de um mosaico, parece-nos uma boa imagem, mas o mosaico não é estático?

Há registros mnêmicos de músicas em nossa história sonoro-musical, mas também produzimos nossas histórias musicais. Entendemos que neste conceito, Benenzon traz a idéia de mosaico como linha de segmentaridade e a idéia de movimento perpétuo como a ponta de desterritorialização deste mosaico, a linha flexível. Ambas fazem do conceito uma referência. Não só o movimento nem o estático. Como na música, não somente os sons, mas os silêncios compõem uma melodia. Multiplicidades substantivadas.

As multiplicidades, segundo Deleuze e Guattari, são a própria realidade; seus princípios característicos “concernem a seus elementos, que são singularidades; a suas relações que são devires; a seus acontecimentos, que são hecceidades (quer dizer, individuações sem sujeitos); a seus espaços-tempos, que são espaços e tempos livres; a seu modelo de realização, que é o rizoma (por oposição ao modelo da árvore); a seu plano de composição, que constitui platôs (zonas de intensidades contínuas); aos seus vetores que as atravessam, e que constituem territórios e graus de desterritorialização” (DELEUZE & GUATTARI, v. 1, 2004, p. 58-59).

Benenzon (1985, p. 44-47) especifica o Princípio de ISO e o subdivide, concebe um ISO gestáltico, considera-o “o mosaico dinâmico [...] e que caracteriza o indivíduo”. Um ISO complementar, “são as pequenas mudanças que se operam cada dia ou em cada sessão de Musicoterapia, por efeito das circunstâncias ambientais específicas”. Um ISO grupal que “está intimamente ligado ao esquema social em que o indivíduo se integra”. E ainda um ISO universal que

“é uma identidade sonora que caracteriza ou identifica a todos os seres humanos, independentes de seus contextos sociais, culturais, históricos e psicofisiológicos particulares. Dentro deste ISO universal figurariam as características particulares do batimento cardíaco, dos sons de inspiração e expiração, e da voz da mãe nos primeiros momentos do nascimento e dias do novo ser.” (BENZON, 1985, p. 47)

Greb acrescenta a noção do ISO cultural que pode ser entendido como

“produto da configuração cultural global da qual o indivíduo e seu grupo fazem parte, é a identidade sonora própria de uma comunidade de homogeneidade cultural relativa, que responde a uma cultura ou subcultura musical manifesta e compartilhada.” (GREB apud BENENZON, 1985, p. 45)

Este princípio musicoterápico de Benenzon foi muito utilizado pela Musicoterapia e no projeto inicial feito para a CSVR, ele foi considerado. Contudo, na continuação do trabalho e a partir de reflexões e derivas, concebemos não somente um movimento dessas noções de ISO como também problematizamos a idéia de unidade. Somos efetivamente unidades ou somos também um campo de linhas, em que somos atravessados por forças culturais, sociais, registros da espécie etc., produzidos sem apriorismos? Multiplicidade não é oposição a unidade, mas dissolve esta idéia de unidade pelas possibilidades que são concebidas. Não mais um Uno, um Universal, mas multiplicidades substantivadas. A concepção de um interno e um externo também nos parecem dicotômicas. Problematizamos até que ponto identificar interno e externo como instâncias separadas pode nos remeter a uma expectativa de que os poderes são estáticos e que existe um indivíduo que se separa da sociedade por questões internas dele. Pensamos que a situação de usuário de serviços de saúde mental não foi produzida somente por questões tidas como internas ou externas a estes. Concebemos um fluxo de forças, formas, instituídos que foram se enrijecendo em segmentaridade até produzir as clausuras manicomiais. Arrastando, com isto, os devires, pensamentos, lógicas de funcionamento manicomiais; produção de subjetividade carcerária ao usuário de serviços de saúde mental.

Benenzon fala desses ISOs didaticamente, mas pela experimentação do MS percebemos que transitamos nos limiares, com estes campos pouco delimitados. Estaríamos talvez num *entre* ISOs. O repertório composto pelo grupo musical trazia várias influências ou atravessamentos. Sambas, raps, forrós, etc. Um mosaico sonoro em movimento, um ISO grupal, ao mesmo tempo cultural, gestáltico e complementar.

O objeto intermediário

“Um objeto intermediário é um instrumento de comunicação capaz de atuar terapeuticamente sobre o paciente mediante a relação, sem desencadear estados de alarma

intensos.” (BENENZON, 1985, p. 47). Esta idéia de objeto intermediário surgiu no psicodrama com bonecos. Um objeto que pudesse intermediar a relação. Na Musicoterapia, segundo o pensamento de Benenzon, são considerados os instrumentos musicais para intermediar a relação. Os não-humanos presentes e importantes no setting musicoterápico. Principalmente em se tratando de Musicoterapia ativa, ou seja, aquela em que o usuário/paciente/cliente produz o som e não apenas ouve o som como na Musicoterapia receptiva. Este instrumento musical deve ser de fácil manuseio e não proporcionar situação de alarme ou medo no usuário. No grupo de Musicoterapia da CSVR os instrumentos musicais foram comprados pela Clínica Psiquiátrica conforme pedido no projeto inicial e os usuários tocavam neste espaço. Com o trabalho iniciado na Usina de Sonhos, os mesmos instrumentos musicais eram utilizados, mas surgiram algumas doações de usuários, familiares e pessoas das comunidades. Com o apoio do prefeito foram comprados mais e melhores instrumentos musicais. Os não-humanos/objetos intermediários/instrumentos musicais, estiveram presentes em toda a trajetória do MS. Os mesmos instrumentos musicais eleitos nas sessões musicoterápicas foram os que acompanharam os usuários. Alguns usuários aprenderam a tocar mais de um instrumento musical. Quando faltava um componente o outro o substituiu. Havia o diálogo verbal ao final das sessões musicoterápicas, mas quando produzíamos os sons, também conversávamos musicalmente. Algumas intervenções eram musicais, além das verbais e corporais. Este espaço verbal, após a produção musical, era de discussão de todos os assuntos pertinentes ao grupo. Discutíamos e, todos eram ouvidos, mesmo em crises ditas psiquiátricas. Neste momento verbal também definíamos coletivamente todos os aspectos do funcionamento do grupo, criávamos regras e fazíamos acordos, decidíamos sobre apresentações etc.

O Objeto integrador

“O objeto integrador é aquele instrumento musical que num grupo musicoterapêutico lidera sobre os demais instrumentos e absorve, em si mesmo, a dinâmica de um vínculo entre os pacientes de um grupo e o musicoterapeuta”. (BENENZON, 1985, p. 49). O autor acrescenta que geralmente este instrumento é percussivo e de grande porte, com emissão rítmica potente. No MS o instrumento com estas características era o tan-tan, um instrumento muito utilizado para acompanhar sambas e pagodes e que marca ritmicamente. Funciona como um balizador da parte rítmica, um suporte rítmico. Eu, musicoterapeuta do grupo, tocava este instrumento além de dois outros usuários. Este instrumento exige que se mantenha

o ritmo numa música para que esta seja tocada sem ralentar ou acelerar. É um instrumento simples mas difícil de ser tocado. É interessante observar que, apesar dos discursos sobre hierarquização no grupo estarem voltados para uma distribuição horizontal ou transversal, que um instrumento de liderança seja tocado pela musicoterapeuta. Acreditávamos que este era um instrumento organizador, daí a utilização pela organizadora. Inicialmente percebíamos que não havia usuário que conseguisse marcar o tempo neste instrumento sem ralentar ou acelerar e também não se conseguia manter o volume. Ao passar do tempo, com a prática musical, dois usuários demonstraram estar conseguindo manter este instrumento, e este foi um dos passos mais significativos de que o grupo já teria condições de tocar no palco sem a presença da musicoterapeuta. Era uma autonomia musical tanto quanto a organizacional. Foi um momento muito festejado no grupo. Este conceito de objeto integrador nós utilizamos no grupo musicoterápico e no MS, mas outros não-humanos participaram desta integração além dos instrumentos musicais.

A sala de musicoterapia

Benenson (1985, p. 53-54) nos descreve o que seria uma sala ideal para a musicoterapia clínica. Esta sala deveria ter um isolamento acústico para que sons externos não interferissem nos sons produzidos na sala, deveria ser ampla, ventilada e bem iluminada. Deveria ser ampla, mas não muito para não dispersar as pessoas demasiadamente, o ideal seria um salão de cinco por cinco. Se a sala for pequena demais impede o deslocamento corporal ocorrido pelo movimento e/ou dança que costuma surgir. As paredes não devem ter muitos objetos decorativos para não dispersar os participantes, para que eles fiquem concentrados nas expressões sonoro-musicais. O chão deve ser de madeira para reproduzir bem as percussões corporais feitas com os pés, mãos ou instrumentos musicais. A sala deve ter dois armários.

Na CSVR não havia sala de musicoterapia, utilizamos a sala de terapia ocupacional que era completamente cheia de estímulos visuais. Tinham vários trabalhos manuais dos usuários, uma mesa de sinuca no meio da sala. Enfim, era um espaço que poderia ser considerado não apropriado. O chão não era de madeira. O armário já estava cheio e não poderia guardar os instrumentos musicais. Havia um certo isolamento sonoro porque esta sala era afastada das outras salas de atendimento. Mesmo com todas essas diferenças, o trabalho musicoterápico acontecia. Havia uma grande procura entre os usuários porque se tratava de uma novidade na instituição. Na Usina de Sonhos, quando foi inaugurada a reforma do espaço

físico, já se pensou numa sala para o trabalho musicoterápico. Embora esta sala fosse utilizada também por outros profissionais para outros atendimentos, era uma sala onde guardávamos os instrumentos musicais. Lá também passaram a acontecer os ensaios do MS em dias e horários diferentes dos das sessões de musicoterapia como previa o projeto inicial do MS. O chão não era de madeira e não havia nenhum isolamento sonoro, o que às vezes atrapalhava outros atendimentos simultâneos. O MS, ao gravar o CD, esteve num estúdio de ensaio e depois no de gravação, espaços diferenciados e inicialmente não previstos.

Nem na CSVR, nem na Usina de Sonhos, o trabalho musicoterápico teve espaços ideais. Trabalhamos com as condições que nos foram possíveis e, com o trabalho coletivo, conhecemos outros espaços. Os usuários da Usina de Sonhos que não fizeram parte do MS, não percorreram as viagens a outros municípios, não estiveram no estúdio, etc.

Um dispositivo é capaz de produzir derivas, de abrir caminhos ou encontrar caminhos e produzir ritornelos. As condições não foram as ideais, elas foram produzidas, e o espaço também foi modificado. Produziram-se diferenças.

“A música existe porque o ritornelo existe também, porque a música toma, apodera-se do ritornelo como conteúdo numa forma de expressão, porque faz bloco com ele para arrastá-lo para outro lugar. [...] A música submete o ritornelo a esse tratamento muito especial da diagonal ou da transversal, ela o arranca de sua territorialidade. A música é a operação ativa, criadora, que consiste em desterritorializar o ritornelo.” (DELEUZE & GUATTARI, v. 5, 1997, p. 100-101)

A clínica musicoterápica não tem uma história linear. Ela era, e ainda é, atravessada por várias correntes teóricas. Muito recentemente vem sendo pesquisada pelo pensamento de Deleuze e Guattari. A presença da leitura foucaultiana sobre relações de força e poder ajudam a compreender as relações políticas que sempre estão presentes. O conceito de transdisciplinaridade foi fundamental para fazer ver a prática musicoterápica do MS, posto que os limites entre os campos de conhecimentos não estavam enrijecidos. Nesta experimentação, até mesmo os métodos e técnicas musicoterápicas foram vivenciados de forma não linear. Na bibliografia sobre musicoterapia, encontramos estas estratégias clínicas organizadas em métodos.

Métodos em Musicoterapia

“Na música, há quatro tipos distintos de experiências. São elas: improvisar, re-criar (ou executar), compor e escutar [...] Cada tipo envolve um conjunto de comportamentos sensório-motores distinto, requer diferentes tipos de habilidades perceptivas e cognitivas, evoca diferentes tipos de emoções e engaja em um processo interpessoal diferente. Em função disso, cada tipo também tem seus próprios potenciais e aplicações terapêuticas”. (BRUSCIA, 2000, p. 121).

A Musicoterapia baseou suas técnicas e métodos nestes modos de lidar com a música. Costa (1989) nos escreve que há dois blocos de técnicas em Musicoterapia. “as técnicas receptivas e as técnicas ativas, ou seja, aquelas em que o paciente é submetido a audições musicais e aquelas em que ele próprio ‘faz’ a música” (p. 44). Tanto os grupos de Musicoterapia da CSVR e os da Usina de Sonhos utilizaram técnicas ativas ou inter-ativas³¹. As técnicas inter-ativas são subdivididas em diretivas; quando o musicoterapeuta direciona alguma atividade sonoro-musical e não-diretivas; quando o musicoterapeuta não direciona as atividades sonoro-musicais. Quando iniciamos o trabalho musicoterápico na CSVR, a técnica inter-ativa de re-criação musical era a mais utilizada. Esta técnica consiste em tocar, cantar, dançar livremente tocando os instrumentos musicais previamente colocados a disposição dos usuários. Estes objetos intermediários ficam disponibilizados para que os usuários toquem. As canções são escolhidas pelos usuários, sem interferência do musicoterapeuta, o que caracteriza técnica não-diretiva. Barcellos (1992, p.07-20) escreve sobre as possibilidades de intervenções tanto verbais quanto sonoro-musicais em se tratando da utilização de musicoterapia inter-ativa. O musicoterapeuta pode, por exemplo, interrogar, clarificar, informar, sugerir etc., utilizando sons, músicas ou palavras.

A estratégia clínica chamada de técnica inter-ativa de re-criação musical foi a predominante tanto nos grupos musicoterápicos da CSVR quanto nos da Usina de Sonhos. Escolhemos esta técnica por que permitiria a livre expressão musical, não exigiria conhecimento musical prévio e possibilitaria que os usuários cantassem suas músicas preferenciais, trazendo o repertório de sua história sonoro-musical para o grupo de Musicoterapia. Quando começamos a ensaiar o MS, em dia e horário diferentes das sessões de

³¹ Lia Rejane Mendes Barcellos utiliza o termo “inter-ativa” por considerar a participação do musicoterapeuta na utilização destas técnicas.

Musicoterapia, nós inserimos, além do cuidado estético musical, as técnicas de improvisação e composição.

As técnicas musicoterápicas que utilizam a execução musical, o tocar, o cantar, são chamadas técnicas de re-criação musical, quando utilizamos a improvisação musical estamos nos referindo as técnicas de improvisação, quando o musicoterapeuta utiliza maneiras diversificados de compor músicas, configuram-se em técnicas de composição. Assim compreende Barcellos. O teórico Bruscia (2000) escreveu sobre método o que Barcellos identifica como técnica.

Um método é aqui definido como um tipo particular de experiência musical utilizada para a avaliação diagnóstica, o tratamento e/ou avaliação. Como existem quatro tipos de experiências musicais (improvisar, re-criar, compor e ouvir música), eles são considerados os quatro métodos de musicoterapia, e como há muitas diferentes formas de estruturar essas quatro experiências, cada método tem muitas variações. Assim, as várias formas de engajar o cliente no fazer-música improvisada recaem na categoria dos métodos de “improvisação”, as várias formas de engajar o cliente em compor são chamadas de métodos de “composição” e as várias formas de engajar o cliente em experiências de ouvir música são chamadas de métodos “receptivos”. (BRUSCIA, 2000, p. 122)

Nesta pesquisa estamos concordando com Barcellos, quando considera técnica o que Bruscia afirma ser método. Mas propomos pensá-las como estratégias clínicas.

Para a gravação do CD, utilizamos técnicas de composição. Utilizamos base rítmica para a composição dos raps (CD Saúde Musical, 2000). O grupo improvisou até chegar às frases de uma das músicas. Colocamos melodia em uma letra musical etc. Começamos com a re-criação musical, mas produzimos outras derivas, desterritorializações. Uma conotação que existia no grupo de que eles não saberiam compor foi dissolvida a partir da utilização da improvisação aliada à descontração que esta técnica proporciona.

A ficha musicoterápica

Benenson (1985, p. 72) relata a ficha musicoterápica, que deveria ser feita no início do tratamento musicoterápico. Seria uma espécie de anamnese sonoro-musical com dados sobre o paciente/cliente/usuário. Dados como nome, endereço, religião etc., e outros dados relativos a sua história sonoro-musical; sons que gosta e não gosta, músicas e músicos que gosta e os que não gosta, sons típicos do ambiente onde mora etc.

Na CSVR foi feita uma ficha musicoterápica. Quando o trabalho iniciou-se na Usina de Sonhos, não foi dada muita importância a isto. O convívio com os usuários era diário e

estas perguntas acabavam sendo respondidas nas sessões que ocorriam duas vezes por semana. Era como se fôssemos conhecendo um pouco da história de cada um pelo convívio com o usuário.

4.3–Reflexões sobre as práticas musicoterápicas

O Mágicos do Som provocou efeitos na clínica musicoterápica naquela composição de forças. Estas forças atravessaram/ ultrapassaram/tangenciaram aspectos políticos, relações de poder institucionais. Assim como outras práticas em Musicoterapia também o fizeram e fazem. O diferencial que este atravessamento teórico nos traz é que não poderemos homogeneizar estas práticas, nem criar modelos, nem propor disciplinadoras formas de atuar para chegar a resultados convincentes. A proposta rizomática de atuação e os olhares micro e macropolíticos nos fazem refletir. A qual clínica nos referenciamos? Sair do campo territorializado da clínica tradicional com *setting*, sala e condições ideais ou idealizadas para deixar-se atravessar por algo não previsto, abrindo possibilidades. Saber naquele momento se estávamos ou não fazendo Musicoterapia seria uma falsa questão. Eram tantas as forças, tantos devires, tantos desejos engendrados que precisaríamos experienciar e assim o fizemos. As transformações na vida dos participantes foi algo visível. Algumas produções de subjetividades antes impensadas. Poderíamos ousar e dizer que o trabalho ali desenvolvido possibilitou um outro olhar, dos usuários para eles mesmos e das pessoas que lhes cercavam. Um modo diferente de olhar, um modo diferente de ver e de fazer falar. Uma fala e olhar diferentes do estigmatizado, da segregação da loucura. Uma re-inserção psicossocial sem jargão. Pequenas diferenças no cotidiano dos participantes, possibilidades de criar modos de existência diferentes do modo manicomial de ver e de pensar o usuário de serviços de saúde mental. Outras experimentações musicoterápicas também partiram de práticas tradicionais e criaram modos diferentes de atuação. Podemos citar o trabalho musicoterápico atualmente desenvolvido no Instituto Nacional do Câncer (INCA) e o projeto musicoterápico realizado nos abrigos da Fundação Leão XIII, entre 2004 e 2005. Ambos coordenados pela musicoterapeuta Marly Chagas de Oliveira Pinto. Estas práticas musicoterápicas estão sendo pesquisadas e algumas já foram citadas em dissertações e teses. São conhecimentos produzidos a partir de experimentações. Movimento e fazer para saber. Produzir conhecimento.

4.4–A formação do musicoterapeuta

Um musicoterapeuta capaz de criar modos de trabalhar, funcionar em lugares e espaços que não oferecem condições específicas. Inventar com suas ferramentas teóricas um modo de funcionar a Musicoterapia. O curso de graduação em Musicoterapia do Conservatório Brasileiro de Música-Centro Universitário atualmente percebe os efeitos dessas experimentações e se abre as derivas dos conhecimentos adquiridos por estas práticas. Que efeitos e ressonâncias serão produzidos? Esta pergunta ainda está sendo respondida. Podemos dizer que o MS provoca reflexões sobre as possibilidades de agenciamentos de um trabalho musicoterápico com os poderes públicos instituídos. O MS também traz uma proposta de funcionamento rizomático e uma maneira de organização grupal que produz a realização de seus objetivos de forma coletiva. Construir junto, produzir junto, sonhar e realizar coletivamente, ouvindo as vozes e convivendo com as heterogeneidades sem expectativa de homogeneização. São micro-efeitos.

No Instituto Municipal Nise da Silveira, lugar onde trabalho como musicoterapeuta, reverberamos e repercutimos o aprendizado coletivo da experimentação do MS. Atualmente criamos um Centro de Música, onde produzimos um coral cênico, o coral Musicalidade Brincante, onde usuários, funcionários, familiares e pessoas da comunidade fazem parte deste coral. Identifico esta experimentação como um prolongamento/repercussão/deriva do trabalho que vivi no MS. Mas nesta nova possibilidade, conseguimos juntar num grupo, além dos usuários de serviços de saúde mental; os familiares, pessoas da comunidade e funcionários. Acreditamos que estamos desenvolvendo um trabalho de realização da proposta defendida pela Reforma Psiquiátrica e Luta Antimanicomial; conviver e respeitar as diferenças sem estigmas. Há a expectativa de que estas experimentações provoquem mais reflexões sobre as práticas clínicas musicoterápicas na saúde mental.

Na clínica musicoterápica praticada por mim, a expectativa de homogeneização já foi descartada e a confiança em práticas coletivas foi reforçada. A importância da atenção às forças políticas foi redobrada. Como docente e coordenadora do curso de graduação em Musicoterapia do Rio de Janeiro, atualmente reverbero esta experimentação coletiva. Atualmente estou ouvindo alunos, funcionários, direção e professores, como as vozes de um novo coletivo, um novo coral dissonante, contemporâneo, heterogêneo e cheio de potência de vida e construção.

Não pensamos em generalizar estas ressonâncias e aprendizados. Mas se conseguirmos que estas reflexões sejam conhecidas já será muito compensador; pensar ou, quem sabe, provar que a música Preconceito de Regina Serrão possa ser ouvida e praticada.

CONCLUSÃO

Esta pesquisa não pretende apresentar o grupo musical Mágicos do Som como modelo de prática musicoterápica a ser seguida. Nem pretende pragmatizar suas formas e fluxos de funcionamento. Ele seguiu, não linearmente, sua trajetória como uma criança brincando, que pula, salta, anda, pára e inventa percursos com o que encontra em seu caminho produzido. Rizoma e ritornelo, práticas que incitaram um modo de funcionar imprevisível. Reverberando estes harmônicos pode-se compor uma música, um poema ou uma dissertação. Por que não? Agenciamentos com o campo de investigação acadêmica em que cabe um raciocínio não dicotômico. É um exercício que se afina com a imprevisibilidade da saúde mental. O método: uma cartografia. Uma ponte construída no percurso que se faz. Movimentos nesta ponte onde não se vê o outro lado, ou existiriam vários lados. Linhas visíveis que insistem em estancar os fluxos e organizar as saídas da ponte e ao mesmo tempo linhas invisíveis, atravessadas por canções em que o caminho passa afectos de um passeio.

Percorrer no meio, identificar desvios no tempo, resgatar o percurso nesta pesquisa, não foi tarefa fácil. Uma mistura, um papel multiplicado, espalhado em várias funções, vários papéis. Um novo lugar, de pesquisa, provocou uma releitura, uma potência de não-saber mais atuante. Valorosas dúvidas e questões. Podemos permitir que o Mágicos do Som nos atravesse, mas ele não se fecha. Ele escapa. Fugiu, saiu, foi capturado, ciranda aberta, repetição e diferença. Descobrimos então que as capturas estão muito mais invisíveis do que pensávamos. De uma forma muito mais sutil do que camisas de força e contenção medicamentosa.

E o modo de ver e olhar fez falar. Mas não uma voz centralizadora, não a voz de um saber, voz de reconhecimento. Não apenas uma voz, mas vozes em multiplicidades. Cantos, sonhos, devires. Não eram alucinações, mas vontades que puderam ser realizadas por força e empenho de um coletivo que ousou criar e criando se criou. Uma criação como tantas outras são possíveis. Acreditar em possíveis. Sair do lugar. Criar lugares e se perder. Perder identidades e mais, saber-se possível em várias. Não em delírios, mas em música.

A Musicoterapia provocada por desvios, a ser inventada sem desafinar com sua proposta harmônica de regulamentação da profissão. Cabe reiterar que este discurso não pretende homogeneizar este campo de conhecimento, mas mostrar possíveis modos de atuar em Musicoterapia. Um modo transdisciplinar de pensá-la e praticá-la. Refletir os coletivos não como unidades, mas como multiplicidades heterogêneas. Um certo modo de trabalhar/ funcionar em Musicoterapia. Sem a necessidade de se purificar enquanto categoria

profissional. Atentando aos atravessamentos e desvios. Os acontecimentos balizados pelos ritmos e contratempos, andamentos como sons e músicas. Nestas práticas, a estética musical pode ser considerada desde que, como qualquer outra ferramenta, sirva para algo. Sirva para movimento, ação, relacionado a devires, vontades, aos movimentos cartográficos do desejo. Sem apriorismos referimos estas práticas. Sem receitas e indicativos. Como improvisação musical tonal e às vezes atonal. Música tonal; uma nota/som referencial em torno da qual todas as outras se organizam. Atonal, sem eixo, sem referencial, ao sabor dos desvios.

O MS traz para a Musicoterapia uma prática de experimentação do improviso. Condições, estigmas, históricos etc. apontavam para ficar no mesmo lugar. Eles construíram um não lugar, provocaram um deslocamento, que não foi total nem absoluto. Como uma dissonância em harmonias contemporâneas. Produzir metáforas não seriam suficientes. O material etnográfico mostra recortes de uma trajetória. As imagens denotam figuras sem movimento, mas as palavras escritas provocaram dissonâncias que a cartografia pôde fazer ver.

Uma luta contra o preconceito e uma canção de território. Música que derivou de segregação torna-se então a face performática mostrada pelo grupo nas apresentações. A bandeira, a luta que não se bastou a si. O MS acreditava que poderia transformar o modo como as pessoas olhavam os usuários de serviços de saúde mental e produziu a música Preconceito. Mas não foi tão longe nos olhares. Entretanto, sua voz ainda repercute. Reverbera nesta pesquisa com pretensões mais modestas, mas ainda assim permite linhas de fuga. O modo de funcionar MS tem pares na Musicoterapia e na saúde mental. Ações e movimentos que compartilham de sua forma rizomática, que constroem caminhos sem apriorismos e que se mantêm por forças de contágio, mas do que formas e fôrmas de organização.

Os manicômios sempre foram previsíveis e organizados. As leis invisíveis de discriminação aos ditos loucos por muitos séculos foram tão respeitadas. A idéia binária da Reforma Psiquiátrica pretendia incluir na sociedade os usuários de serviços de saúde mental. A seus preceitos, recentemente, incluiu-se o importante reforço de que a sociedade se beneficia com a presença do usuário tanto quanto este pode se beneficiar da sociedade. Acrescenta-se o pensamento de não se separar o indivíduo da sociedade. Já surge um *entre*. Limiares que podem ser percorridos por todos, mas que são vistos quando problematizamos estes instituídos binários, essas dicotomias que a saúde mental insiste em identificar. Os porquês desta insistência são amplos, múltiplos e persistentes. Uma das mais presentes dicotomias visíveis no campo da saúde mental é a que se estabelece entre o que é produzido

na bibliografia e o que no cotidiano se observa. Ainda se constroem serviços e práticas sem consultar os usuários. O MS coletivamente abordava os assuntos sem alijar o usuário de todo o processo de discussão. Contava com sua voz mesmo em ditas “crises psiquiátricas”. Ouvir esta voz é um exercício sonoro não somente melódico. Pode provocar ritmos, harmonias, movimento e criação. Esta foi a marca territorial do MS. Um movimento de micro-efeitos.

Efeitos na Musicoterapia, incluindo a questão estética como possibilidade pertinente nos agenciamentos, conforme a produção desejante dos participantes. Mobilizando os *settings* e criando possibilidades de *settings* nas condições que se apresentarem, produzindo outros possíveis. Fissurar lugares antes instituídos e flexibilizá-los. Sem apriorismo do lugar do musicoterapeuta e usuários, isto a ser construído a partir dos encontros. Construções coletivas, reconhecendo e respeitando as diferenças. Estas tidas como heterogeneidades constitutivas, sem expectativa de homogeneização. Prática musicoterápica identificando atravessamentos político-midiático, sócio-econômico e clínico, concomitantemente. Expressão de prática em que não se dissocia clínica e política. Tendência de transdisciplinaridade, sem expectativas puristas. Práticas inspiradas pelos desvios. Profissão híbrida caminhando num campo híbrido, produção de mestiçagens. Concepções teóricas como ferramentas, sem necessidade de generalização. O MS não pode, nem quer, nem precisa ser generalizado. Foi e continua sendo um caminho, caminhar e caminhante produzindo-se ao mesmo tempo. Imanência na produção de modos de trabalhar, modos de existência que não se prevê, mas que se pode cartografar.

Pensamos que esta pesquisa seja uma linha de desterritorialização e também de territorialização. Um ressurgimento com a perspectiva de compartilhar essa experimentação com o olhar de conhecimentos teóricos que pensamos poder acrescentar às investigações musicoterápicas. Minha posição agora é a de pesquisadora, mas como foi alegre ter compartilhado toda essa produção! Para mim, foi e ainda é, uma *paixão alegre*. O Mágicos do Som me ensinou a acreditar nas possibilidades de construções coletivas.

A aprendizagem do Mágicos do Som pode ressoar no corpo da Musicoterapia como uma experimentação de um lugar de mestiçagens. Mestiçagens com a estética da música, com outras estéticas, mestiçagens do *setting* musicoterápico.

ANEXO -Informações

O cdrom

Observação geral:

Todas as imagens poderão ser ampliadas, basta clicar em cima delas.

- Reportagens em jornais: podem ser lidas, basta clicar em cima da imagem e depois clicar num ícone que aparecerá no canto inferior direito da imagem.
- Publicação em revista: para ler em português, clicar na figura.
- Participação em eventos: alguns resumos e transparências enviados para os eventos.
- Documentos: ao passar o cursor sobre as imagens aparecerá do lado esquerdo sua referência.
- CD Saúde Musical: para ouvir as músicas, clicar nos títulos à esquerda.

BIBLIOGRAFIA

- AMARANTE, P. (org.) *Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. Rio de Janeiro, SDE/ ENSP, 1995.
- BARROS, R. D. B. *Dispositivos em ação: o grupo*. In *Subjetividade- questões contemporâneas*. São Paulo, Hucitec, 1997.
- COELHO, L. M. E. *Escutas em musicoterapia: a escuta como espaço de relação*. Dissertação de mestrado em comunicação e semiótica. PUC-SP. 2002.
- CRAVEIRO de SÁ, L. *A teia do tempo e o autista: música e musicoterapia*. Goiânia, Ed. UFG, 2003.
- DELEUZE, G. *Crítica e clínica*. São Paulo, Ed. 34, 2004.
- DELEUZE, G. ? *Que és um dispositivo?* In: *Michel Foucault, filósofo*. Barcelona, Gedisa, 1990, pp. 155-161)
- DELEUZE, G. & GUATTARI, F. *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia*, vol. I, 3 ed., São Paulo, Ed.34, 2004.
- DELEUZE, G. & GUATTARI, F. *Mil platôs, capitalismo e esquizofrenia*, vol.4. São Paulo, Ed. 34, 1997.
- DELEUZE & GUATTARI, *Kafka-por uma literatura menor*. Rio de Janeiro, Imago, 1977.
- DELEUZE, G. *Conversações- post-scriptum sobre as sociedades de controle*. São Paulo, Ed. 34, 1990.
- _____ & PARNET, C. *Diálogos*. São Paulo, Escuta, 1998.
- FERRAZ, S. *Música e repetição: a diferença na composição contemporânea*. São Paulo, Ed. Educ, 1998.
- FOUCAULT, M. *Arqueologia do saber*. Rio de Janeiro, Forense-universitária, 2004.
- _____. *História da loucura na idade clássica*. São Paulo, Ed. Perspectiva, 1972.
- _____. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro, Edições Graal, 1979.
- GUATTARI, F. *As três ecologias*. SP, Papyrus, 2003.
- _____. *Linguagem, consciência e sociedade*. In: *Saúde e loucura*. Número 2, São Paulo, Ed. Hucitec, pp. 13-17, 1991.
- LATOUR, B. *Jamais fomos modernos*. São Paulo Ed. 34, 1994.
- MORAES, M. *A Ciência como rede de atores: ressonâncias filosóficas*. *Hist. ciênc. saúde- Manguinhos*. [online] . maio/ago. 2004, vol.11, n. 2 [citado 09 de março 2006] , p.321-333. Disponível na World Wide Web: < <http://www.scielo.br/scielo.php>.

_____. Por uma Estética da Cognição: A Propósito da Cognição em Latour e Stengers. *Informare*, 4 (1), 49-56, 1998.

NEVES, C.E.B. *Interferir entre desejo e capital*. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) PUC São Paulo, São Paulo, 2002.

NIETZSCHE, F. *A origem da tragédia*. Lisboa, Guimarães editores, 1972.

PASSOS, E. & BARROS, R. A construção do plano da clínica e o conceito de transdisciplinaridade. *Psicologia: teoria e pesquisa*. Jan-abr 2000, v.16, n.1, pp. 071-079.

PASSOS, E. & BARROS, R. Clínica e biopolítica na experiência do contemporâneo. *Psicologia clínica pós-graduação e pesquisa* (PUC-RJ), PUC-RJ, v. 13, n. 1, 2001, pp. 89-99.

PELBART, Peter P. *A nau do tempo-rei- 7 ensaios sobre o tempo e a loucura*. Rio de Janeiro, Imago, 1993.

_____. *Da clausura do fora ao fora da clausura- loucura e desrazão*. São Paulo, Brasiliense, 1989.

PEDRO, R. M. L. R. Reflexões sobre os processos de subjetivação na sociedade tecnológica. In: MACHADO, J.A.S. (org.) *Trabalho, economia e tecnologia: novas perspectivas para sociedade global*. São Paulo, Praxis, 2003

PINTO, M. C. O. *Musicoterapia desafios da interdisciplinaridade entre a modernidade e a contemporaneidade*. Dissertação de mestrado. UFRJ-EICOS, 2001.

RAUTER, C. *Clínica do esquecimento: construção de uma superfície*. Tese (Doutorado). PUC São Paulo, São Paulo, 1998.

_____. Subjetividade, arte & clínica in: NEVES, C.A.B. et al. *Saúde Loucura*, São Paulo, Editora Hucitec, n. 06, 1997.

_____. *Oficinas para quê? Uma proposta Ético-Estético-Política para oficinas terapêuticas*. Amarante, P. (org.). Ensaio: Subjetividade, Saúde Mental, Sociedade. Fiocruz, RJ, 2000, pp. 267-278.

ROLNIK, S. *Cartografia sentimental - transformações contemporâneas do desejo*. São Paulo, Estação Liberdade, 1989.

ROUDINESCO, E. [et. al.]. Foucault: leituras da história da loucura; tradução Maria Inês Duque Estrada- Rio de Janeiro, Relume-dumará, 1994.

SADIE, S. (org). *Dicionário grove de música*. Rio de Janeiro, Ed. Jorge Zahar, 1994.

SERRES, M. *Filosofia Mestiça*. Rio de janeiro, Nova Fronteira, 1993.

ZOURABICHIVILI, F. *O vocabulário de Deleuze*. RJ, Relume Dumará, 2004.