

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE ARTES
DEPARTAMENTO DE MÚSICA

LICENCIATURA EM MÚSICA

Camila Rocha Ferrari

INTERAÇÕES MUSICAIS E HUMANAS: UMA REFLEXÃO SOBRE CONTRIBUIÇÕES
DA MUSICOTERAPIA À EDUCAÇÃO MUSICAL

Brasília
2019

Camila Rocha Ferrari

**INTERAÇÕES MUSICAIS E HUMANAS: UMA REFLEXÃO SOBRE
CONTRIBUIÇÕES DA MUSICOTERAPIA À EDUCAÇÃO MUSICAL**

Trabalho de Conclusão de Curso para a obtenção do título de Licenciada em Música submetida à Universidade de Brasília, curso de Licenciatura em Música – Diurno.

Orientadora: Profa. Dra. Flávia Motoyama Narita.

Brasília
2019

Ficha catalográfica elaborada automaticamente, com os dados fornecidos pela autora:

Ra

Rocha Ferrari, Camila

Interações musicais e humanas: uma reflexão sobre contribuições da Musicoterapia à Educação Musical / Camila Rocha Ferrari; orientador Flávia Motoyama Narita. -- Brasília, 2019.

68 p.

1. Educação Musical. 2. Contribuições da Musicoterapia. 3. Interações musicais. 4. Improvisação musical. I. Motoyama Narita, Flávia, orient. II. Título.

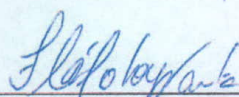
ATA DE DEFESA DE TCC

Camila Rocha Ferrari

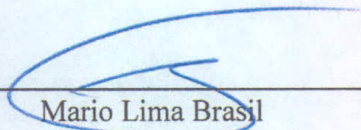
**“INTERAÇÕES MUSICAIS E HUMANAS: UMA REFLEXÃO SOBRE
CONTRIBUIÇÕES DA MUSICOTERAPIA À EDUCAÇÃO MUSICAL”**

Trabalho de Conclusão de Curso defendido no Departamento de Música, Instituto de Artes, Universidade de Brasília, como requisito parcial para obtenção do título de Licenciado em Música sob a orientação da Professora Flávia Motoyama Narita, segundo o Ato 57/2019 do dia 02 de Dezembro de 2019, que nomeou banca de avaliação.

Brasília, 02 de Dezembro de 2019.



Flávia Motoyama Narita



Mario Lima Brasil



Francine Kemmer Cernev

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por sua infinita compreensão e companhia nos momentos de desafios e conquistas.

À minha orientadora Flávia Motoyama Narita, com quem desenvolvi uma importante relação de confiança.

À minha amada companheira Rebecca Reseck, que gentilmente me ofereceu o apoio e o carinho necessários.

Às musicoterapeutas/educadoras musicais Isabella Campos da Paz e Angela Fajardo que solidariamente compartilharam suas visões e trabalhos comigo.

À querida professora Uliana Ferlim, que me apresentou a magia da improvisação em círculo.

À minha família, em especial aos meus pais, que me deram a vida, o amor e a estrutura primordiais para o meu desenvolvimento.

Aos meus queridos amigos de sons, em especial Kino Lopes, Rafael Bacellar, Malu Engel, Gaby Vilas, Jú Maria, Naty Mendonça, Radha Kanta e Hari Das, que me fizeram entender a real importância e beleza de fazer música coletivamente.

À Universidade de Brasília e a todos os meus professores, que me ofereceram incontáveis oportunidades de crescimento pessoal, acadêmico e profissional.

RESUMO

Este trabalho discorrerá sobre possíveis conexões entre educação musical e musicoterapia, para refletir sobre suas contribuições no âmbito de ensino/aprendizagem musical. Analisaremos as interações musicais e interpessoais dos ambientes terapêutico e educacional, pensando nos processos *receptivos* e *expressivos* musicais, evidenciados por Gainza (1977; 1988), e nas *relações* que emergem deles, partindo de Bruscia (2000; 2014). Para tanto, realizamos entrevistas e observações com duas musicoterapeutas/educadoras musicais e a partir disso, coletamos dados que serão relacionados com as perspectivas teóricas selecionadas. Além disso, será dado um foco especial à improvisação musical, que teve presença marcante na prática das duas musicoterapeutas/educadoras musicais. Desta forma, refletiremos sobre os potenciais pedagógicos dessa experiência musical criativa e terapêutica. O intuito do diálogo que propomos é de sensibilizar o olhar do professor de música frente às dinâmicas musicais e interpessoais presentes em seu cotidiano, para ampliar sua percepção acerca das demandas específicas de seus alunos.

Palavras-chave: Educação Musical. Contribuições da Musicoterapia. Interações musicais. Improvisação musical.

ABSTRACT

This work will discuss possible connections between music education and music therapy, reflecting on the contributions of the latter to music teaching and learning. We analyzed musical and interpersonal interactions in therapeutic and educational environments, thinking about the *receptive* and *expressive* music processes, evidenced by Gainza (1977; 1988), and considering the *relations* that emerged from them, shown by Bruscia (2000; 2014). We also conducted interviews and observations with two music therapists / music educators in order to collect information that could be linked to the selected theoretical perspectives. We focused on the experience of music improvisation since it had an important role in the practice of those music therapists/ music educators. We reflected about the pedagogical potential of this creative and therapeutic musical experience. The dialogue we suggest between therapy and education may instigate music teachers to be conscious about musical and interpersonal dynamics present in our daily lives. This may improve our perceptions about the specific demands of students.

Keywords: Music Education. Contributions of Music Therapy. Music Interactions. Music Improvisation.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 - INTRODUÇÃO.....	9
1.1. Objetivos	11
1.2. Estrutura do trabalho	11
CAPÍTULO 2- REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
2.1 Educação Musical e Musicoterapia – limites e diálogos	15
2.2. Recepção, expressão e relações musicais	19
2.2.1- Recepção e Expressão.....	19
2.2.2- Relações musicais	20
2.3 Improvisação musical e auto-expressão.....	24
CAPÍTULO 3 – METODOLOGIA	29
3.1. Sujeitos e contextos de pesquisa	29
3.2. Procedimentos de pesquisa	30
3.3 Entrevistas.....	31
3.3.1. Transcrições de Entrevistas.....	32
3.4 Observações	33
CAPÍTULO 4 – DIÁLOGOS TEÓRICO-PRÁTICOS	35
4.1 Dupla formação das educadoras musicais e musicoterapeutas.....	35
4.2. Janelas de comunicação com o mundo	38
4.3 Improvisação musical, auto-expressão e interação	43
CAPÍTULO 5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS	52
REFERÊNCIAS	54
APÊNDICES.....	55
APÊNDICE 1 – EXEMPLO ENTREVISTA.....	55
APÊNDICE 2 – EXEMPLO NOTAS DE OBSERVAÇÃO	66
ANEXO	69
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	69

CAPÍTULO 1 - INTRODUÇÃO

Atualmente, estou em fase de conclusão do curso de Licenciatura em Música da Universidade de Brasília. Este período de formação para me qualificar como professora, vivenciado dentro e fora da universidade, ampliou minhas perspectivas sobre possíveis atuações futuras e, neste trabalho de conclusão de curso, gostaria de apresentar a relevância do viés terapêutico no contexto de ensino e aprendizagem, refletindo sobre possibilidades de interações mais saudáveis neste processo. Para isso, discorrerei sobre possíveis conexões entre Educação Musical e Musicoterapia.

Antes de definir tecnicamente os conceitos que constituem esta temática, gostaria de mostrar como estes aspectos afloraram a partir de minha vivência pessoal. Desde muito cedo me interessei pelas possibilidades de me expressar e me comunicar com os outros através dos sons, de forma sensível, profunda e diversa. Percebia que, de alguma forma, minha relação pessoal com a música auxiliava no meu desenvolvimento como pessoa, pois me ajudava a me perceber melhor e também a me equilibrar nos âmbitos mental, físico e emocional. Para além desta relação pessoal, a partir dos meus primeiros diálogos sonoros, principalmente por intermédio das atividades de improvisação, notei que podia me relacionar e criar vínculos com os outros através da música. A partir dessa perspectiva vivencial, percebo a Educação Musical como uma chave integrante deste processo. Na medida em que esta possibilita o aprimoramento das minhas habilidades e compreensão musicais, segundo seus conteúdos e estruturas sonoras, possibilita, desta forma, uma melhora da minha capacidade de me relacionar *com* os sons e *através* deles. O que me interessa nestas interações são as possibilidades de criar interações mais saudáveis comigo mesma e com os outros.

Para entender melhor a razão deste interesse, volto-me à minha história. Aos 16 anos, depois de 9 anos de prática de piano, desenvolvi tendinite nos dois braços. Isso foi bastante traumático, pois tocar piano era algo central em minha vida. Por esse motivo, fiz tudo o que podia para me recuperar da lesão: sessões de fisioterapia, acupuntura, quiropraxia e reeducação postural. Alguns professores e fisioterapeutas me alertaram para possíveis problemas na execução do instrumento e me orientaram a reestruturar minha técnica pianística. Para isso, tive que passar por um processo de reeducação das questões biomecânicas básicas como desenvolver postura correta de mãos e dedos, alinhar escápulas,

relaxar ombros, apoiar-me nos isquios, sustentar os pés no chão e tocar com tónus muscular adequado em cada trecho musical. No fundo, eu sabia que também havia aspectos emocionais envolvidos e, mais tarde, quando comecei um tratamento com o acompanhamento de uma terapeuta, entendi que esses aspectos emocionais estavam relacionados ao jeito tenso e ansioso que eu tocava o instrumento, o que possivelmente foi a principal causa da minha lesão. O jeito com que eu me relacionava comigo mesma e com a música não eram nada saudáveis e, na medida em que eu fui me re-equilibrando física, mental e emocionalmente, pude (re)significar minha relação comigo mesma e também com a música. O mais surpreendente foi perceber que a partir dessa melhora pessoal, por intermédio da terapia, eu comecei a me expressar musicalmente de forma diferente, certamente mais sensível, consciente e tranqüila.

A partir desses acontecimentos, pude perceber de forma nítida uma conexão entre mim e os sons feitos por mim e como eles podiam revelar coisas sobre mim, sobre meus sentimentos, sensações e pensamentos. Essa percepção me influenciou bastante quando comecei a atuar como professora, pois em minhas aulas eu sempre busquei escutar a música feita pelos meus alunos enquanto um reflexo deles mesmos. Dessa forma, vejo que minhas experiências terapêuticas pessoais me influenciaram também a construir um jeito de olhar que prioriza a dimensão humana dos meus alunos, que incentiva que eles se descubram como pessoas e compartilhem seus mundos internos através dos sons. A partir desta percepção, tenho interesse em investigar a relevância do viés terapêutico no ensino e aprendizagem da música, refletindo sobre possibilidades de interações mais saudáveis neste processo. Para isso gostaria de dialogar também com a Musicoterapia, pois esta área oferece um amplo campo de estudo sobre as relações que estabelecemos *com* e *através* da música e como elas podem afetar nossa vida, nossa saúde e bem-estar. É importante dizer que, como educadora musical, minha intenção é a de buscar contribuições do viés terapêutico para a prática pedagógica, sabendo que isso acontece a partir de meus primeiros contatos com a musicoterapia e reconhecendo que caminhos similares já foram feitos por outros autores.

A estratégia escolhida para traçar esta investigação foi a de identificar complementaridades entre o campo da Educação Musical e da Musicoterapia, investigando o que é abordado, pelas duas áreas, sobre as dinâmicas de interação musical. Para isso, analisarei os estudos sobre *recepção e expressão musical* elaborados pela educadora e

psicopedagoga musical Violeta Hemsy de Gainza (1977; 1988), e também os apontamentos acerca das *relações musicais* no processo musicoterapêutico, realizadas pelo musicoterapeuta Kenneth E. Bruscia (2000; 2014). Ao conectar essas duas perspectivas, analisaremos com mais riqueza as relações constituintes do ambiente terapêutico e educacional, principalmente nas atividades de improvisação musical. A partir disso, apresentaremos quais são contribuições possíveis à prática docente, visando uma sensibilização do olhar de educadores de maneira que possam estar mais conscientes das demandas de desenvolvimento humano e musical de seus alunos.

1.1. Objetivos

Este trabalho tem como objetivo geral **re(conhecer) limites e aproximações entre Educação Musical e Musicoterapia**. Os objetivos específicos são:

1. Entender sobre o âmbito das interações musicais e humanas no ambiente de ensino e aprendizagem musical.
2. Refletir sobre os potenciais pedagógicos e terapêuticos da experiência de improvisação.

1.2. Estrutura do trabalho

A seguir, no capítulo 2, mostraremos de quais perspectivas da educação musical e musicoterapia estamos partindo, evidenciando os limites e possibilidades de diálogos entre as duas áreas. Depois, adentraremos nos processos *receptivos* e *expressivos* musicais, evidenciados por Gainza (1977; 1988), bem como analisaremos as *relações* que ocorrem a partir deles, de acordo com Bruscia (2000; 2014). Sob este viés, falaremos da experiência de improvisação musical, evidenciando seus potenciais pedagógicos e terapêuticos. No capítulo 3, discutiremos a metodologia do trabalho, explicitando o caráter, a abordagem, as etapas e procedimentos de pesquisa. No capítulo 4, compartilharemos o olhar de duas musicoterapeutas/educadoras musicais com as quais realizei entrevistas e observações de suas atuações em musicoterapia. Para tanto, traçaremos um diálogo entre os depoimentos e práticas das participantes com os aportes teóricos já abordados anteriormente. Por fim, no capítulo 5, refletiremos sobre o que foi aprendido com este trabalho, descrevendo as principais contribuições da musicoterapia à educação musical que pudemos observar ao longo desta pesquisa.

CAPÍTULO 2- REFERENCIAL TEÓRICO

Para Violeta Hemsy de Gainza (1988, p. 101), “o objetivo da educação musical é musicalizar, ou seja, tornar um indivíduo sensível e receptivo ao fenômeno sonoro, promovendo nele, ao mesmo tempo, respostas de índole musical”. Neste sentido, musicalizar consiste em desenvolver dois processos fundamentais: o de *recepção musical* e o de *expressão musical*. Na *recepção musical* haverá a percepção e absorção do objeto musical e na *expressão musical* serão realizadas respostas sonoras aos estímulos sonoros previamente assimilados (1988, p. 25-33). De acordo com a autora, somente quando a pessoa se expressa musicalmente é que se pode dizer que o processo de musicalização está completo (1988, p. 29), pois, desta forma, o ciclo de recepção-expressão estará formado. Sob esta perspectiva, Gainza afirma que

qualquer que seja a porta de entrada da experiência musical no processo de ensino-aprendizagem da música, o que importa é que, de imediato, ou quanto antes, seja restabelecido o equilíbrio, fechando-se o circuito com a adição da atividade complementar: recepção-expressão ou expressão-recepção. (GAINZA, 1988, p. 107)

Sendo assim, a autora propõe um equilíbrio entre recepção e expressão musicais, falando da complementariedade destes dois processos. Além disso, ela afirma que “só o contínuo fluir da música dentro e fora do indivíduo – estendendo laços para outros seres humanos – assegurará a plenitude da experiência musical” (1988, p. 108). Neste caso, o fluir da música dentro do indivíduo consiste no processo de recepção musical e, o fluir para fora, é a expressão que possibilitará a interação musical entre pessoas. Assim, cabe à educação musical instrumentalizar musicalmente os sujeitos para que as relações entre as pessoas e a música aconteçam de uma forma “direta e efetiva” (1988, p.101). A autora empreende um esforço de compreender mais a fundo como acontecem os processos e dinâmicas de ensino/aprendizagem musical, sob a luz da psicopedagogia.¹ Buscando algo semelhante, este trabalho analisará algumas perspectivas da musicoterapia, pois estas auxiliarão na compreensão de processos musicais importantes à prática pedagógico-musical.

¹ Gainza desenvolve estas reflexões tendo como foco articular educação musical com conhecimentos psicológicos, tendência que, segundo ela, tornou-se muito proeminente no século XX, em que há um foco especial “no educando, em suas condutas e processos de crescimento” (1988, p.19).

Kenneth E. Bruscia define a Musicoterapia como “um processo reflexivo em que o terapeuta ajuda o cliente² a otimizar a saúde deste, usando as várias facetas das experiências musicais e os relacionamentos formados através delas como impulso para a mudança” (2014, p. 36, tradução nossa³). O autor destaca a importância de o musicoterapeuta ser reflexivo sobre o processo terapêutico, buscando constantemente observar a si e a seus clientes. Isto auxiliará na formulação das metas e métodos adequados a cada pessoa, bem como possibilitará possíveis mudanças de estratégias ao longo do processo (2014, p. 54).

A musicoterapia tem como principal objetivo otimizar a saúde⁴ do cliente, no sentido de levá-lo a alcançar seu maior potencial, considerando-o em sua totalidade corporal, mental, espiritual, social, cultural e ambiental (2014, p. 97). Para isso, o terapeuta propiciará ao paciente oportunidades de vivenciar diferentes experiências musicais que terão seus próprios potenciais terapêuticos (2014, p.40). Essas experiências são incluídas dentro do âmbito da musicoterapia ativa ou da musicoterapia receptiva (2014, p. 51). Esta perspectiva se aproxima dos conceitos de *recepção* e *expressão* musicais, apresentado por Gainza (1988, p. 21-42), pois a musicoterapia ativa engloba os processos expressivos e a musicoterapia receptiva, os processos receptivos.

Nas formas ativas de musicoterapia os pacientes vivenciam experiências musicais de *improvisação*, *composição* ou *re-criação*. Segundo Bruscia (2000, p. 124-125), no ato de *improvisação* o paciente cria melodias, ritmos, canções ou peças musicais. Terapeuticamente, esta experiência musical é indicada principalmente para as pessoas que precisam:

estabelecer um canal de comunicação não-verbal e uma ponte para a comunicação verbal; dar sentido à auto-expressão e à formação de identidade; explorar os vários aspectos do eu na relação com os outros; desenvolver a capacidade de intimidade interpessoal; [...] desenvolver a

² Segundo Bruscia (2000, p. 79) o termo “cliente” foi escolhido ao invés de “paciente”, pois evita a associação que este segundo tem, na língua inglesa, com pessoas com patologias específicas. Por esse motivo o termo “cliente” foi escolhido, pois abrange a um público mais diverso. Sabemos que nos países de língua portuguesa o termo “cliente” é geralmente associado a práticas de cunho mercadológico e que o termo “paciente” não possui implicações tão limitantes como na língua inglesa. Por essa razão, no decorrer do texto escolhemos o termo “paciente”, exceto quando citarmos Bruscia diretamente.

³ Do original: “Music Therapy is a reflexive process wherein the therapist helps the client to optimize the client’s health, using various facets of music experience and the relationships formed through them as the impetus for change” (BRUSCIA, 2014, p. 36).

⁴ A perspectiva de saúde elencada por Bruscia (2014, p. 105) considera a saúde como um processo dinâmico em que existem constantes mudanças entre estados não-saudáveis e saudáveis. Sendo que a “saúde não é algo que temos; é um processo ativo e é o nosso próprio jeito de ser neste processo.” (BRUSCIA, 2014, p. 105, tradução nossa).

criatividade, a liberdade de expressão, a espontaneidade e capacidade lúdica [...]. (BRUSCIA, 2000, p. 125)

Há também a *composição*, na qual “o terapeuta ajuda o cliente a escrever canções, letras ou peças instrumentais” (2000, p. 127). Este tipo de experiência musical possui alguns intuítos terapêuticos como estimular atitudes de planejamento/organização, soluções criativas de problemas, comunicação/documentação de experiências internas, entre outros (2000, p. 128). As experiências de *re-criação* são aquelas em que o paciente irá “executar, reproduzir, transformar e interpretar qualquer parte ou o todo de um modelo musical existente, com ou sem uma audiência” (2000, p. 126). A *re-criação* é indicada para pacientes que precisam desenvolver aspectos sensório-motores, melhorar a atenção e a memória, aprimorar a empatia com os outros e habilidades afins.

Já nas formas receptivas de musicoterapia, o paciente “ouve música e responde [...] de forma silenciosa, verbalmente ou através de outra modalidade” (2000, p. 129). Essas experiências de *escuta* são indicadas para pacientes que precisam de estímulos corporais específicos, de ativação ou de relaxamento ou para evocar estados, experiências afetivas, ideias, pensamentos, memórias, regressões e imaginação.

Dito isso, mesmo que existam algumas semelhanças entre as duas áreas, gostaríamos de evidenciar alguns limites entre a Educação Musical e a Musicoterapia e que, para atuar em cada uma delas, é necessário ter formação específica. Respeitando-se esses limites, é possível traçar diálogos entre os dois campos e, com isso, enriquecer o debate e as práticas educacionais e terapêuticas em questão, sendo esta a contribuição que este trabalho se propõe a fazer.

Neste capítulo partiremos destas perspectivas dos campos da Educação Musical e da Musicoterapia, buscando primeiramente (1) mostrar alguns conceitos e objetivos que definem as duas áreas, a fim de diferenciá-las, a partir do reconhecimento dos limites entre elas, e, ao mesmo tempo, aproximá-las, vislumbrando possíveis diálogos e conexões; (2) falar sobre os processos de recepção e expressão musicais (GAINZA, 1988, p. 21-33), chamando atenção para as possíveis relações que podem acontecer *com e através* da música (BRUSCIA, 2000; 2014); e, por fim, (3) discutir sobre a experiência da improvisação, refletindo sobre a importância da compreensão do educador musical e do musicoterapeuta acerca dos processos de interação musical.

2.1 Educação Musical e Musicoterapia – limites e diálogos

Visando a compreender melhor os limites e aproximações entre educação musical e musicoterapia, dialogaremos com os textos de Bruscia (2000), Passarini, Aoki, Prearo e Andrade (2012) e Almeida e Campos (2013). Com Bruscia analisaremos as práticas didáticas em musicoterapia; com Aoki, Prearo e Andrade veremos emergir a noção de *Educação Musical Terapêutica* como fruto da discussão sobre as contribuições entre os dois campos; e, por fim, com Almeida e Campos refletiremos sobre a importância da incorporação das técnicas da musicoterapia na educação musical. Com a articulação desses textos, pretendemos oferecer algumas perspectivas sobre o diálogo em curso acerca das possibilidades de relação entre as duas áreas.

Ao pensar sobre concepções e práticas da Educação Musical e Musicoterapia, Bruscia (2000, p. 183-185) defende que, embora as duas áreas possuam muitas aproximações, existem também divergências fundamentais, dentre as quais as principais acontecem no âmbito dos objetivos primários. Na musicoterapia o fazer musical é utilizado como meio para se atingir um fim terapêutico, tendo os resultados estéticos como fatores secundários, enquanto na educação musical o foco é a própria aprendizagem musical, tendo como fatores secundários outros objetivos funcionais.

No entanto, Bruscia (2000, p. 186-200) também fala sobre algumas práticas didáticas no âmbito da Musicoterapia que mesclam objetivos educacionais e terapêuticos. Ele classifica essas práticas didáticas a partir de níveis terapêuticos: (1) o auxiliar, (2) o aumentativo e (3) o intensivo. No nível auxiliar, temos o exemplo da *Instrução Musical Terapêutica*, em que os objetivos primários são de ordem educacional, tendo as intervenções musicoterapêuticas como meios para superar “obstáculos ou problemas na auto-expressão musical ou no processo de aprendizagem propriamente dito” (2000, p.188). No nível aumentativo temos o exemplo da *Musicoterapia Instrucional*, em que os objetivos primários são terapêuticos e as experiências de aprendizagem musical são utilizadas para “atender às necessidades terapêuticas do cliente” (2000, p.192).⁵ No nível intensivo, citamos a prática da

⁵ Para exemplificar uma abordagem neste nível, Bruscia (2000, p.192) cita o trabalho de Elliot *et al* (1982) que propõe um estudo sobre a escolha de instrumentos musicais de acordo com as necessidades de reabilitação físicas de seus alunos.

Musicoterapia do Desenvolvimento, que tem como foco abarcar um espectro abrangente de objetivos terapêuticos e que, “além de voltar-se para as necessidades educacionais, [...] pretende ajudar os clientes a realizarem uma grande variedade de tarefas que foram retardadas ou impedidas nos vários períodos do desenvolvimento” (2000, p. 197). De acordo com o autor, todas essas práticas didáticas dentro da Musicoterapia têm o objetivo principal de auxiliar os pacientes a “adquirirem os conhecimentos, comportamentos e habilidades necessários para uma vida funcional e independente e para a adaptação social” (2000, p. 183).

Também existem trabalhos como o de Passarini, Aoki, Prearo e Andrade (2012), localizado no contexto da educação infantil, no qual é feita uma aproximação entre a Educação Musical e a Musicoterapia. Segundo os autores, essa aproximação é justificada pelas atuais demandas pela formação de “um profissional diferenciado, que possa ensinar, mas também acolher e atender às necessidades específicas de cada criança” (2012, p.140). Este profissional é chamado de “professor musicoterapeuta” e caracteriza-se como alguém que consegue abordar o aprendizado musical como “possibilidade de cuidado e desenvolvimento humano” (2012, p. 141). Respeitando os limites entre as áreas da Educação Musical e Musicoterapia, os autores refletem sobre a possibilidade de congregarem os saberes e técnicas dos dois campos numa só perspectiva, ao sugerirem uma nova prática, a *Educação Musical Terapêutica*, que é descrita a seguir:

Educação Musical Terapêutica é o termo proposto [...] para designar o trabalho onde aprendizado musical e processo terapêutico caminham juntos, no mesmo nível de importância, considerando que o desenvolvimento humano integral é o objetivo primário; onde técnicas da educação musical e da musicoterapia se complementam; onde relação terapeuta-paciente equipara-se à relação professor-aluno [...]. (PASSARINI et al, 2012, p. 142, ênfase no original)

Os autores também se referem a contribuições bastante concretas que podem ser oferecidas de um campo ao outro, quando relacionam o Modelo Benenzon de Musicoterapia (MBMT)⁶ e algumas propostas dos métodos ativos em educação musical⁷ em que citam Orff, Dalcroze e Schafer (PASSARINI et al, 2012, p. 143-148). Dessa forma, sugerem a

⁶ Passarini et al (2012, p. 146-148) se referem ao MBMT como “um modelo de musicoterapia ativa, no qual o musicoterapeuta deve ter o preparo técnico para receber, escutar, atender e acompanhar seu paciente [...]”. Nesta prática, “o musicoterapeuta deve estar apto e disponível para tocar, recriar, compor, dançar, escutar ou ficar em silêncio [...] com o intuito de possibilitar [ao paciente] o desenvolvimento de sua autonomia, expressividade, criatividade e espontaneidade”.

⁷ Segundo Fonterrada (2008, p. 119, 179), o termo “Métodos Ativos em Educação Musical” denomina abordagens pedagógico-musicais surgidas no século XX que priorizavam a música como experiência de vida (primeira geração) e que valorizavam a criação e escuta musical ativa (segunda geração).

importância do musicoterapeuta buscar contribuições na Educação Musical e, vice-versa, do educador musical buscar contribuições na Musicoterapia, pois assim podem enriquecer suas atuações.

Almeida e Campos (2013, p. 46) propõem algo similar a Passarini et al (2012) quando falam do *educador-terapeuta*, um professor de música que busca ampliar o seu olhar a partir do conhecimento dos saberes e técnicas da Musicoterapia. Sob este viés, o trabalho educacional tem como objetivo principal entender a relação entre ser humano e música, para além de atingir objetivos puramente técnicos e conteudistas (ALMEIDA & CAMPOS, 2013, p. 45). Segundo as autoras, esse olhar musicoterapêutico pode ampliar a percepção do educador musical, deixando-o mais sensível acerca do universo sonoro e pessoal dos seus alunos. Dessa forma, o professor de música consegue identificar as necessidades específicas de aprendizagem de cada aluno com mais clareza (2013, p.46).

Em termos práticos, as autoras chamam atenção para a valorização dos estudantes a partir da ênfase no potencial criativo, colocando-os como agentes ativos no processo de construção do conhecimento musical (2013, p.44). Sob a luz da *musicoterapia criativa* de Robbins⁸ (2006), elas enfatizam o potencial da improvisação como uma forma de comunicação consigo mesmo através da expressão da musicalidade individual que ocorre a partir da experimentação de si mesmo por meio da música. Partindo da teoria do musicoterapeuta Benenzon (2011, p.38), falam que a música pode proporcionar canais de comunicação com o mundo, levando em conta as interseções e interações entre as identidades sonoras dos sujeitos⁹ (ALMEIDA & CAMPOS, 2013, p.48). A partir da análise desses dois autores da musicoterapia, as autoras sugerem a importância de o educador musical estar atento ao universo sonoro e pessoal de seus alunos. Diferentemente da proposição de Passarini, Aoki, Prearo e Andrade (2012), que procura equalizar objetivos educacionais e terapêuticos, Almeida e Campos (2013) focam nos objetivos educacionais, buscando na Musicoterapia apenas contribuições para expandir o olhar do educador. Assim, afirmam que

⁸ ROBBINS, Clive. ROBBINS, Carol. Self-Communications In Creative Music Therapy - in *Case Studies In Music Therapy*. Ed. Kenneth E. Bruscia, Gilsum: Barcelona Publishers, 2006.

⁹ O princípio de Identidade Sonora (ISO) é proposto por Benenzon (2011, p.67) como um “conjunto de energias sonoras, acústicas e de movimento que pertencem a um indivíduo e o caracterizam. Este movimento constante está formado pelas energias sonoras herdadas através das estruturas genéticas, pelas vivências vibracionais, gravitacionais e sonoras durante a vida uterina e por todas as experiências analógicas (não verbais) desde o nascimento até a idade adulta. Isto acabaria por criar uma identidade corpórea-sonora-musical que caracterizará a esse indivíduo em particular e o diferenciará de todos os outros”.

“não cabe ao educador tratar ou diagnosticar” seus alunos, porém, ao conhecer o campo da Musicoterapia, ele pode ampliar seu olhar e contribuir para concretizar um processo de ensino/aprendizagem musical mais significativo (ALMEIDA & CAMPOS, 2013, p. 55).

Também encontramos essa distinção entre as especificidades do musicoterapeuta e do educador musical em Bruscia (2000), quando este caracteriza as relações próprias entre professor-aluno e terapeuta-cliente, dizendo que

a relação professor-aluno é substancialmente diferente da relação terapeuta-cliente [...]. Um estudante não leva problemas pessoais ou de saúde para o professor **a não ser que eles afetem seu aprendizado na matéria ministrada**; um cliente não leva problemas educacionais para o terapeuta **a não ser que eles afetem sua saúde**. Um professor não investiga a natureza de problemas pessoais ou de saúde do estudante, principalmente **se eles não afetam a performance deste na matéria**; um terapeuta investiga, independente de suas implicações educacionais. (BRUSCIA, 2000, p. 185, grifo nosso)

No trecho acima, o autor distingue os papéis do professor e do terapeuta, acrescentando também algumas exceções a essas distinções (grifadas). Um estudante de música normalmente não leva questões pessoais ou de saúde ao seu professor, mas pode acontecer dessas questões se configurarem como barreiras no seu processo de aprendizagem. Neste caso, vale refletir sobre a importância de um professor de música saber lidar minimamente com questões desta ordem, visto que está dentro de seu papel como educador facilitar a aprendizagem do aluno, reconhecendo seus potenciais e também suas dificuldades de aprendizagem, que podem ser de nível emocional, mental, relacional, físico, entre outras. Os currículos de formação de professores de música não costumam abranger conhecimentos e técnicas terapêuticas, no entanto, podemos refletir sobre a relevância desses saberes para esses profissionais para que consigam lidar melhor com seus alunos e reconhecê-los em suas particularidades. Dessa forma, é possível afirmar, assim como Almeida e Campos (2013), que a busca de contribuições na Musicoterapia poderia ajudar o educador musical a traçar estratégias de ensino mais efetivas, considerando seus alunos de maneira mais completa. É sobre isso que esse trabalho se propõe a investigar.

A seguir, adentraremos nos processos expressivos e receptivos musicais, bem como nas relações que podem ocorrer a partir deles, a fim de compreender de maneira mais profunda as interações que ocorrem no ambiente musicoterapêutico e de ensino/aprendizagem musical.

2.2. Recepção, expressão e relações musicais

2.2.1- Recepção e Expressão

Como já apresentado anteriormente, nossas experiências musicais são mediadas pelos processos de *recepção* e *expressão* musicais. A *recepção musical* consiste na percepção e absorção do objeto musical que acontece segundo tendências predominantes de cada indivíduo, tanto na sua relação com o objeto musical quanto em relação à sua própria subjetividade. Neste sentido, a tendência predominante em relação ao objeto musical é a prevalência de assimilação de aspectos musicais específicos como timbre, ritmo, melodia, harmonia, forma, textura, entre outros. Já a tendência predominante em relação ao sujeito consiste na ativação sensorial de maneira preferencial ao indivíduo, segundo sua “afetividade, capacidades motoras ou mentais” (GAINZA, 1988, p. 25-26). A autora afirma que, mesmo que a recepção musical se dê de forma espontânea nos indivíduos, é “tarefa fundamental da educação musical estimular e orientar esse processo” (1988, p.27).

Gainza (1988, p.29) diz que a *expressão musical* consiste nas respostas sonoras dos indivíduos aos estímulos musicais previamente assimilados. Neste processo também podemos observar tendências predominantes do sujeito em relação ao objeto musical, pois este demonstrará “maior ou menor capacidade ou força em alguns dos aspectos ou elementos musicais que compõem seu arquivo sonoro internalizado” (1988, p. 29). Desta forma, quando alguém se expressa musicalmente é possível ouvir em sua música características relativas ao seu senso rítmico, harmônico, melódico, timbrístico, dentre outros. Quanto à tendência predominante em relação ao sujeito, o indivíduo demonstrará em sua expressão musical diferentes ênfases nos níveis afetivos, mentais e corporais.

Segundo a autora, a maneira como acontece a *recepção musical* influenciará a *expressão musical*. Na *recepção*, depois de acontecer a absorção musical, haverá, no interior do sujeito, o processamento do “objeto musical externo” que estabelecerá “um depósito ou arquivo sonoro e musical rico e individual”, chamado de “objeto musical internalizado” (1988, p. 30). Assim, o sujeito musical se relacionará internamente com o objeto musical internalizado, construindo relações de “intracomunicação” (1988, p. 30). Este arquivo sonoro pessoal certamente influenciará no momento da expressão musical. A partir da *expressão musical*, serão construídas as relações de “intercomunicação”, em que o sujeito se relacionará com outras pessoas através da música (GAINZA, 1988, p. 30). Desta forma

haverá, novamente, o contato com outros objetos musicais externos que serão processados pela pessoa e isso transformará o seu arquivo sonoro individual e, também, a sua expressão musical. Assim, podemos perceber um ciclo de comunicação musical que abrange tanto processos individuais quanto coletivos.

Para desenvolver mais sobre estes processos musicais, analisarei a perspectiva das relações musicais apontadas por Bruscia (2000, p. 135; 2014, p. 158).

2.2.2- Relações musicais

Segundo Bruscia, o musicoterapeuta usa as experiências musicais e as relações que surgem delas como agentes terapêuticos, pois “[...] além de seus efeitos terapêuticos diretos, a música também ajuda o cliente a desenvolver vários tipos de relações e [...] essas relações possuem seus próprios efeitos terapêuticos” (BRUSCIA, 2000, p. 135). Dentre as possíveis relações que ocorrem no processo musicoterapêutico temos as (1) *intrapessoais*, as (2) *intramusicais*, as (3) *interpessoais*, as (4) *intermusicais*, as (5) *sócio-culturais* e as (6) *ambientais* (BRUSCIA, 2000, p. 135-136).¹⁰ Tendo em vista que este trabalho tem o intuito de investigar principalmente as interações de natureza musical, focaremos nas relações *intramusicais* e *intermusicais*. Além disso, abordaremos as relações *interpessoais*, por conta de sua presença marcante no ambiente educacional e musicoterapêutico. Para isso, partirei do que foi desenvolvido por Bruscia (2014, p. 158-169).

Relações intramusicais

Sob um viés mais profundo, o autor define as *relações intramusicais* como as interações entre elementos musicais, estruturas musicais e sons, que são ouvidas e/ou formadas pelo paciente e/ou pelo terapeuta. Dentro deste âmbito, as experiências pessoais que emergem do relacionamento da pessoa com a música também são consideradas como *intramusicais* (BRUSCIA, 2014, p. 159). Para ilustrar melhor, cito exemplos das relações que se estabelecem entre: (1) **elemento musical e elemento musical**: “Como um ritmo, uma

¹⁰ As relações *intrapessoais* ocorrem no interior da pessoa como, por exemplo, as conexões estabelecidas entre mente e corpo, entre emoções e pensamentos, dentre outras. As relações *intramusicais* são as que acontecem dentro da música, por exemplo: interações entre ritmo e harmonia, entre melodia e textura, entre forma e dinâmica. As relações *interpessoais* são as que se dão entre diferentes pessoas e não se situam nos domínios da música. As relações *intermusicais* “são aquelas que se estabelecem entre a música de uma pessoa e a música de outra” (BRUSCIA, 2000, p. 136). As relações *sócio-culturais* são as que estabelecemos com os contextos da vida. As relações *ambientais* são as desenvolvidas entre a pessoa e qualquer ambiente físico que ela tenha contato (2000, p. 136).

melodia ou uma harmonia se relacionam entre si, simultaneamente e sequencialmente, na música que está sendo criada ou ouvida” (2014, p. 165, tradução nossa); e (2) **estrutura e estrutura**: “Como uma frase, tema ou seção se relacionam entre si [...]” (2014, p. 165, tradução nossa).

Bruscia (2014, p.159) ressalta que as *relações intramusicais* se afetam de forma interdependente, na medida em que a música se desdobra no tempo. Assim, elas estão em constante transformação, pois quando acontece uma mudança de algum aspecto sonoro, há a mudança de outros aspectos, inclusive relacionados às experiências da própria pessoa com a música. É importante acentuar que as experiências pessoais que o indivíduo vivencia se modificam de acordo com as diferentes transformações que acontecem na música.¹¹

Sob este âmbito, outra questão relevante acerca das *relações intramusicais* é que elas variam de acordo com o tipo de experiência musical (improvisação, re-criação, composição e escuta). Cada tipo de experiência musical estimula *relações intramusicais* específicas e, desta forma, possibilita diferentes interações entre a música e a experiência pessoal das pessoas. Levando isso em conta, o terapeuta pode focar em certos tipos de experiências musicais a fim de promover mudanças terapêuticas específicas (BRUSCIA, 2014, p.160).

Assim como Gainza (1988) fala sobre tendências do indivíduo em *repcionar e expressar* elementos musicais e subjetivos, Bruscia (2014, p.159) aponta que também existem tendências de percepção e expressão das *relações intramusicais*. Dessa forma,

cada pessoa vem para a terapia com uma tendência de realizar ou ouvir certos tipos de relações intramusicais e não outras. Por exemplo, quando improvisando, um cliente pode ter a tendência de associar um timbre (ex.: tambor) com apenas um nível de intensidade (ex.: forte) [...]. Ainda assim, quando escutando, o mesmo cliente perceberá diferentes associações entre timbre e volume [...]. (BRUSCIA, 2014, p. 159, tradução nossa¹²)

A partir deste exemplo, conseguimos entender que o autor considera que, na percepção musical, podem existir tendências diferentes daquelas presentes na execução musical, o que

¹¹ A musicoterapia chamada de *músico-centrada* desenvolve todo o trabalho terapêutico a partir deste viés, pois considera que as mudanças que acontecem nas relações musicais possivelmente desencadeiam mudanças terapêuticas nos pacientes (BRUSCIA, 2014, p.160).

¹² Do original: “each person comes to therapy with a tendency to form or hear certain kinds of intramusical relationships and not others. For example, when improvising, a client may have a tendency to associate one timbre (e.g., drum) with only one volume level (e.g., loud) [...]. Yet, when listening, the same client will perceive different associations between timbre and volume [...]” (BRUSCIA, 2014, p. 159).

nos leva a perceber que não necessariamente há uma similaridade entre as tendências de recepção e expressão musicais.

Relações intermusicais

As *relações intermusicais* são as que acontecem entre a música produzida/ouvida por uma pessoa e a música produzida/ouvida por outra (BRUSCIA, 2014, p. 160). Elas são identificadas quando ouvimos a relação entre: (1) **som** e **som**: “Como o timbre e a intensidade criados ou ouvidos por uma pessoa se relacionam com aqueles criados ou ouvidos por outra pessoa” (BRUSCIA, 2014, p. 166, tradução nossa); (2) **elemento** e **elemento**: “Como o ritmo, melodia ou harmonia criados ou ouvidos por uma pessoa se relacionam com aqueles criados ou ouvidos por outra pessoa” (2014, p.166, tradução nossa); e, (3) **textura** e **textura**: “Como um certo papel (ex.: líder, seguidor, solista, acompanhador) que é feito ou escutado por uma pessoa se relaciona com o papel feito ou escutado por outra pessoa” (2014, p. 166, tradução nossa).

Como vimos anteriormente, o processo de *intercomunicação* e de *intracomunicação*, apresentados por Gainza (1988, p.30), afetam-se entre si. Similarmente, Bruscia (2014, p. 161) afirma que existe uma interdependência entre as relações *intermusicais* e *intramusicais*. Podemos observar isto no exemplo a seguir:

quando alguém muda a conexão entre tempo e ritmo em sua própria música, essa mudança promoverá uma oportunidade para outra pessoa mudar sua música de maneira análoga, e assim continuar numa mesma relação intermusical, ou para essa pessoa resistir à mudança proposta, evitando qualquer relação. (BRUSCIA, 2014, p. 161, tradução nossa¹³)

Sendo assim, as relações estabelecidas entre a música de uma pessoa e a música de outra pessoa são diretamente influenciadas pelas configurações sonoras da música de cada um. De maneira inversa, a interação musical entre as pessoas pode influenciar na transformação dos aspectos da música de cada um. Essa dinâmica de afetação mútua transcorre de maneira integrada, simultânea e sequencial no ato dinâmico de tocar/escutar com outras pessoas.

¹³ Do original: “when one person changes the connection in her own music between tempo and rhythm, the change provides an opportunity for the other person to change her music accordingly and therein continue in the same intermusical relationship, or it provides an opportunity for the other person to resist changing and avoid any such relationship” (BRUSCIA, 2014, p. 161).

Relações interpessoais

As *relações interpessoais* são aquelas de cunho não musical, como a relação entre o comportamento do paciente e o comportamento do musicoterapeuta, entre um sentimento de uma paciente e a resposta verbal de outro paciente (BRUSCIA, 2000, p.136). Bruscia (2014, p. 162) ressalta que essas relações podem contribuir para que laços ou conflitos se estabeleçam entre pessoas. Além disso, diz que elas afetam e são afetadas diretamente pelas relações *intermusicais* e *intramusicais* (BRUSCIA, 2014, p. 161).

A partir das reflexões de Gainza (1988, p. 25-31) sobre *recepção/expressão* musicais e da análise de Bruscia (2014, p. 158-169) sobre *relações musicais*, podemos pensar na influência que essas interações musicais têm sobre a experiência humana, pois, como vimos, elas têm o potencial de transformar, além da dinâmica da própria música, a vida das pessoas envolvidas (2014, p.170). Sendo assim, o musicoterapeuta pode moldar as experiências musicais de maneira a incentivar mudanças específicas de acordo com as necessidades terapêuticas de cada paciente (2014, p.173). Também é possível pensar sobre a relevância disso para o ambiente de ensino/aprendizagem musicais, pois o professor de música pode organizar as experiências musicais de forma a atender às demandas humanas e pedagógicas dos alunos. É essencial elencar que, para entender a experiência dos educandos em relação à música é necessário que o educador musical tenha um olhar sensível. Sobre isso, Gainza diz que

o professor de música [...] necessita de uma dose grande de **paciência**, tolerância, **amor aos alunos**, **respeito por suas naturezas** [...] Deste modo, saberá selecionar em cada momento a experiência adequada, manobrando com fluidez e, o mais importante, permitindo que as crianças exercitem **su própria liberdade** no âmbito dos sons, do pensamento, da arte e da vida. (GAINZA, 1977, p. 85, tradução nossa¹⁴, grifo no original)

A seguir, apresentamos dois quadros com os conceitos de Gainza (1988) e Bruscia (2000; 2014) que foram abordados neste tópico, com o intuito de organizá-los e deixá-los mais claros aos leitores:

¹⁴ Do original: “el maestro de música [...] necesita poseer una dosis infinita de **paciencia**, **tolerancia**, **amor a los niños**, **respeto por su naturaleza** [...]. De este modo sabrá seleccionar en cada momento la experiencia adecuada, maniobrando con fluidez y, lo que es más importante, permitiendo que los niños ejerciten **su propia libertad** en el ámbito de los sonidos, del pensamiento, en el arte y en la vida.” (GAINZA, 1977, p. 85, grifo no original)

Quadro 1 – Conceitos de Violeta Hemsy de Gainza (1988)

Recepção musical	Percepção, absorção e assimilação de um objeto musical.
Expressão musical	Respostas sonoras a estímulos musicais previamente assimilados.
Intracomunicação	Processo em que o sujeito se relaciona com seu arquivo sonoro internalizado.
Intercomunicação	Processo em que o sujeito se relaciona com outros através da música.

Fonte: Ferrari (2019).

Quadro 2 – Conceitos de Kenneth E. Bruscia (2000 e 2014)

Relações Intramusicais	Interações entre elementos, estruturas musicais e sons ouvidos e expressados por alguém.
Relações Intermusicais	Interações entre a música de uma pessoa e a música de outra.
Relações Interpessoais	Interações de natureza não musical, que contribuem para criar laços e/ou conflitos entre pessoas.

Fonte: Ferrari (2019).

No próximo tópico, trataremos das relações musicais que emergem das experiências musicais de improvisação, e refletiremos sobre suas implicações educacionais e terapêuticas. Para isso, apresentaremos Gainza (1977; 1988; 1990) e Brito (2011) que adentram no funcionamento da improvisação, enfatizando seus potenciais pedagógicos, e também Bruscia (2014) que fala dos processos envolvidos na improvisação e seus potenciais terapêuticos.

2.3 Improvisação musical e auto-expressão

Gainza (1977, p. 84) diz que, por meio da improvisação musical, o sujeito exterioriza seu universo sonoro interno, seja de maneira espontânea e/ou com a presença de regras ou contornos estabelecidos. Segundo ela, esta dinâmica consiste em brincar com os elementos

musicais que foram assimilados previamente, o que gera uma reformulação do arquivo sonoro pessoal e cria novas possibilidades de expressão musical (1977, p.66). O jogo improvisativo ocorre a partir da interação musical entre pessoas que é estabelecida através do contato entre diferentes expressões individuais e também através da imitação do outro (1977, p.67).

Sobre esta dinâmica de imitação, ela afirma que “quando imito sou EU e o OUTRO ao mesmo tempo. A partir da imitação terei a possibilidade de conectar-me mais profundamente tanto com meu EU [...] como com o OUTRO [...]”(GAINZA, 1977, p. 67, tradução nossa¹⁵). Desta maneira, ela afirma que a imitação possibilita uma conexão consigo mesmo, já que ela é uma expressão musical do próprio indivíduo que revelará questões sobre ele e, ao mesmo tempo, proporciona uma conexão com a pessoa que foi imitada, pois, assim, criam relações de semelhança entre seus sons.

Gainza (1977, p. 84) menciona que a improvisação resulta de uma descarga expressiva que naturalmente gera bem-estar. Da mesma forma, Bruscia diz que o fato da pessoa estar livre para seguir, conter e direcionar seus impulsos por meio improvisação é, por si, um estado que gera sentimentos prazerosos e gratificantes (2014, p. 144). Esta dinâmica de seguir, conter ou direcionar os impulsos através do fazer musical configura-se como um processo criativo de tomada de decisões, como exemplificado a seguir:

Enquanto o improvisador cria e organiza os sons, melodias e ritmos começam a se formar, e, quando isso acontece, surgem opções: repito a melodia ou o ritmo? Vario um ou o outro? Ou mudo tudo? [...] Aqui estou, por ali eu poderia ir, por ali seria melhor eu ir, e por aqui eu quero ir. (BRUSCIA, 2014, p. 149, tradução nossa¹⁶)

No decorrer da improvisação várias escolhas são possíveis e cabe à pessoa que improvisa escolher qual delas se configura como a melhor opção, imaginando as conseqüências desta escolha. Para descobrir isso, ela deve testar as opções e observar seus efeitos sonoros (2014, p. 149). Bruscia alega que o ato de testar envolve correr riscos, pois as conseqüências musicais são, na maioria das vezes, imprevisíveis (2014, p. 145). De qualquer

¹⁵ Do original: “cuando imito soy YO y OUTRO al mismo tiempo. A partir de la imitación tendré la posibilidad de conectarme más profundamente tanto con mi YO [...] como con el OTRO [...]” (GAINZA, 1977, p. 67)

¹⁶ Do original: “As the improviser creates and organizes the sounds, melodies and rhythms begin to form, and, as they do, options arise: Do I repeat the melody or rhythm, do I vary one or the other, or do I change everything? [...] Here’s where I am, here’s where I might go, here is where it should be best to go, and here is where I want to go. (BRUSCIA, 2014, p. 149)

forma, “improvisar requer imaginar opções, testá-las, selecionar as melhores, desenvolvê-las ao máximo e caminhar para o próximo desafio criativo” (2014, p. 149, tradução nossa¹⁷).

Dentro do contexto educacional, Gainza (1977, p. 84) ressalta que a improvisação musical ocorre mais facilmente se houver um “clima de liberdade e compreensão” entre professor e alunos, pois, assim, eles podem se sentir mais seguros para expressar/manusear seus universos sonoros e dar vida a criações musicais (1977, p. 84). A partir desta expressão musical criativa, o educando pode conhecer melhor seus potenciais e limitações pessoais e musicais, o que pode ajudá-lo na auto-avaliação de si mesmo e do seu fazer musical. Da mesma forma, a improvisação permite que o educador musical perceba e avalie as características musicais internalizadas pelo educando e a sua capacidade de exteriorizá-las e reelaborá-las (1977, p. 68). Além disso, o educador também pode perceber aspectos subjetivos referentes aos alunos, pois a improvisação “é projetiva e, como tal, tem a qualidade de refletir aspectos da personalidade” (GAINZA, 1988, p. 31). Consoante com esta perspectiva, Bruscia (2014, p. 144) relata que a forma como uma pessoa escolhe improvisar, selecionando sons, elementos e processos musicais específicos, consiste numa “manifestação incontestável de sua singularidade”.

A percepção do educador musical sobre as características musicais e pessoais manifestadas por seus alunos no ato de improvisar é muito relevante ao processo pedagógico-musical. Segundo Gainza (1988, p. 43), ao analisar os processos expressivos, o professor de música pode identificar os potenciais e limitações dos alunos e, a partir disso, traçar estratégias e aplicá-las respeitando as particularidades de cada pessoa. A autora enfatiza que a improvisação pode ser uma excelente ferramenta pedagógica porque, além de servir como um meio de diagnóstico para o educador sobre o que foi internalizado musicalmente pelos alunos, tem o potencial de auxiliar os educandos na compreensão de novos elementos e estruturas musicais, especialmente se há o direcionamento em delimitar a utilização de aspectos específicos referentes ao ritmo, melodia, harmonia, dentre outros (GAINZA, 1990, p. 23-24). Desta forma, é uma atividade que pode aprimorar habilidades musicais essenciais ao desenvolvimento musical dos alunos (GAINZA, 1990, p. 22-24). Além disso, com esta experiência musical os alunos podem realizar a mobilização e a metabolização dos materiais

¹⁷ Do original: “[...]improvising requires imagining options, trying them out, selecting the best ones, developing them to their fullest, and then moving on to the next creative challenge.” (BRUSCIA, 2014, p. 149)

sonoros já internalizados (1990, p. 22). Nesta perspectiva, Gainza cita Zimmerman (1990)¹⁸ que diz que “para adquirir conhecimento musical [...], uma criança deve atuar criativamente sobre o seu próprio ambiente sonoro” o que promoverá uma apreensão mais concreta dos conteúdos musicais assimilados por ela (ZIMMERMAN, 1990, p. 29 *apud* GAINZA, 1990, p. 22). De forma similar, Brito (2011, p. 47) afirma que a improvisação facilita a vivência e a conscientização dos aspectos musicais e que, além disso, promove um espaço de diálogo com os alunos, facilitando que o professor escolha adequadamente os conteúdos musicais a serem abordados.

Como vimos, os indivíduos podem manifestar características de sua personalidade através da improvisação e, ao ouvir sua própria música, podem perceber facetas de si mesmo. Consonante com essa perspectiva, Bruscia (2014, p. 144) refere-se à improvisação como um dos meios mais diretos de auto-expressão, pois ela permite que as pessoas **manifestem** seus impulsos, ideias e sentimentos e, simultaneamente, facilita que elas **percebam** esses mesmos aspectos, pois possibilita que esses atributos internos dos indivíduos se materializem sonoramente numa realidade externa a ele. Sobre isso, acrescenta que improvisar pode auxiliar até mesmo na expressão/percepção de fatores que não eram conhecidos, desvelando-os e trazendo-os à consciência. Assim, o autor considera a improvisação como uma ferramenta de auto-descoberta (2014, p. 144).

Bruscia (2014, p. 152) considera a improvisação como um meio de construir relações consigo mesmo e também com os outros. Assim, o musicoterapeuta auxilia seus pacientes a aprimorarem a “habilidade de se comunicarem com os outros”. Sendo que essa “comunicação vai um passo à frente de simplesmente achar a própria voz e interagir. Envolve trocas de ideias e sentimentos com os outros” (BRUSCIA, 2014, p. 38, tradução nossa¹⁹). Neste sentido, podemos pensar sobre o potencial que a improvisação tem de mediar trocas mais profundas entre as pessoas, visto que ela viabiliza uma comunicação na qual os aspectos subjetivos dos envolvidos podem vir à tona no diálogo musical, permitindo além da auto-descoberta, a descoberta do outro.

¹⁸ ZIMMERMAN, Marilyn Pflederer. “Importancia da la teoria de Piaget em la educación musical”, in: *Nuevas Perspectivas de la Educación Musical*, (ed. por Violeta H. de Gainza). Buenos Aires: Ed. Guadalupe, 1990, p. 29.

¹⁹ Do original: “[...] develop their ability to communicate with others. Communication goes one step further than finding one’s voice and interacting. It involves exchanging ideas and feelings with others” (BRUSCIA, 2014, p. 38).

É interessante trazer Brito (2011, p. 48), que compartilha uma fala de Koellreutter: “toda improvisação deve ter uma finalidade musical e também humana [...], já que o objetivo maior da educação musical é o ser humano”. Neste sentido, podemos pensar a improvisação no contexto da educação musical como uma ferramenta pedagógica e, ao mesmo tempo, como uma possibilidade de interações e expressões humanas.

Para exemplificar alguns tipos de experiências de improvisação, Bruscia (2000, p. 125-126) cita a improvisação *instrumental não-referencial*, a *vocal não-referencial*, a *instrumental referencial*, dentre outras. A *instrumental não-referencial* é uma improvisação com instrumentos musicais em que a música será tocada “por ela em si, sem tentar fazê-la representar ou descrever qualquer coisa não-musical”. Semelhante a essa, temos a *vocal não-referencial*, uma improvisação vocal sem letra que não se refere a aspectos extra-musicais. Já na *instrumental referencial* o paciente “improvisa com instrumentos musicais para retratar sonoramente algo não-musical” como imagens, sentimentos, pessoas, situações vivenciadas, entre outros fatores.

No capítulo seguinte, apresentaremos a metodologia deste trabalho, mostrando qual o caráter, a abordagem, as etapas e procedimentos escolhidos e falaremos resumidamente sobre as pessoas que participaram desta pesquisa.

CAPÍTULO 3 – METODOLOGIA

Esta pesquisa possui caráter exploratório, pois tem a função de iniciar uma investigação sobre uma temática ainda pouco abordada, sendo uma “primeira etapa de uma investigação mais ampla”, com a função de “desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e idéias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores” (GIL, 2008, p.27).

Esta investigação partirá de uma abordagem qualitativa, pois não se utilizará da análise de dados quantitativos e sim da interpretação de dados subjetivos referentes a “aspectos da realidade que não podem ser quantificados” (GERHARDT e SILVEIRA, 2009, p.32). Para Gerhardt e Silveira (2009, p. 32-33), esta abordagem centra-se na “compreensão e explicação de dinâmicas das relações sociais”, caracterizando-se por uma aproximação do pesquisador em relação aos fenômenos estudados, pela importância que se dá ao objeto pesquisado e pela interpretação dos dados.

Neste capítulo mostrarei quais foram as etapas deste trabalho. Primeiramente apresentarei os sujeitos de pesquisa e seus respectivos contextos de atuação. Depois, indicarei quais foram os procedimentos para formalizar suas participações e, por fim, mostrarei as estratégias escolhidas para coletar e analisar os dados.

3.1. Sujeitos e contextos de pesquisa

O primeiro contato estabelecido com os sujeitos de pesquisa aconteceu por intermédio de pesquisa no *Google*. As palavras-chave procuradas foram “musicoterapeutas” e “instituições que oferecem serviço de musicoterapia em Brasília (DF)”. Em seguida, foram realizadas ligações telefônicas e envio de *e-mails* para os contatos coletados via *Google*. Dentre as interessadas, foram selecionadas duas pessoas com formações e contextos de atuação diferentes, a fim de gerar uma coleta de dados mais diversa sobre o campo da musicoterapia. As participantes permitiram a citação de seus nomes verdadeiros.

Uma delas foi Isabella Paz, musicoterapeuta, cantora e professora de canto. Suas aulas e atendimentos de musicoterapia são individuais e em grupo, sendo para público variado (gestantes, bebês, crianças, adolescentes, adultos e idosos). Os atendimentos de musicoterapia e as aulas de canto são feitos em um espaço particular chamado *Arte Convergente*. O local é

amplo o suficiente para conter instrumentos musicais variados entre eles uma mesa-lira, tambores, instrumentos de percussão, teclado, cadeiras, almofadas, entre outros materiais.

A outra participante foi Angela Fajardo que é musicoterapeuta, violoncelista e professora de música. Como musicoterapeuta, atua no Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB)²⁰, trabalhando com um público de 0 a 17 anos. Além disso, realiza consultas particulares em consultório privado e também em domicílio, atendendo principalmente crianças e idosos. O ambiente onde realizei observações de suas sessões foi uma sala de musicoterapia do Hospital da Criança, que possui diversos instrumentos musicais como piano, teclado, violões, instrumentos de percussão, xilofone, pífanos, sinos de tubo (presos ao teto) e mesa-lira.

3.2. Procedimentos de pesquisa

Para formalizar a participação das musicoterapeutas neste trabalho, adaptei um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ver anexo 1), no qual foi garantido o sigilo de suas identidades, dos sujeitos observados e das instituições envolvidas, se assim fosse desejado, bem como foi esclarecida a gratuidade de todas as partes. O documento apresentava três opções de participação que podiam ser assinaladas por elas: (1) permitir a observação de sessão de musicoterapia; (2) participar de entrevista referente à temática do trabalho em questão, autorizando registro em áudio para posterior transcrição; (3) narrar uma sessão de Musicoterapia, autorizando registro em áudio para posterior transcrição. Tanto Isabella quanto Angela assinalaram apenas as duas primeiras opções. Também concordaram com a utilização de seus nomes verdadeiros e pediram que eu utilizasse nomes fictícios para seus pacientes e outros envolvidos.

É importante elencar que deixei claro às musicoterapeutas que eu realizaria transcrições das entrevistas e notas das observações²¹. Também informei que esses documentos seriam devidamente enviados para elas, com o intuito de obter um retorno acerca

²⁰ O Hospital da Criança de Brasília José Alencar foi construído por intermédio da Associação Brasileira de Assistência às Famílias de Crianças Portadoras de Câncer e Hemopatias (Abrace) em parceria com o Governo do Distrito Federal (GDF) e foi inaugurado em novembro de 2011. Os atendimentos são para crianças e adolescentes, de 0 a 18 anos, exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O hospital possui 30 consultórios médicos, espaço para internação, centro cirúrgico, área de Ensino e Pesquisa, entre outros. No hospital acontecem atendimentos em quase todas as especialidades pediátricas, bem como são oferecidos vários serviços de reabilitação, entre eles, a Musicoterapia. Disponível em: <<http://www.hcb.org.br>> acesso em 26 set. 2019.

²¹ Nos apêndices 1 e 2 adicionamos uma das entrevistas e uma observação para exemplificar.

dos conteúdos escritos, já que elas poderiam sugerir alterações ou fazer críticas. Após lerem os documentos, as duas consentiram que eu disponibilizasse as transcrições e notas de observação neste trabalho. Apenas Angela sugeriu alterações na entrevista, mudando-a para uma linguagem mais formal. Além disso, garanti às participantes que enviaria a elas a versão final deste trabalho, para deixá-las cientes de como os dados foram articulados na pesquisa.

Agendei as datas das entrevistas e observações, de acordo com a disponibilidade de cada participante. Em relação à Isabella, o agendamento foi realizado diretamente com ela, pois aconteceria em seu consultório particular. Já com Angela, houve um procedimento específico exigido pelo Hospital da Criança de Brasília, que se iniciou a partir do diálogo com alguns responsáveis pela área de reabilitação do hospital, da qual a musicoterapia faz parte. Nessa conversa, falei sobre os objetivos da pesquisa e mencionei a abertura previamente dada por Angela. Depois disso, colocaram-me em contato com o Centro de Ensino e Pesquisa do hospital, que me pediu para preencher um formulário de “visita técnica”, onde coloquei dados pessoais, dados da Universidade de Brasília, o objetivo da visita, qual área seria observada e data sugerida. Após a autorização de minha visita pelo hospital, entrei em contato novamente com Angela para combinar as datas, que foram devidamente informadas ao hospital por ela.

3.3 Entrevistas

A entrevista foi elaborada com base na literatura das áreas da musicoterapia e da educação musical e foi feita com o intuito de compreender melhor a Musicoterapia e investigar possíveis relações entre as práticas educacionais e terapêuticas. Para isso, nove perguntas foram feitas nas entrevistas por meio de diálogos presenciais entre mim e as entrevistadas. A elaboração prévia dessas perguntas aplicadas igualmente a dois contextos distintos caracteriza essa entrevista, segundo Marconi e Lakatos (2003, p. 197), como *Estruturada*. Neste tipo de entrevista há a padronização das perguntas, que são igualmente utilizadas com todos os participantes, com o objetivo de fazer comparações entre as respostas e refletir sobre as semelhanças e diferenças (2003, p. 197). No entanto, de acordo com as informações que as entrevistadas davam, houve uma flexibilidade quanto à escolha da ordem das perguntas, para deixar a entrevista mais fluida e encadeada. Esta liberdade se aproxima do que Gil (2008, p. 111) chama de entrevista *focalizada*, que possui um grande grau de liberdade, sem que se perca o foco no assunto determinado. Sendo assim, “o entrevistador

permite ao entrevistado falar livremente sobre o assunto, mas, quando este se desvia do tema original, esforça-se para a sua retomada” (2008, p. 111).

A entrevista com Isabella Paz aconteceu no dia 6 de setembro de 2019, de forma presencial, no seu consultório *Arte Convergente*, e teve duração de 37 minutos. Já a de Angela Fajardo aconteceu no dia 1 de outubro de 2019, também de forma presencial, no HCB, e teve duração de 44 minutos.

3.3.1. Transcrições de Entrevistas

Na transcrição das entrevistas, fizemos escolhas quanto à pontuação, o que se configurou como uma primeira interpretação dos dados. Além disso, omitimos algumas palavras que prejudicavam a fluidez da leitura, sem prejudicar o sentido do que foi falado pelas entrevistadas. Podemos ver, a seguir, um exemplo comparativo dessa omissão de palavras, em relação a algumas expressões repetitivas utilizadas pela musicoterapeuta Angela:

Trecho original:

Então assim, eu atuo muito com a improvisação, dentro da musicoterapia que a gente chama de ativa [...]. A gente até está fazendo um estudo agora com um garoto da reabilitação que nunca tocou piano na vida e ele faz coisas lindíssimas junto com o *cello*. **A gente faz, sabe? Então assim**, [ele] tem uma sensibilidade, tem um pulso interno [...]. Tem uma menininha que já está tocando Suzuki, para piano. Eu não sou pianista **né?** Mas eu não estou dando aula para ela, a gente está fazendo musicoterapia.

Trecho modificado:

Eu atuo muito com a improvisação, dentro da musicoterapia que a gente chama de ativa [...]. A gente até está fazendo um estudo agora com um garoto da reabilitação que nunca tocou piano na vida e ele faz coisas lindíssimas junto com o *cello*. [Ele] tem uma sensibilidade, tem um pulso interno [...]. Tem uma menininha que já está tocando Suzuki, para piano. Eu não sou pianista, mas eu não estou dando aula para ela, a gente está fazendo musicoterapia. (Entrevista: Angela Fajardo, musicoterapeuta, 1/out/2019, p. 10)

Outros recursos inseridos para facilitar a compreensão de alguns trechos transcritos foram os **colchetes**, em que foram adicionadas palavras ou ações importantes para facilitar a compreensão do texto escrito, as **reticências**, nos momentos em que as entrevistadas faziam pausas longas em suas falas e as **aspas**, que indicam diálogos citados por elas.

3.4 Observações

A primeira observação foi de uma palestra vivencial ministrada por Isabella Paz, no dia 6 de setembro de 2019, com duração de 1 hora e 30 minutos, na qual eu participei das atividades propostas junto com um grupo de 12 pessoas adultas. A partir de Gil (2008, p. 103), reconhecemos essa observação como *participante*, pois, neste caso, não me mantive alheia ao contexto observado, mas participei como se eu fosse um membro do grupo²². Neste tipo de observação o observador “se incorpora ao grupo, confunde-se com ele” (MARCONI & LAKATOS, 2003, p. 194). Citando Mann (1970), Marconi e Lakatos justificam este tipo de observação como uma tentativa de aproximação entre observador e observados, de modo que o observador possa "vivenciar o que eles vivenciam e trabalhar dentro do sistema de referência deles" (MANN, 1970, p. 96, apud MARCONI & LAKATOS, 2003, p. 194)²³.

Nos dias 2 e 3 de outubro de 2019, observei 4 sessões de musicoterapia realizadas por Angela Fajardo, no HCB, cada uma com duração média de 40 minutos. Essas sessões foram em sua maioria individuais, com exceção de uma em que havia duas crianças juntas. Dentre as quatro observações realizadas, escolhi apenas duas, que se mostraram mais relevantes para esta pesquisa. As duas observações foram selecionadas porque se diferenciavam em relação ao perfil dos pacientes, sendo que um paciente tinha 15 anos e o outro, 5, e possuíam necessidades terapêuticas bem diferentes. Em contrapartida, houve uma similaridade quanto ao foco dado pela musicoterapeuta nas técnicas da Musicoterapia Ativa, pois os pacientes participaram fazendo música ativamente. Esta característica mostrou-se interessante frente ao intuito de relacionar essas práticas com a Educação Musical. Partindo de Marconi e Lakatos (2003), podemos classificar essas observações realizadas no HCB como do tipo *não-participante*. Segundo as autoras, neste tipo de observação “o pesquisador toma contato com a comunidade, grupo ou realidade estudada, mas sem integrar-se a ela: permanece de fora. Presencia o fato, mas não participa dele” (MARCONI & LAKATOS, 2003, p. 193). Corroborando com esta definição, Gil (2008, p. 101) refere-se a esse tipo de observação como

²² Podemos nos referir à observação *participante* “como a técnica pela qual se chega ao conhecimento da vida de um grupo a partir do interior dele mesmo” (GIL, 2008, p.103)

²³ MANN, Peter H. *Métodos de investigação sociológica*. Rio de Janeiro: Zahar, 1970, p. 94.

simples. De acordo com ele, o observador mantém-se alheio aos sujeitos observados, ou seja, “o pesquisador é muito mais um espectador que um ator” (2008, p.101).²⁴

Nos dois contextos, as observações foram feitas com o intuito de perceber como se davam as interações musicais e interpessoais nas sessões de musicoterapia. Este foco foi escolhido a partir de um dos objetivos específicos propostos no início desse trabalho que consiste em analisar o âmbito das interações no ambiente de ensino e aprendizagem musical e musicoterapêutico. Este foi o caminho de observação escolhido para investigar a possível relevância da Musicoterapia para a Educação Musical. Dessa forma, podemos dizer que as observações foram *sistemáticas*, pois alguns aspectos a serem percebidos nas observações já tinham sido pré-determinados (MARCONI & LAKATOS, 2003, p. 193).

No próximo capítulo, compartilharemos nossa análise sobre os dados coletados com as duas participantes da pesquisa, relacionando-os com o que já foi apresentado no capítulo 2. Primeiramente falaremos sobre Isabella e Angela com mais detalhes, mostrando de que maneira suas atuações como professoras e musicoterapeutas afetam-se mutuamente. Em um segundo momento, adentraremos sobre o que foi dito por elas acerca das interações musicais como possibilidade de conexão com o mundo e como essas relações influenciam a experiência humana e a conexão entre pessoas. Por fim, analisaremos as experiências de improvisação musical que estiveram muito presentes nas sessões de musicoterapia observadas e também nas falas das entrevistadas. Além disso, refletiremos sobre possíveis contribuições do olhar e da escuta do musicoterapeuta ao contexto da educação musical.

²⁴ É relevante mencionar que esse tipo de observação requer um direcionamento específico do olhar para a situação observada, de forma a coletar dados específicos para posterior análise e interpretação (GIL, 2008, p. 101).

CAPÍTULO 4 – DIÁLOGOS TEÓRICO-PRÁTICOS

4.1 Dupla formação das educadoras musicais e musicoterapeutas

Retomando um pouco sobre as pessoas que fizeram parte desta pesquisa, apresento suas formações específicas: **Isabella Paz** é formada em biblioteconomia, estudou violino, piano, flauta transversal e canto lírico, além de ter formação em Musicoterapia. Atualmente trabalha como professora de canto, como musicoterapeuta e cantora. **Angela Fajardo** é licenciada em Música, pós-graduada em Musicoterapia e estudou violoncelo, canto lírico e teatro musical. Atualmente é educadora musical, musicoterapeuta, terapeuta vibro-acústica (*Método Peter Hess*²⁵) e violoncelista. Nas entrevistas realizadas, elas citaram algumas conexões possíveis entre as áreas da musicoterapia e da educação musical. Angela falou das contribuições da educação musical ao processo musicoterapêutico e Isabella elencou algumas intervenções musicoterapêuticas no processo de ensino/aprendizagem musical.

Angela diz que como musicoterapeuta ela também utiliza estratégias pedagógico-musicais, pois parte, por exemplo, da filosofia Suzuki nos atendimentos com crianças. Sobre esta abordagem, ela fala da importância da tríade professor-aluno-pais, correspondendo à tríade relacional musicoterapeuta-paciente-pais:

acho que o trabalho tem que ser conjunto com os pais. Então eu converso bastante com os pais que vêm aqui, “olha, você precisa trabalhar tal e tal ponto em casa”. Porque eu penso muito assim: que a gente faz cinco por cento [do trabalho]. O trabalho todo a criança que vai ter que fazer. Mas ela não faz sozinha, a família vai estar junto. [...] Tem que ser eu, a terapeuta, junto com as crianças e os pais. O mesmo é com a filosofia Suzuki. Muitos pais assistem também à sessão para verem como é que podem trabalhar em casa, como é que eles podem atuar com essas crianças. (Entrevista: Angela Fajardo, musicoterapeuta, 1/out/2019, p. 8)

Ela não acredita que a “musicoterapia deva ser uma coisa completamente distinta da educação musical” e acrescenta que sempre observa se seus pacientes têm o potencial para aprender um instrumento, pois valoriza o desenvolvimento de habilidades musicais no processo terapêutico (1/out/2019, p.2). Partindo da filosofia Suzuki, ela afirma que “toda

²⁵ “O *Método Peter Hess* de Massagem de Som [...] utiliza os sons e vibrações de Taças de Som Terapêuticas como meio de promover um relaxamento profundo e regenerador. É uma massagem vibro-acústica que atua a nível celular, onde as vibrações passam pela pele, epiderme, músculos, cavidades, líquidos, chegando até aos ossos, onde nenhuma outra massagem consegue chegar”. Disponível em: <https://academiapeterhess.com.br/massagem-de-som-metodo-peter-hess/o-que-e/&hl=en-BR>> Acesso em 28 dez 2019.

criança é capaz de aprender um instrumento [...], basta estar em um ambiente propício” (1/out/2019, p.2). Assim, Angela une aspectos terapêuticos e educacionais, aproximando-se da abordagem da *Educação Musical Terapêutica*, em que “técnicas da educação musical e da musicoterapia se complementam” e a “relação terapeuta-paciente equipara-se à relação professor-aluno” (PASSARINI et al, 2012, p.142).

Para ilustrar como o viés educacional pode trazer benefícios terapêuticos, Angela fala sobre sua paciente, Bruna, 15 anos, que possui uma síndrome chamada *Charcot-Marie-Toot*²⁶. Em seu caso, aprender piano faz parte das estratégias terapêuticas estipuladas, pois tocar este instrumento estimula os movimentos de seus braços, mãos e pés, ajudando-a aliviar o enrijecimento de sua musculatura (Notas de observação: Bruna, paciente de Angela, 2/out/2019, p.1). Podemos relacionar o processo terapêutico dessa paciente com a abordagem da *Musicoterapia Instrucional*, apresentada por Bruscia (2000, p. 192), pois a aprendizagem musical configura-se como meio para se atingir necessidades terapêuticas de Bruna, ajudando-a em sua reabilitação física.

Isabella distingue seus modos de atuação como professora de música e como musicoterapeuta, descrevendo que, como professora de canto, trabalha questões de técnica vocal, preparação de palco, afinação, construção de repertório, abordando questões sobre fisiologia da voz, anatomia, sensações corporais, dicção e outros aspectos (Entrevista: Isabella Paz, musicoterapeuta, 6/set/2019, p. 8, 9). Já no seu trabalho como musicoterapeuta o foco está em aprimorar “a saúde da pessoa, a saúde em todos os níveis: mental, físico, espiritual [...]” (Entrevista, 6/set/2019, p.9). No entanto, ela parte de uma visão global acerca de suas atuações dizendo que suas vivências como professora e musicoterapeuta estão integradas em sua forma de agir²⁷ (Entrevista: Isabella Paz, musicoterapeuta, 6/set/2019, p. 10). Ela diz que “a musicoterapeuta invadiu o espaço da professora de canto” e cita algumas intervenções terapêuticas feitas em suas aulas de música (Entrevista, 6/set/2019, p.8). Primeiramente, ela sempre faz uma anamnese com seus alunos antes de eles começarem as aulas de canto. Nesta

²⁶ *Charcot-Marie-Toot* é uma síndrome genética bastante rara que prejudica os nervos motores e sensitivos, causando fraqueza e atrofia muscular e a perda da capacidade de sentir vibrações, dor e temperatura. Disponível em: Manual MSD <<https://www.msmanuals.com/pt/casa/dist%C3%BAArbios-cerebrais,-da-medula-espinal-e-dos-nervos/doen%C3%A7as-dos-nervos-perif%C3%A9ricos/doen%C3%A7a-de-charcot-marie-tooth>> acesso em 12 out 2019.

²⁷ Isabella se descreve como um somatório de todas essas vivências, e que essas experiências afetam ela o tempo todo, mesmo que ela esteja atuando especificamente dentro do contexto da educação musical ou da musicoterapia (Entrevista: Isabella Paz, musicoterapeuta, 6/set/2019, p. 10).

investigação, Isabella faz perguntas como: "Quem é você? De onde você vem? O que é que você faz? Como é que é sua família? Como é seu relacionamento com fulano [...]?" (Entrevista, 6/set/2019, p. 8-9). Segundo ela, essas informações a ajudam quando ela percebe algum desafio terapêutico no processo de ensino/aprendizagem musical, podendo assim, atuar com alguma estratégia terapêutica na aula de música, como demonstrado no trecho a seguir:

[...] às vezes no meio do processo de canto tem alguma trava na voz [do aluno] que eu falo: "Eu acho que isso é emocional, vamos fazer umas duas ou quatro sessões de musicoterapia, interromper a aula de canto e depois a gente volta?" Ou então eu só faço uma intervenção musicoterápica na mesma hora: "Péra aí, vamos dar uma pausa de cinco minutos, vamos ter uma vivência de musicoterapia, você topa? Porque eu acho que vai te ajudar nisso", então a gente faz, entendeu? E é assim que elas se interferem [as duas áreas] [...]. (Entrevista: Isabella Paz, musicoterapeuta, 6/set/2019, p. 9)

Ao ler este exemplo percebemos que sua formação como musicoterapeuta influencia na sua atuação como professora de música, pois Isabella consegue perceber limitações de aprendizagem ou de expressão musical que estão vinculadas com questões de ordem terapêutica. Retomando Bruscia (2000, p. 188), é possível dizer que a *Instrução Musical Terapêutica* se aproxima desta situação exemplificada por Isabella, pois os objetivos primários são de ordem educacional e as intervenções musicoterapêuticas são meios para superar “obstáculos ou problemas na auto-expressão musical ou no processo de aprendizagem propriamente dito”. Sendo assim, trazendo outra vez Almeida e Campos (2013, p. 46), destacamos a importância dos saberes da musicoterapia para a educação musical no sentido de ampliar a percepção do educador musical frente às dificuldades de aprendizagem de seus alunos. Isabella dá mais um exemplo de como ser musicoterapeuta influencia no seu trabalho como professora de música:

Quando a pessoa traz um **repertório**, aí eu já começo a perguntar: "Por que você está cantando essa música? Vamos analisar as letras?" E aí é interessantíssimo porque a gente vê que as músicas parecem que não são escolhidas aleatoriamente e que **aquelas letras têm alguma coisa que a pessoa quer dizer**, mas que ela nem percebeu.. (Entrevista: Isabella Paz, musicoterapeuta, 6/set/2019, p. 11, grifo nosso)

Neste trecho, vemos a preocupação de Isabella em trazer a reflexão do aluno para uma provável conexão entre o repertório escolhido e o universo particular dele e com aquilo que ele gostaria de expressar através da música. De acordo com ela, estes reflexos que existem entre aluno e obra musical é uma evidência de que a música pode ser um “canal de

autoconhecimento, impressionantemente poderoso” (Entrevista: 6/set/2019, p. 11). Mais uma vez, identificamos estratégias terapêuticas no ambiente de ensino/aprendizagem musical, sendo que, neste último exemplo, a aula de canto vai além dos objetivos instrutivos, abrangendo também objetivos terapêuticos, pois Isabella estimula o aluno a estabelecer uma conexão consigo mesmo através da música.

De forma geral, também enxergamos aproximações bem concretas entre os campos da educação musical e musicoterapia quando analisamos as atividades musicais que ocorrem nos dois contextos. A musicoterapeuta Angela falou sobre algumas experiências musicais utilizadas nas sessões de musicoterapia como a improvisação, a composição, a re-criação e a escuta (Entrevista, Angela Fajardo, musicoterapeuta, 1/out/2019, p. 5-7), que são similares às atividades que acontecem nos ambientes de ensino/aprendizagem musical (improvisação, composição, execução/interpretação e apreciação musicais). Ela também classificou essas experiências em duas categorias: Musicoterapia Ativa, que engloba as experiências musicais de re-criação, improvisação e composição musicais, e a Musicoterapia Receptiva, em que acontecem diferentes experiências musicais de escuta (Entrevista, 1/out/2019, p. 5-7).

A seguir, discutiremos sobre como a música pode abrir janelas de comunicação e interação entre pessoas, fenômeno bastante enfatizado pelas musicoterapeutas no decorrer da pesquisa.

4.2. Janelas de comunicação com o mundo

Ao falar sobre os seus atendimentos com crianças, Angela aborda a temática da comunicação ao dizer que a música é o principal canal de comunicação na relação paciente-musicoterapeuta e que “muitas [...] crianças não falam e muitas falam, mas elas não conseguem, em geral, se expressar bem, então a música acaba criando essa conexão com a realidade circundante”. Desta forma, a musicoterapia pode ajudar o paciente na abertura de “janelas de comunicação com o mundo” (Entrevista: Angela Fajardo, musicoterapeuta, 1/out/2019, p.3). Como mencionado por Gainza (1988, p. 30), a partir da dinâmica de *intercomunicação*, as pessoas entram em contato umas com as outras através de interações musicais. Essas interações musicais são formadas por relações *intermusicais*, ou seja, pela conexão da música de uma pessoa com a música de outra, gerando uma sonoridade coletiva

singular, com suas próprias características musicais (relações *intramusicais*), como já dito por Bruscia (2014, p. 159-160).

A musicoterapeuta Isabella também diz que a música é o principal canal de comunicação paciente-terapeuta, dizendo que, na sua formação em Musicoterapia, aprendeu técnicas para facilitar a interação e o diálogo com os pacientes através da música (Entrevista: Isabella Paz, 6/set/2019, p. 7). Nesta mesma perspectiva, Bruscia (2014, p. 38, tradução nossa) enfatiza que uma ajuda que a musicoterapia oferece às pessoas é a de desenvolver habilidades de comunicação entre os sujeitos, acrescentando que isto não consiste numa simples interação, mas “envolve trocas de ideias e sentimentos com os outros”. Sobre este aspecto, podemos pensar que a música, além de possibilitar formas não-verbais de interação, dá oportunidades para que os indivíduos se comuniquem de forma ampla, abrangendo várias dimensões humanas, seja no âmbito intelectual, emocional ou físico.

Ela afirma que a musicoterapia é uma abordagem terapêutica bem particular, pois dá oportunidades aos pacientes de se expressarem de forma não-verbal, algo importante para pessoas que normalmente não têm facilidade/capacidade de se expressar verbalmente. Para ilustrar, ela relatou o seguinte: “tenho uma filha de seis anos e muitas vezes ela não verbaliza que ela está triste, ela fica triste e vai pro canto dela. [...] a musicoterapia pode fazer com que ela pegue esses sentimentos de tristeza e se expresse através de um instrumento [...]” (Entrevista: Isabella Paz, musicoterapeuta, 6/set/2019, p.8).

Para além desta possibilidade da comunicação não-verbal, Angela traz alguns exemplos de como a musicoterapia pode ajudar também no desenvolvimento da própria linguagem verbal. Ela compartilha um relato sobre um paciente, dizendo que

dentro da musicoterapia ele começou a falar [...]. A fala dele era pouco articulada, ouviam-se muito as vogais, então ele precisava articular mais, colocar as consoantes. Hoje, consegue-se ouvir, na fala dele, um “sim” ou um “não”, um “não quero”, muito bem articulados. (Entrevista: Angela, musicoterapeuta, 1/out/2019, p. 4)

Neste mesmo viés, observei uma sessão do paciente Guilherme, cinco anos, com quem Angela traçou objetivos terapêuticos no sentido de auxiliar no desenvolvimento da linguagem verbal. Para planejar as sessões, a musicoterapeuta faz um trabalho integrado com a fonoaudióloga do hospital e, juntas, pensam em “estratégias para desenvolver a fala e a

linguagem como, por exemplo, explorar palavras com ‘b’, contar histórias, compor músicas com palavras e outras” (Notas de observação: Guilherme, paciente de Angela, 3/out/2019, p. 1).

Ao ver a sessão de Guilherme, pude perceber que Angela, a todo momento, incentivava que ele se comunicasse verbalmente, perguntando a ele sobre os nomes dos instrumentos, sobre o que ele gostaria de fazer na sessão e acerca de como estava sua família. Podemos refletir aqui sobre o papel das relações *interpessoais* neste ambiente de interação paciente-terapeuta, pois nem sempre as estratégias escolhidas pela musicoterapeuta serão de natureza totalmente musical. Como já colocado anteriormente, para Bruscia (2014, p.161) as relações *interpessoais* têm a importância de contribuir para que certos tipos de laços/conflitos entre as pessoas se estabeleçam, o que influenciará diretamente em como ocorrerão as relações de natureza musical. Ao mesmo tempo, as relações *interpessoais* também serão influenciadas pelas experiências musicais e as relações que emergirem a partir delas. Conseguimos transpor esta reflexão para o contexto professor-aluno, dentro da educação musical, ao pensar o quanto as relações *interpessoais* podem afetar o fazer musical do aluno e também do próprio professor.

Outro exemplo de como Angela incentivou a fala do paciente foi numa improvisação estruturada na qual eles tinham que tocar as notas marcando-as num ritmo de quatro tempos.

O paciente

teve um pouco de dificuldade de tocar somente os quatro tempos, repetindo várias vezes a mesma nota e acelerando o andamento com o passar das repetições. Então, Angela sugeriu que ele contasse os quatro tempos em voz alta e, quando ele fez, conseguiu tocar as notas no mesmo ritmo da voz. (Notas de observação: Guilherme, paciente de Angela, 3/out/2019, p. 2)

Neste exemplo, ela fez um trabalho duplo ao sugerir a contagem em voz alta para incentivar o desenvolvimento da fala e, ao mesmo tempo, a própria contagem em voz alta auxiliou que Guilherme conseguisse cumprir a regra da improvisação estruturada. Além disso, o estímulo à fala veio totalmente relacionado ao fazer musical, o que provavelmente facilitou com o que o paciente projetasse sua voz e fizesse a contagem numérica. Ao mesmo tempo, a própria contagem o auxiliou no fazer musical, pois ele conseguiu se concentrar melhor e realizar as repetições conforme indicado pela musicoterapeuta.

Nesta mesma sessão, ela propôs experiências de re-criação vocal²⁸ (reprodução vocal) de canções infantis como *Cai-Cai Balão* e *Fui Morar Numa Casinha*. Segundo Bruscia (2000, p.126), as experiências de re-criação são indicadas para os pacientes que “precisam de estrutura para desenvolverem comportamentos e habilidades específicas”. No caso de Guilherme, esta experiência pode ter sido escolhida para ajudar no aprimoramento de suas habilidades de fala. Consoante a isto, Angela afirma que quando algum paciente tem um distúrbio de fala ela sempre espera que ele complete uma frase musical, utilizando atividades de re-criação de canções com letra (Entrevista: Angela Fajardo, musicoterapeuta, 1/out/2019, p. 6). Podemos entender isto com o exemplo que ela dá sobre outro paciente, a seguir:

[...] ele chegou e não falava absolutamente nada, agora ele já repete, já canta comigo. Ele entende tudo, mas não fala. Não fala frases, períodos, mas tenta repetir o que você diz, ele entende. Por exemplo, você faz assim, sei lá, vamos pensar numa canção de roda qualquer [musicoterapeuta começa a cantar *Cai-cai Balão* e interrompe no meio da frase], aí você aponta para sua mão e ele fala “mão”. E ele fala no tempo certinho, ele não demora muito para falar, **ele complementa seu discurso dentro da música**. (Entrevista: Angela Fajardo, musicoterapeuta, 1/out/2019, p.4, grifo nosso)

A partir deste exemplo, é possível perceber como a Musicoterapia pode ajudar no desenvolvimento de habilidades musicais e também não-musicais. Angela afirma que outros benefícios são conquistados através do trabalho musicoterapêutico como a melhora da ansiedade, da concentração e da percepção do mundo. Essas conquistas permitem que a pessoa passe a “viver melhor dentro do mundo que a gente vive” (Entrevista: 1/out/2019, p.7) e, desta maneira, “a criança passa a interagir melhor dentro da sua escola, da sua família” (Entrevista: 1/out/2019, p. 7). Esta visão é muito próxima do objetivo central das “práticas didáticas” em musicoterapia, apresentadas por Bruscia (2000, p. 183), em que o foco está em auxiliar as pessoas a terem vidas mais funcionais, independentes e adaptadas socialmente. A musicoterapeuta Isabella também contribui neste sentido ao falar sobre a prática da musicoterapia em ambientes educacionais, em que é possível haver uma melhora da concentração e das relações *interpessoais* entre professores e alunos. Para ilustrar esta colocação, Isabella trouxe a situação a seguir:

Por exemplo, os alunos que sofrem *bullying* dentro de uma escola... Então a musicoterapia pode ajudar a resolver com que esses alunos passem a se expressar mais e para aqueles que fazem o *bullying* entender que não é para

²⁸ Segundo Bruscia (2000, p. 127), a essência da *re-criação vocal* consiste na “reprodução vocal de materiais musicais estruturados ou canções pré-compostas.” (BRUSCIA, 2000, p. 127).

fazer aquilo. E [a musicoterapia] pode ajudar a fazer uma conciliação de ambas as partes. (Entrevista: Isabella Paz, musicoterapeuta, 6/set/2019, p. 7)

Neste exemplo, vemos como ela coloca a musicoterapia como uma chave para a resolução de um conflito de nível *interpessoal*. Apenas com o exemplo dado não conseguimos entender como esta resolução de conflito poderia ser feita através da música, mas podemos imaginar que, de alguma forma, as experiências musicais poderiam afetar a relação entre as pessoas, contribuindo positivamente na interação entre elas. Num contexto de educação musical, é possível que o professor se depare com situações de conflitos *interpessoais* como essa e, se ele souber lidar com esses conflitos por intermédio da música, isto possivelmente contribuiria para um ambiente de ensino/aprendizagem musical mais saudável e efetivo.

No quadro abaixo, traçamos um resumo dos principais pontos deste tópico, vinculando as informações trazidas por Angela e Isabella com os conceitos teóricos apresentados anteriormente:

Quadro 3 – Angela Farjado e Isabella Paz – “Janelas de Comunicação com o Mundo”

	Angela Farjado	Isabella Paz
Processo de <i>intercomunicação e relações intermusicais</i>	Música como meio de interação entre pessoas que permite uma conexão com a realidade circundante dos sujeitos.	Música como principal canal de comunicação entre paciente-terapeuta. Ênfase na expressão não-verbal.
Interações musicais e relações <i>interpessoais</i>	Interações musicais podem facilitar o aprimoramento da linguagem verbal. Além disso, auxiliam os sujeitos na adaptação social dos diversos contextos vividos por eles.	As interações musicais podem ser a chave para resolução de conflitos de nível interpessoal, pois as experiências musicais podem afetar a relação entre pessoas.

Fonte: Ferrari (2019).

A seguir, veremos como as relações musicais nas experiências de improvisação ocorreram nas sessões de musicoterapia observadas. Analisaremos como esse tipo de atividade musical se conecta com as interações sociais e estimula a auto-expressão. Por fim, pensaremos sobre sua relevância no âmbito pedagógico-musical.

4.3 Improvisação musical, auto-expressão e interação

Isabella Paz considera a auto-expressão por meio da música como um fator que beneficia a saúde das pessoas. Sendo assim, no seu trabalho como educadora e musicoterapeuta, ela foca em incentivar a “liberação das emoções através da voz das pessoas” para que elas possam se expressar livremente, alcançando uma melhor qualidade de vida (Notas de observação: palestra vivencial, Isabella Paz, 6/set/2019, p. 1). Ela diz que, a partir da escuta da música de seus pacientes e alunos, consegue perceber aspectos referentes às suas personalidades e vidas, pois, segundo ela, “a música tem diversos aspectos: ritmo, melodia, harmonia, andamento e, [com] tudo isso, você pode fazer uma analogia com a vida” das pessoas (Entrevista: Isabella, musicoterapeuta, 6/set/2019, p.4). Para exemplificar este ponto, ela compartilha uma de suas vivências:

[...] as pessoas que são extremamente ansiosas chegam aqui [...] eu falo para elas: "Senta ali e toca piano para mim, brinca no piano à vontade." Aí a pessoa toca um monte de notas seguidas numa velocidade exagerada e ela não percebe a aceleração dela que com certeza tem uma probabilidade dela estar tendo uma vida agitada, uma vida acelerada, digamos assim. (Entrevista: Isabella Paz, musicoterapeuta, 6/set//2019, p. 5)

Neste relato, a musicoterapeuta faz uma conexão entre a sonoridade acelerada do paciente com a sua ansiedade e vida agitada. Esta associação se aproxima da perspectiva de que as pessoas podem externalizar o seu universo sonoro e os aspectos de sua personalidade através da música, como já falado por Gainza (1988, p. 31), podendo, desta forma, manifestar seus impulsos, ideias e sentimentos, como diz Bruscia (2014, p. 144). Ao escutar seus pacientes, Isabella realiza interpretações sobre os materiais sonoros expressos por eles e identifica prováveis demandas terapêuticas. Depois, ela faz intervenções como, por exemplo, filmar e mostrar para a pessoa como ela está tocando, para que ela tenha uma percepção de si; e incentivar que ela explore outras formas de tocar dizendo, por exemplo: “vamos experimentar agora... Que tal uma nota só? Procura ouvir essa nota, procura sentir essa nota” (Entrevista: Isabella Paz, musicoterapeuta, 6/set/2019, p. 5). Sobre esta intervenção, na qual Isabella sugere ao paciente uma forma mais calma de tocar bastante contrastante àquela agitada, é interessante refletir se esta estratégia foi uma forma de influenciar uma mudança no comportamento dele, pois, como já discutido no capítulo 2, as alterações que ocorrem nas

relações da música de uma pessoa podem levar a mudanças terapêuticas (BRUSCIA, 2014, p. 160).

Na palestra vivencial conduzida por Isabella, percebi que ela também dá bastante valor ao aprimoramento da técnica musical como um “passo necessário de uma caminhada para conseguir ferramentas efetivas para a auto-expressão” (Notas de observação: palestra vivencial, Isabella Paz, 6/set/2019, p. 1). Nesta vivência, realizamos alguns exercícios para aprimorar a técnica vocal “que se caracterizaram pela experimentação da voz em diferentes locais de reverberação do corpo, envolvendo também noções de registro vocal, postura corporal e respiração [...]” (Notas de observação: palestra vivencial, Isabella Paz, 6/set/2019, p. 1-2). Mesmo nesses exercícios guiados, em que cantamos sílabas e sons isolados, ela incentivou que improvisássemos com as sonoridades da nossa maneira, buscando o nosso som pessoal. Essa atitude é bastante coerente com o valor que ela dá à auto-expressão por intermédio da improvisação, pois, até mesmo nesses exercícios técnicos direcionados, senti liberdade para agir criativamente.

Depois disso, ela guiou uma improvisação vocal coletiva que, segundo Bruscia (2000, p. 125) pode ser chamada de *vocal não-referencial*, pois improvisamos sem letra e não nos referimos a elementos extra-musicais. No primeiro momento, Isabella pediu para fecharmos os olhos, ouvirmos um *ostinato* harmônico feito no teclado e cantarmos livremente. Nesse momento, notei algumas relações entre os acordes tocados por Isabella: eram tríades maiores, com dinâmica suave e que soavam como um *ostinato* de andamento moderado. Percebi também as relações musicais que emergiram de minha voz: melodias formadas por graus conjuntos, em tonalidade maior, dinâmica suave e andamento moderado. Essas relações entre os sons produzidos por Isabella podem ser chamadas, como vimos no capítulo 2, de *intramusicais* (BRUSCIA, 2014, p. 159), assim como as relações entre os sons expressados por mim. Também analisei como a minha música se relacionou com a dela, por exemplo, ao verificar conexões entre minha dinâmica suave e a dinâmica suave de Isabella, ou entre os seus acordes maiores e as minhas melodias em tonalidade maior, entre várias outras possibilidades de interações que, como vimos, são definidas como relações *intermusicais* (BRUSCIA, 2014, p. 160).

Num segundo momento, a musicoterapeuta pediu para focarmos na voz de outras pessoas dos grupos e dialogarmos com elas através do canto. Depois desta orientação, constatei que as interações vocais do grupo

deram vida a uma improvisação coletiva cheia de **encontros**, **contrastes**, **consonâncias** e **texturas** diferentes. Isabella também começou a explorar **novas possibilidades harmônicas** no teclado e a música ficou mais movimentada, então, as pessoas começaram a expressar **elementos mais inusitados**. [...] pude **dialogar com diferentes vozes**, escolhendo **seguir ou guiar caminhos musicais** que se entrelaçavam num todo múltiplo e diverso. (Notas de observação: palestra vivencial, Isabella Paz, 6/set/2019, p. 2, grifo nosso)

A partir desses eventos musicais, observamos que as interações musicais entre as pessoas, numa dinâmica de *intercomunicação* (GAINZA, 1988, p. 30), geraram múltiplas relações *intermusicais*, pois aconteceram diferentes diálogos entre as músicas dos participantes. Os **encontros** e **consonâncias** se deram, por exemplo, através da imitação de ideias sonoras propostas por outras pessoas, o que nos lembra do jogo improvisativo sugerido por Gainza (1977, p. 67), no qual a imitação cria um elo entre as pessoas. Os **contrastes** aconteceram, por exemplo, quando alguém executava sons que destoavam do todo. Além disso, todos esses encontros e desencontros formaram diferentes **texturas** musicais. Quando Isabella mudou a base harmônica, deixando-a mais movimentada e imprevisível, as pessoas começaram a fazer escolhas musicais diferentes, formando relações *intermusicais* mais **inusitadas**. Isso nos remete à interdependência entre as relações *intramusicais* e *intermusicais* (BRUSCIA, 2014, p. 161), pois a mudança da relação dos elementos da música de uma pessoa (variação dos acordes de Isabella) estimulou o aparecimento de novas relações musicais entre as músicas das pessoas.

Resumidamente, nós estabelecemos um **diálogo** coletivo por meio da música, o que nos leva a um dos objetivos terapêuticos da improvisação, mencionados por Bruscia (2000, p. 125), que é o de “estabelecer um canal de comunicação não-verbal” entre as pessoas. Neste diálogo musical foi possível perceber diferentes **decisões musicais** tomadas pelas pessoas envolvidas, por exemplo, quando elas seguiam uma ideia musical de alguém, imitando-a ou dando base para o seu sustento, ou propunham algo diferente, criando um contraste/quebra musical. A partir disso, podemos constatar que a improvisação é uma experiência que estimula a tomada de decisões, como já apontado por Bruscia (2014, p. 149).

No fim da vivência, Isabella pediu que os participantes compartilhassem suas impressões. De maneira geral, eles relataram que fazer música daquela forma promoveu sensações de bem-estar e prazer (Notas de observação: palestra vivencial, Isabella Paz, 6/set/2019, p. 2). É possível dizer que a “descarga expressiva”, inerente ao ato de improvisar, talvez tenha sido responsável por essas sensações de bem-estar (GAINZA, 1977, p. 84), pois os participantes se sentiram livres para expressarem seus impulsos através da música, o que, segundo Bruscia (2014, p. 144), provoca “sentimentos de prazer e gratificação”. Além disso, alguns participantes sentiram uma forte conexão consigo mesmo e com o grupo, percebendo que, depois da experiência, o grupo estava mais íntimo e integrado (Notas de observação: palestra vivencial, Isabella Paz, 6/set/2019, p.2). Podemos relacionar isso ao efeito terapêutico da improvisação de “desenvolver a capacidade de intimidade interpessoal” (BRUSCIA, 2000, p. 125). Também podemos retomar a correlação entre as relações *intermusicais* e as relações *interpessoais*, já que a interação musical entre as pessoas trouxe mudanças em como essas se relacionavam interpessoalmente.

Um dos participantes agradeceu muito pela improvisação musical e disse que a criatividade do grupo agiu como “um propulsor de novos lugares de expressão individual” (Entrevista: Isabella Paz, musicoterapeuta, 6/set/2019, p. 2). É possível aproximar essa fala ao objetivo terapêutico da improvisação de “explorar os vários aspectos do eu na relação com os outros” (BRUSCIA, 2000, p. 125), pois a pessoa descobriu novas facetas acerca de si mesmo através do diálogo musical com outros. Assim, ela teve a oportunidade de se expressar de maneiras não conhecidas por ela e aprimorar sua autoconsciência, como já vimos em Bruscia (2014, p. 144).

Angela também afirma que, por meio da improvisação, é possível traçar um diálogo musical entre as pessoas que pode ser projetado para a vida social (Entrevista: Angela Fajardo, musicoterapeuta, 1/out/2019, p. 9). Partindo deste viés, podemos dizer que as interações musicais podem auxiliar no aprimoramento de formas de comunicação não necessariamente musicais. Segundo Bruscia (2000, p. 125), um dos objetivos terapêuticos da improvisação é criar uma “ponte para a comunicação verbal”, o que poderia sustentar a ideia da projeção das interações musicais para outros tipos de interação como, no caso, a verbal. Além desta esfera comunicativa, Angela afirma que através da improvisação pode-se alcançar

benefícios terapêuticos como relaxamento, bem-estar e criação de vínculos (1/out/2019, p. 6). Ela se refere à improvisação livre²⁹ como um ótimo meio para os pacientes se expressarem musicalmente, pois não exige que os alunos/pacientes tenham habilidades musicais referentes ao sistema tradicional, o que permite que eles toquem de sua maneira, de acordo com suas capacidades. Vemos um exemplo a seguir:

Quando o paciente participa e começa a improvisar, sai cada coisa maravilhosa, **sem ele nunca ter pego [o instrumento anteriormente]**. [...] um garoto da reabilitação, que **nunca tocou piano na vida, [...] faz coisas lindíssimas junto com o cello**. [...] Se toda a criança começasse assim sem o estudo sistematizado, deixando ela livre para improvisar, para ela experimentar o instrumento, aconteceriam coisas maravilhosas [...]. Abriria um canal de criatividade muito maior para esse ser humano. (Entrevista: Angela, musicoterapeuta, 1/out/ 2019, p. 10)

No exemplo acima, ela sugere que os primeiros contatos com a música partissem de experiências como a improvisação, para estimular a criatividade e liberdade de expressão dos pacientes e alunos. Angela também estimula os pacientes a trazerem questões de seus cotidianos nas músicas elaboradas nas sessões. De acordo com ela, quando isso acontece, há uma identificação da pessoa com a música, o que beneficia sua auto-estima e, assim, melhora sua qualidade de vida (Entrevista: Angela Fajardo, musicoterapeuta, 1/out/2019, p. 3). Isso nos lembra do que Bruscia (2000, p. 125) fala sobre o potencial das experiências de improvisação de dar “sentido à auto-expressão e à formação da identidade”, pois a música improvisada/criada pode ser um reflexo “incontestável de sua singularidade” (BRUSCIA, 2014, p. 144). Na sessão de Guilherme, paciente de Angela, presenciei como uma temática cotidiana foi explorada através da improvisação, pois eles improvisaram uma música sobre o cachorro dele, “Hulk” (Notas de Observação: Guilherme, paciente de Angela, 3/out/2019, p. 1). Como vimos, Bruscia (2000, p. 125) chama este tipo de improvisação de *instrumental referencial* porque ela se propõe a representar algo não musical.

Nesta improvisação, em que Guilherme tocou o teclado e Angela o violoncelo, identifiquei interações entre os sons deles, numa dinâmica de mútua afetação, como vemos a seguir:

²⁹ Angela contrapõe a improvisação livre à improvisação estruturada. Segundo a musicoterapeuta e também de acordo com nossas observações, consideramos que a improvisação livre consiste no tocar livremente sem regras e contornos pré-definidos.

A improvisação se iniciou com Guilherme tocando várias notas brancas do teclado em *staccato*, como se estivesse “pulando” com os seus indicadores em cima do teclado. **Angela seguiu a mesma ideia sonora no violoncelo.** Logo em seguida, o paciente começou a repetir uma só nota e **a musicoterapeuta fez o mesmo no violoncelo**, mas logo **variou tocando uma outra ideia melódica, enquanto ele permaneceu repetindo as notas.** **Quando ele escutou a variação melódica do violoncelo, ele foi caminhando com seus dedos em direção à região aguda do teclado.** (Notas de Observação: Guilherme, paciente de Angela, 3/out/2019, p. 2, grifo nosso)

Neste trecho da improvisação, Angela começou imitando as ideias sonoras propostas por Guilherme, ao realizar *staccatos* e depois repetir uma nota só. A partir da imitação podemos dizer, segundo Gainza (1977, p. 67), que a musicoterapeuta tentou se conectar com o paciente, porque, ao imitá-lo, estabeleceu uma relação de semelhança com ele. No entanto, logo em seguida, ela escolheu um caminho contrastante ao dele, pois enquanto Guilherme permaneceu repetindo a mesma nota, Angela tocou uma melodia diferente. Depois disso, o paciente pareceu ter se afetado com esse contraste, pois, em questão de segundos, tocou várias notas em direção aos agudos do teclado. Neste momento, percebemos uma clara interdependência entre as relações *intramusicais* e *intermusicais*, como mostrado por Bruscia (2014, p. 161), porque, quando Angela mudou um aspecto de sua música (*intramusical*), ela deu oportunidade de Guilherme permanecer onde estava, resistindo àquela mudança, ou de ser afetado e fazer algo similar/contrastante, mudando as relações entre suas músicas (*intermusical*).

Neste diálogo musical identificamos os processos de *recepção* e *expressão* musicais, propostos por Gainza (1988, p. 25-32), pois houve respostas imediatas, do paciente e da terapeuta, aos elementos sonoros que foram executados. Ao escutar a repetição de notas de Guilherme, Angela assimilou aquela sonoridade (processo receptivo) e, logo em seguida, produziu uma resposta sonora de imitação (processo expressivo). Similarmente, o paciente também assimilou o contraste sonoro proposto por Angela e, logo em seguida, modificou a sua forma de tocar. Ao analisar este diálogo musical, presenciamos a simultaneidade e interação destes processos expressivos e receptivos, pois, ao mesmo tempo em que eles se expressavam musicalmente, eles também escutavam suas expressões e, a partir dessa escuta, novas formas de expressão musical surgiam.

Neste sentido, reparei algumas semelhanças ao escutar as improvisações ocorridas na sessão de Bruna, 15 anos, paciente de Angela. Nesta consulta, elas tiveram a participação de

Caio, um estudante de musicoterapia. No início da consulta, Angela sugeriu que os três fizessem uma improvisação estruturada, Bruna no piano, Caio no teclado e Angela no violoncelo. Bruna se inspirou na melodia de uma música em dó maior já aprendida em outras sessões e definiu um andamento para que eles improvisassem com ela (Notas de Observação: Bruna, paciente de Angela, 2/out/2019, p. 1). Esta improvisação pode ser definida, de acordo com Bruscia (2000, p. 125) como *não-referencial*, pois a música é feita sem tentar “representar ou descrever qualquer coisa não-musical”. No início da improvisação, Angela realizou contrapontos que contrastavam com a melodia de Bruna, mas, em alguns momentos, tocou em uníssono com ela. Enquanto elas interagem com as melodias, Caio tocava arpejos maiores no teclado, exercendo uma função de acompanhador. Logo depois, sem interromper a improvisação, “a musicoterapeuta sugeriu que fizessem um momento mais livre e disse à paciente que ela buscasse outras notas e explorasse outras formas de tocar o piano” (2/out/2019, p. 2). A partir de então, percebi que a sonoridade variou bastante, pois

Bruna [...] alterou um pouco a melodia ao adicionar **notas mais agudas** e [...] **clusters**. Angela focou em estabelecer um **diálogo musical** com a paciente, reagindo às notas e dinâmicas que ela tocava no piano, criando **estruturas de pergunta e resposta**, imitando algum trecho tocado por Bruna e completando as ideias musicais que a paciente trouxe. [...] também sugeriu alguns **elementos contrastantes**, inventando novas melodias [...]. Caio continuou a tocar acordes maiores arpejados no teclado [...]. Porém, o seu jeito de tocar estava bastante **interativo**, pois ele seguiu as articulações tocadas por Bruna e por Angela, tocando com *rubato* e [...] realizou variações de dinâmica de acordo com o que era criado por Angela e Bruna. (Notas de Observação: Bruna, paciente de Angela, 2/out/2019, p. 2)

Nesta parte, aconteceram vários diálogos musicais em que eles escolheram reagir ou não a determinadas ideias musicais. Às vezes, a escolha era de seguir a sonoridade do outro, tocando, por exemplo, ritmos ou melodias semelhantes. Em outros momentos, a escolha era por contrapor o que acontecia na música, sugestionando “novos caminhos, novas ideias musicais” (Notas de Observação: Bruna, paciente de Angela, 2/out/2019, p. 2). Nesta dinâmica, houve variação de papéis entre os três, já que, ora Bruna realizava função de protagonista, enquanto Angela e Caio a acompanhavam, ora executava estruturas musicais que funcionavam como acompanhamento quando eles tomavam a posição de destaque. Também ocorreram texturas contrapontísticas, pois a musicoterapeuta estimulou o aparecimento de estruturas de pergunta e resposta e de imitação. Como vimos, de acordo com Angela, os diálogos musicais e os papéis musicais exercidos pelos participantes podem ser

projetados para a vida social (Entrevista: Angela Fajardo, musicoterapeuta, 1/out/2019, p. 9). Com isso, outra vez, conseguimos pensar sobre como as interações musicais poderiam refletir na dinâmica das relações *interpessoais* (BRUSCIA, 2014, p. 161).

Percebi que os três mantiveram relações *interpessoais* de proximidade e empatia, pois Bruna compartilhou questões sobre sua vida pessoal com eles, como problemas na escola, inquietações sobre seu futuro acadêmico, entre outras questões (Notas de Observação: Bruna, paciente de Angela, 2/out/2019, p. 1). Angela e Caio foram muito empáticos e a aconselharam sobre estes pontos. Acredito que esta proximidade contribuiu para gerar um clima de confiança entre eles, o que pode ter influenciado em como as interações musicais ocorreram na improvisação. Sobre este viés, Angela acredita que é muito importante haver uma aproximação afável entre professor/terapeuta e aluno/paciente, para que esse vínculo de confiança seja criado. Como vimos, Gainza (1977, p. 84) assegura que a improvisação acontece de maneira mais fluida quando há um “clima de liberdade e compreensão” entre os participantes, o que sugere que a qualidade das relações *interpessoais* pode interferir nas relações musicais. Isso nos faz lembrar da dimensão humana da educação musical, a partir do conceito do “humano como o objetivo na educação musical”, defendido por Koellreutter (BRITO, 2011, p. 48.). A partir disso, é interessante considerar a relevância destas percepções para o educador musical, pois, sabendo disso, ele poderia entender melhor sobre a dinâmica das interações com seus alunos, conseguindo elaborar estratégias educacionais mais efetivas.

Angela acredita ser imprescindível existir um olhar amoroso para os pacientes ou alunos, de abertura e gentileza (1/out/2019, p. 11). Segundo ela, este seria o olhar do terapeuta, que ela propõe ser também do educador musical, de forma que ele também seja “um pouco terapeuta” (1/out/2019, p. 10). Ela considera que este olhar influencia na qualidade do ensino/aprendizagem musical, pois

às vezes, [o educador musical] vai ensinar algo que para ele é muito simples, mas ele não consegue passar aquilo [para o aluno]. Então você tem que ter essa abertura para entrar na cabecinha, dentro daquela questão de como é que aquela criança vai aprender isso. E de passar isso de alguma forma que não seja dentro da forma tradicional [...]. Tentar outras formas. Tem que ter esse olhar [...]. (Entrevista: Angela Fajardo, musicoterapeuta, 1/out/2019, p. 10-11)

De forma semelhante, Isabella Paz garante que escutar o paciente é uma habilidade importante de ser cultivada pelo musicoterapeuta, pois é a partir dela que é possível

compreendê-lo e agir de maneira a atender suas demandas terapêuticas (Entrevista: Isabella Paz, musicoterapeuta, 6/set/2019, p. 6). Podemos relacionar estas perspectivas das musicoterapeutas com Gainza (1977, p. 85, tradução nossa), já que ela afirma que é importante que o professor tenha “paciência, tolerância, amor aos alunos” e “respeito por suas naturezas”. Segundo ela, isso é crucial para que ele entenda como selecionar as experiências musicais mais apropriadas para os alunos, sempre incentivando que eles “exercitem sua própria liberdade no âmbito dos sons, da arte e da vida” (1977, p. 85, tradução nossa).

No quadro abaixo, temos os principais pontos deste tópico sobre a improvisação:

Quadro 4 – Angela Fajardo e Isabella Paz – “Improvisação musical, auto-expressão e interação”

	Angela Fajardo	Isabella Paz
Interdependência das relações <i>intramusicais/intermusicais</i>	Mudança na música de Angela provoca mudança na interação musical com Guilherme, afetando a configuração da música dele.	Isabella realiza harmonia mais imprevisível, então, os participantes começam a se relacionar musicalmente de forma mais inusitada.
Interdependência das relações <i>intermusicais/interpessoais</i>	Diálogos musicais projetados para a vida social. Intimidade interpessoal pode afetar os diálogos musicais.	Interações musicais aproximam as pessoas, pois geram clima de intimidade entre elas (palestra vivencial).
Benefícios terapêuticos da improvisação	Relaxamento, vínculos e identificação pessoa-música.	Bem-estar e conhecimento de si e do outro.
Olhar e escuta empáticos aos pacientes e alunos	Olhar amoroso, de abertura e gentileza. Vínculo gera compreensão mais profunda.	A escuta da conexão pessoa-música ajuda no diagnóstico e intervenção.

Fonte: Ferrari (2019).

CAPÍTULO 5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como objetivo principal investigar diálogos entre Musicoterapia e Educação Musical para entender melhor sobre as interações musicais e humanas no contexto pedagógico/musical, principalmente nas atividades de improvisação musical. Neste processo notamos algumas semelhanças a nível prático entre as duas áreas, pois ambas atuam por intermédio de experiências musicais, sejam elas de natureza receptiva ou ativa. No entanto, enxergamos algumas divergências quanto aos objetivos que as norteiam, pois, em linhas gerais, a educação musical prioriza a aprendizagem musical por si, enquanto a musicoterapia tem o foco na promoção de saúde.

Mesmo reconhecendo estas divergências, ao adentrar nesta temática, encontramos alguns autores que propõem a união destes objetivos, como vimos na proposta da *Educação Musical Terapêutica* (PASSARINI *et al*, 2012, p. 142). Até mesmo Angela e Isabella identificaram essas contribuições, ao refletirem sobre como suas formações duplas moldam suas atuações. Além disso, temos Almeida e Campos (2013) que falam da importância do educador musical buscar os saberes no campo da musicoterapia para ampliar seu olhar no contexto pedagógico/musical. Conseguimos esboçar algumas dessas contribuições a partir das falas das musicoterapeutas, por exemplo, quando elas enfatizam a importância da escuta e do olhar empático para promover relações de proximidade com seus pacientes, reconhecendo isto como essencial à prática musicoterapêutica. Acreditamos que essa postura também seja relevante ao contexto da educação musical, pois possivelmente ajudaria o educador musical a enxergar seus alunos de maneira mais completa, reconhecendo-os em seus limites e potenciais.

Ao estudar sobre as interações musicais e interpessoais na perspectiva da musicoterapia e da educação musical, compreendemos que ensinar música pode estar muito além de somente contribuir para a aquisição de conteúdos/conceitos musicais, pois a relação professor-aluno é, antes de tudo, uma relação humana. Sendo assim, consideramos importante que esta relação seja olhada e cuidada pelo educador, pois isto possivelmente influencia para que sejam possíveis interações mais saudáveis e um processo de ensino/aprendizagem mais significativo. Nesta perspectiva, um ponto a ser destacado é o entendimento sobre como as relações musicais influenciam nas relações interpessoais e vice-versa. Vimos que uma das

perspectivas da musicoterapia consiste em moldar as experiências musicais, com o intuito de promover relações musicais específicas, que agem terapêuticamente de acordo com as demandas de cada paciente. Assim, podemos pensar sobre o potencial das interações musicais em promover mudanças na vida das pessoas, o que poderia ser levado em consideração no contexto da educação musical. Inversamente, compreendemos a importância das interações de natureza não-musical, pois elas afetam a maneira como ocorrem as relações musicais entre as pessoas. Desta forma, pensamos na importância da qualidade das relações interpessoais no contexto educacional, sabendo que elas podem influenciar no processo de ensino/aprendizagem musical.

Percebemos que as musicoterapeutas/educadoras musicais valorizam bastante experiências musicais criativas como a improvisação, de maneira a incentivar a auto-expressão e a comunicação através da música. Como já colocado, a improvisação é uma atividade que permite que as pessoas manifestem suas singularidades, através de escolhas criativas pessoais e a partir de interações consigo com os outros. Assim, esta expressão criativa contribui com a descoberta de si e dos outros, promovendo autoconhecimento e vínculo entre as pessoas. Além disso, como dito por Gainza (1977, p. 68), quando escutamos os sons criados por alguém tomamos consciência de seus potenciais e limitações musicais/pessoais. A partir deste viés, refletimos sobre a importância da improvisação no contexto da educação musical, como uma experiência musical que facilita a comunicação entre as pessoas, valorizando seus universos sonoros pessoais e permitindo que professores percebam as demandas educacionais e humanas de seus alunos. Nesta perspectiva, Gainza (1990) e Brito (2011) também falam que a improvisação pode facilitar a aprendizagem dos elementos e estruturas musicais.

Novamente, é importante dizer que a pretensão deste trabalho não é de estimular que educadores musicais atuem com estratégias terapêuticas sem que tenham formação/qualificação específicas em musicoterapia. O intuito do diálogo proposto entre terapia e educação é de sensibilizar o olhar do professor de música frente às dinâmicas musicais e interpessoais presentes em seu cotidiano, bem como ampliar sua percepção acerca das demandas de seus alunos a partir dos saberes da musicoterapia. Esperamos que este trabalho inspire mais pesquisas sobre a temática e que contribua para a construção de abordagens mais humanas no campo da educação musical, de maneira que a singularidade e a criatividade dos sujeitos envolvidos sejam valorizadas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Daniela T. de; CAMPOS, Ana Maria C. P. de. Educador-terapeuta – os benefícios do olhar do especialista em musicoterapia na educação musical. **Revista Brasileira de Musicoterapia**, Curitiba, ano XV, nº 15, p. 43-56, 2013.

BRITO, Teca Alencar de. **Koellreutter educador: o humano como objetivo da educação musical**. 2ª edição. São Paulo. Editora Peirópolis, 2011.

BRUSCIA, Kenneth E. **Definindo Musicoterapia**. 2 ed. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.

_____. **Defining Music Therapy** — Third Edition, Barcelona Publishers, 2014.

GAINZA, Violeta H. de. **Fundamentos, Materiales y Tecnicas de la Educacion Musical: ensayos y conferencias: 1967-1974**. Ricordi Americana, 1977.

_____. **Estudos de Psicopedagogia Musical**. 3 ed. São Paulo: Summus, 1988.

_____. A improvisação musical como técnica pedagógica. Em **Cadernos de Estudo: Educação Musical**, São Paulo, n. 1, ago. 1990. Disponível em: <https://www.carloskater.com.br/caderno-de-estudos#educacao-musical>. Acesso em: 24 nov 2019.

GERHARDT, Tatiana E.; SILVEIRA, Denise T. **Métodos de pesquisa**. Coord.: Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf> Acesso em: 26 set. 2019.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

PASSARINI, Luisiana França; AOKI, Thiago; PREARO, Pablo de Moraes; ANDRADE, Andressa. A Educação Musical no Desenvolvimento da criança: trilhas da musicoterapia preventiva. In: XIV Simpósio Brasileiro de Musicoterapia, 2012, Olinda. **Revista Brasileira de Musicoterapia**: UBAM, out. 2012.

APÊNDICES

APÊNDICE 1 – EXEMPLO ENTREVISTA

Entrevista: Angela Fajardo – 1/ out/ 2019 - Duração: 45 minutos

1- Conte-me brevemente sobre sua formação profissional, tanto como Educadora Musical como Musicoterapeuta.

Bom, sou pós-graduada em musicoterapia, violoncelista, cantora e educadora musical graduada pela Universidade de Brasília, e terapeuta vibroacústica - Método Peter Hess de Massagem de Som, uma formação pela Universidade de Steinbeiss, Berlim. Também estudei canto lírico e teatro musical, por sete anos. Em 2007, fui para os Estados Unidos, Louisville/ KY, com meu marido e meu filho, que tinha 5 anos. Lá, vivi por 4 anos e nasceu minha segunda filha, hoje, com 10 anos. Ainda em 2007, comecei a estudar canto lírico na UofL - Universidade de Louisville, com a professora e cantora lírica, Edith Tidwell. Então, ingressei no mestrado em Educação Musical, pela UofL, no ano de 2009, porém, por questões familiares, precisei retornar ao Brasil, não finalizando o meu curso. Atualmente, atuo nas três áreas: musicoterapia, educação musical e performance - apenas como violoncelista. Acho importante que exista um elo entre a educação musical e a musicoterapia e é isso que busco no meu trabalho, unir minha formação profissional. Cada um tem uma forma individual de trabalhar, eu, na minha experiência, não dissocio a musicoterapia da música, da educação musical, ambas são parte dos processos terapia/aprendizagem ou vice versa. A aprendizagem musical, naturalmente, pode estar presente no desenvolvimento musicoterápico, assim como a música, como terapia, também pode estar na aprendizagem musical.

Bom, como musicoterapeuta, atuo com musicoterapia clínica e hospitalar, como educadora musical musical, utilizo o método Suzuki, pelo qual me apaixonei, e como performer, faço parte da Brasília Cello Academia, um grupo composto por 12 violoncelos, além de tocar em orquestras e grupos de câmara. Isso, lembrando que tento ao máximo mesclar a educação musical à musicoterapia ou a musicoterapia à educação musical. Sou contratada pelo Hospital da Criança de Brasília José de Alencar, no qual a musicoterapia faz parte do departamento de Reabilitação - Fonoaudiologia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional e

Musicoterapia. Atendo, nessa instituição, crianças oncológicas e também com diversos transtornos do neurodesenvolvimento, desde os transtornos mais comuns, como os de aprendizagem, da fala e o tão conhecido TDAH - Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, até as síndromes mais raras, como a de Charcot Marie, Wolf-Hirschhorn, West e Optiz Frias. Também faço atendimentos em domicílio, sendo o meu público, crianças e idosos. Na musicoterapia, propriamente dita, utilizo técnicas da musicoterapia ativa - recriação, improvisação, composição, na qual o paciente participa, ativamente, do processo terapêutico, e técnicas da musicoterapia receptiva - vibroacústica, em que o paciente recebe os estímulos sonoros terapêuticos. Eu não acredito que a Musicoterapia deva ser uma coisa completamente distinta da Educação Musical. A música usada como terapia, em crianças com transtornos do neurodesenvolvimento, é capaz de abrir uma janela de comunicação com o mundo, e isso é muito, muito gratificante mesmo. Muitas dessas crianças não falam e muitas falam, mas elas não conseguem, em geral, se expressar bem, então a música acaba criando essa conexão com a realidade circundante. E é uma forma dela se conectar também com o terapeuta. A partir do momento que ela se conecta comigo, pelos sons, se eu vir que essa criança tem condições de aprender um instrumento, por que não ensiná-la, porque não ajudá-la a desenvolver uma habilidade? Suzuki acreditava que toda criança é capaz de aprender um instrumento, aprender música, basta estar em um ambiente propício. Então assim, eu acho que esse elo deve ser mantido, sabe? Eu estou falando de mim, mas cada pessoa trabalha de uma forma.

Bom, outra questão que para mim é de extrema importância é que todo musicoterapeuta tem de estar em dia com o seu fundamento. O que é a base da Musicoterapia? É a música. Então, muitas pessoas fazem essa pergunta, se tem de ser músico para ser musicoterapeuta. Tem de ser músico sim! Você pode não ser mais músico profissional, mas você tem que tocar um instrumento, porque se não como você vai atuar dentro do setting musicoterápico? O que você vai fazer com a criança? E exatamente porque eu acredito que deva ter esse elo da Musicoterapia com a Educação Musical que é importante você ser um músico.

Conforme mencionei antes, atendo aqui no HCB, crianças com transtornos do neurodesenvolvimento diversos, poucas com transtorno do espectro autista, porque tem outra

instituição pública que atende, mas eu tenho alguns, que ainda estão em pesquisa dentro da genética, que podem ter sim um grau de TEA³⁰. Esse menino mesmo que saiu daqui, que você viu, não se sabe ainda o que ele tem, o diagnóstico está a definir. Na musicoterapia, como disse, temos técnicas específicas, algumas delas, uso bastante, como a improvisação livre e que passa depois para uma improvisação estruturada. Por exemplo, quando a criança percebe que pode usar as teclinas brancas, eu posso dizer a ela, “olha, vamos usar daqui até aqui”, então, a partir daí ela já pode fazer um arpejo e então podemos uma improvisação em dó maior, por exemplo, [então] não é mais uma improvisação livre, é uma improvisação em dó maior. A gente pode definir andamentos, pode definir dinâmicas, alguns contrastes [e], a partir do momento que você já começa a definir algo dentro da improvisação, ela fica uma improvisação semi-estruturada. Mas isso é uma conversa, um diálogo musical. Tem composições instantâneas, composições que saem, que brotam de repente quando [por exemplo,] um paciente começa a falar sobre o cotidiano dele. E isso atua como dentro da criança? Isso cria uma identificação, atua na auto-estima. Então, a partir do momento que ela começa a criar essa interação com o outro, tudo vai progredindo na vida dela, vai melhorando a qualidade de vida dela.

Os efeitos da musicoterapia são muito sutis, eles não são assim: “Ah, hoje nós vamos trabalhar só a mão esquerda”, “vamos fazer teste de caminhada” como os fisioterapeutas fazem, aí você faz um plano de dez sessões e já dá alta pra criança. Não. Eu te digo que sim, eu tenho que fazer isso aqui, mas eu nunca dei alta pra ninguém, porque eu não sei dar alta para uma criança dentro da musicoterapia. Mas aqui a gente tem que ver que é um hospital, então, tem um público que circula. Não é uma clínica. Eu poderia fazer isso dentro da minha clínica, mas não posso fazer isso aqui. Eu ainda não dei alta, então o que eu faço? E por que eu não dei alta? Porque eles [ainda] estão melhorando. Eu faço um planejamento, acabam essas 20 sessões planejadas do planejamento 1 [e] aí eu vou fazer o planejamento 2, com mais 20 sessões. Aí eu vejo uma outra coisa que ele precisa trabalhar. Vou dando ponto por ponto. Aqui dentro do hospital eu faço os planejamentos terapêuticos de cada um e, depois de cada sessão, eu tenho que fazer um relatório de como foi: o que a gente fez, quais os recursos que

³⁰ “O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é transtorno do neurodesenvolvimento infantil caracterizado por dificuldades na interação social, comunicação, comportamentos repetitivos e interesses restritos, podendo apresentar também sensibilidades sensoriais.” Disponível em: <<http://plenamente.com.br/artigo.php?FhIdArtigo=207>> Acesso em 18/Nov/2019.

eu usei, quais foram as metas trabalhadas, quais foram os resultados, [qual será] a minha conduta para o próximo atendimento, como o paciente chegou aqui [e] como é que ele saiu. É tudo muito organizado, isso é muito bom porque muita gente fala assim: “Ai, hospital é complicado porque a gente não consegue fazer um laudo”. [Mas] eu consigo. Então assim, é claro que o fluxo é grande, muitas pessoas procuram musicoterapia...só que, o que acontece? Eu faço 20 horas semanais aqui, [então] não existe tempo hábil para atender tanta criança individualmente. Então, eu pensei, “vou fazer grupos com crianças que se pareçam, que tenha o mesmo perfil”.

2- Com quais faixas etárias e públicos você costuma atuar aqui no hospital?

O hospital atende de 0 até 17 anos, com 18 a criança não vem mais. É um hospital pediátrico e não é pronto-socorro, ou seja, a criança vem por indicação de outra instituição hospitalar. Aqui já está se fazendo cirurgia também. Eu atendo crianças de, olha... eu atendo dois bebês, tenho crianças entre cinco e oito anos, tenho adolescentes de 16, varia muito. A maioria das crianças que atendo vem por encaminhamento da neurologia. São as crianças com síndromes diversas. Esse menininho que saiu daqui na cadeira de rodas tem uma síndrome que é uma deficiência no colágeno. Ele tem o cognitivo preservado, e dentro da musicoterapia ele começou a falar, não comigo, mas com o profissional que o atendia antes de mim, o músico e musicoterapeuta Cláudio Vinícius Froes Fialho. A fala dele era pouco articulada, ouviam-se muito as vogais, então ele precisava articular mais, colocar as consoantes. Hoje, consegue-se ouvir, na fala dele, um “sim” ou um “não”, um “não quero”, muito bem articulados. E ele é muito esperto, é muito musical, adora a bateria, ele participa das apresentações, a síndrome dele se chama *Ehlers-Danlos*.

3- Quando a musicoterapia geralmente é indicada?

É indicada para as crianças da oncologia e para as crianças da neurologia, principalmente. Crianças muito hiperativas, que tem um déficit de atenção muito grande, aí eles indicam para a musicoterapia. Crianças que não interagem com os outros, que têm dificuldade de interação social, eles também indicam. Mas eles indicam também crianças que

não falam, e dentro da musicoterapia elas começam [a falar]. [Por exemplo,] acho que é hoje que vem o meu paciente das 16h, ninguém sabe o que ele tem ainda. Descartaram a hipótese de ser espectro do autismo, mas ele chegou e não falava absolutamente nada, agora ele já repete, já canta comigo. Ele entende tudo, mas não fala. Não fala frases, períodos, mas tenta repetir o que você diz, ele entende. Por exemplo, você faz assim, sei lá, vamos pensar numa canção de roda qualquer [musicoterapeuta começa a cantar *Cai-cai Balão* e interrompe no meio da frase], aí você aponta para sua mão e ele fala “mão”. E ele fala no tempo certinho, ele não demora muito para falar, ele complementa seu discurso dentro da música, é muito legal. Então vem de tudo.

Às vezes acontece de, [por exemplo,] quando entrei, eu meio que colhi os pacientes também. Eu fui na unidade de internação, vi quem gostava, ia na reabilitação e via perfis que poderiam ser bons. Às vezes, eu estou ali no café e eu escuto uma conversa e aí eu falo: “Ah, você quer conhecer a musicoterapia?”. Eu estou atendendo uma menina que foi assim e está sendo muito bom para ela. Essa menina a mãe diz que ela não tem independência, que ela não é pró-ativa, ela não toma banho sozinha, ela não tem noção do perigo, mas ela também é muito musical, é muito inteligente e, dentro das sessões, ela já evoluiu bastante e a mãe já falou: “Olha, ela já está começando a interagir de uma forma mais natural com as pessoas, já toma banho sozinha”. Então, às vezes, eu não trabalho essa coisa específica: “Olha, vamos conversar com as pessoas normalmente, vamos tomar banho sozinha”, mas acaba que a musicoterapia, eu acho, acaba funcionando para cada um da maneira que ela tem que funcionar para cada um, com seus problemas específicos.

4- De que forma as diferentes atividades musicais podem promover efeitos terapêuticos? Poderia dar exemplos?

Assim, acontece muito de eu planejar uma sessão e chegar na hora e eu fazer outra coisa completamente diferente, porque o paciente acaba conduzindo aquela sessão para o que ele precisa e isso é muito bom, você não impor. Então eu trabalho com duas linhas, para você entender um pouquinho, dentro da Musicoterapia. Uma se chama Musicoterapia receptiva. Dentro da Musicoterapia receptiva, o paciente não vai participar ativamente, mas ele acaba participando, porque ele precisa estar entregue, estar conectado ao seu terapeuta para que o

efeito terapêutico funcione, mas ele não vai participar tocando com você, tocando um instrumento. Então, dentro da Musicoterapia receptiva, a gente tem algumas técnicas da *vibroacústica*, por exemplo. Então, eu tenho aqui na sala a mesa lira que é este instrumento *vibro-acústico* [musicoterapeuta aponta para o instrumento] que faz parte da Musicoterapia receptiva. Eu vou usá-lo bastante se eu quiser relaxar a criança, se a criança chegar muito ansiosa. Para colocá-la mais dentro do aqui e agora, focar um pouco mais. Então ela [a mesa lira] tem 46 cordas todas afinadas em ré, apesar de que essa mesa está bem desafinada. A gente tem que estar sempre afinando e é uma chavezinha de cada vez, então é complicado para afinar. Além dessa mesa, eu tenho uma formação num método que se chama *Método Peter Hess de Massagem de Som*. Ele não é exclusivo da Musicoterapia, mas eu uso esse método como estratégia terapêutica para atingir algum objetivo dentro da minha sessão. Depois se você quiser saber, posso te passar um link do *site* e tudo, porque tem muita coisa para falar desse método, ele é muito interessante. Ele é um método alemão baseado nas tigelas tibetanas que foi idealizado por um pedagogo e engenheiro físico, o Peter Hess. E ele construiu instrumentos que são baseados nessas tigelas. Então ele passou bastante tempo pesquisando em toda aquela região do Himalaia, China, Tibet, Nepal, como que a música funcionava terapêuticamente nas comunidades. Qual era o efeito da música, por que a música tinha tanto efeito terapêutico dentro de certas tribos e comunidades. E aí, ele desenvolveu esse método baseado nessas taças. Para o Brasil foi traduzido como “taças”, mas vem de “Tasse” que é “copo” em alemão. E cada taça dessa tem frequências que se relacionam com as frequências do nosso corpo. Então ela em contato, a vibração desse instrumento em contato com o nosso corpo vai otimizar a vibração das células de forma que crie um re-equilíbrio celular. Para que volte à sua lógica vibracional, porque as nossas células querem vibrar numa certa lógica. A princípio, ele também é um método de relaxamento profundo, mas ele traz esse re-equilíbrio energético. Mas por que Massagem de Som? [Porque] a pessoa sente que o corpo realmente foi massageado, porque você sente um relaxamento muito grande, um bem estar muito grande. Então eu uso também esse método para algumas crianças. Já pedi ao hospital [e] eu espero que daqui a algum tempo a gente tenha esse material aqui para que eu possa usar, [mas] a princípio eu trago o meu de casa e eu uso a mesa lira como maca. Aí a criança deita de bruços, depois ela vira de frente, existe uma sequência nessa massagem. Se a criança está com algum problema, por exemplo, tem muita criança com *miopatia* que tem dor

na lombar, na pélvis, nas costas, então assim “Ah, a lombar dela dói muito”, então eu vou fazer essa sequencia de movimentos, depois vou agregar uma outra técnica dentro do método que atue só na lombar. E realmente relaxa bastante. Essa é uma das técnicas dentro da Musicoterapia que eu uso.

E tem a parte da Musicoterapia ativa que a criança vai participar comigo, ou o adolescente, pré-adolescente. Dentro da Musicoterapia ativa eu vou usar a re-criação. [E] o que é a re-criar uma canção ou tema musical? É você executar essa canção, esse tema da sua maneira. “Ah, você quer cantar *Garota de Ipanema*”, você está re-criando. “Quero cantar *Corcovado*”, estou re-criando aquilo. Então eu uso a técnica da re-criação [em] que a gente vai tocar aquela canção e, quando a criança tem algum distúrbio da fala, eu sempre espero que ela complete aquela frase, aquela canção. Também a improvisação, que eu já falei para você, é uma das que eu mais uso, que cria muito um vínculo comigo. A criança relaxa, ela se sente bem, ela começa a ter auto-estima. Ela acha que está tocando, e está, só não está tocando dentro do sistema tradicional. Ela não teve aula nem nada, mas a partir daí para ela ter uma aula, por que não? Para ela começar a tocar esse instrumento, porque ela já pegou gosto, já gosta daquilo, já exerceu a criatividade dela. E a criança é muito livre, ela tem uma despreensão que é uma coisa muito interessante, que realmente faz com que ela faça arte de verdade. E a criança especial, as crianças com os transtornos do neurodesenvolvimento, elas têm essa despreensão e isso faz com que elas sejam muito livres para aprender, para ouvir, [pois] elas não têm vergonha, elas não têm “ah, não quero cantar não, porque eu tenho vergonha”. Então elas estão abertas a tudo realmente, é muito bonito.

Dentro da [Musicoterapia] ativa também tem a composição. Acontecem composições instantâneas. “Você quer falar do quê?”, “ah, eu quero falar da escola”, “o que tem na sua escola?”, “na minha escola tem tal coisa, tem o meu amigo Pedro”. Aí você começa a tocar e nascem sambinhas, chorinhos, modinhas. Cada coisa linda que acontece. Quando ele percebe que ele fez aquilo, então, qual é o efeito terapêutico? A gente não precisa nem filosofar em cima disso.

5- Quais benefícios a musicoterapia pode trazer à saúde?

Nossa, os benefícios são muito amplos, são vários. A criança passa a interagir melhor dentro da sua escola, da sua família. Ela melhora bastante na questão da ansiedade. Então uma

criança menos ansiosa começa a focar melhor, também percebe melhor o ambiente, começa a ter mais atenção dentro de sala, começa a viver melhor dentro do mundo que a gente vive. Porque essas crianças estão nesse mundo. Só que elas não entendem o mundo como ele é, então a gente precisa entrar no mundo delas primeiro para poder puxar elas pra cá, porque elas precisam viver aqui. Mas não tem nada de errado com elas, elas só não conseguem viver desta forma, elas pensam de outra forma.

Quais outros benefícios? Ajuda na qualidade de vida, melhora sono, [pois] tem muita criança que tem insônia. Principalmente [através] das técnicas da *vibro-acústica*, quando você está fazendo, por exemplo, uma sessão de *Massagem de Som* você percebe que os batimentos cardíacos vão desacelerando. A criança vai desestressando, ela fica menos ansiosa, ela consegue falar, consegue se expressar. A [Musicoterapia] ajuda muito nessa questão da expressão, da comunicação, mesmo que a criança não tenha a linguagem verbal ainda, ela conseguir se expressar da forma dela, dizer o que ela quer, isso é muito importante.

6- O que é necessário, na sua opinião, para que o processo terapêutico tenha bons resultados?

Olha, primeiro eu acho que não pode faltar um ambiente. Ele tem que estar propício. Eu tenho essa sala que eu posso atuar dentro, que eu posso fazer um *setting* terapêutico aqui, só que tem muita coisa que está precisando melhorar. A gente tem alguns instrumentos que já estão bastante debilitados, mas se você tem criatividade você consegue improvisar com o que tem. Mas eu acho que não pode faltar o olhar do terapeuta mesmo, sabe? Você tem que ter muito amor. Tem muita criança que... não é uma profissão fácil, sabe? Tem muita criança que vai chegar, vai bater em você, que vai cuspir. Às vezes, eles fazem xixi no chão, babam, então você tem que se livrar de todas essas coisinhas para você poder ter essa abertura para poder atuar com essas crianças. Porque é um trabalho lindo, mas nem sempre tudo é lindo, o processo é às vezes um pouco complicado para você atingir os resultados.

O que mais não pode faltar? Bom, eu acho que o trabalho tem que ser conjunto com os pais. Então converso bastante com os pais que vêm aqui, “olha você precisa trabalhar tal e tal ponto em casa”. Porque eu penso muito assim: que a gente faz cinco por cento [do trabalho]. O trabalho todo a criança que vai ter que fazer. Mas ela não faz sozinha, a família vai estar junto. A criança fica 30 minutos, 40 minutos, uma hora no máximo comigo, por semana. E

olhe lá, tem criança que vem quinzenalmente. Então esse trabalho é uma tríade. Tem que ser eu, a terapeuta, junto com as crianças e os pais. O mesmo é com a filosofia Suzuki. Muitos pais assistem também à sessão para verem como é que podem trabalhar em casa, como é que eles podem atuar com essas crianças.

7- Você acha que é possível um viés terapêutico numa aula de música? Se sim, em sua opinião, como isso se daria?

Acho que sim, acho que na verdade todo professor deveria ser um pouco terapeuta. Acho que na verdade já se dá com muitas pessoas. Acho que todos os meus professores foram assim: tinham esse olhar terapêutico para o aluno. Eu tive aula primeiro na Escola de Música com o Ataíde de Mattos, que é uma pessoa muito querida. [Ele] foi meu primeiro professor e posso dizer que ele era musicoterapeuta também. Foram muitas coisas que nós aprendemos com ele, de vida mesmo. Depois eu tive aula com o Abel Moraes, lá de Belo Horizonte, e ele também era uma pessoa que tinha essa abertura, que você podia contar... Porque às vezes o aluno chega e ele não quer já começar a tocar, ele está chateado com alguma coisa, ele quer conversar um pouquinho. Então eu acho que é possível sim, acho que na verdade tem que ter, porque se não fica chato. E principalmente para a criança, para o adolescente. Acho que isso é muito uma coisa antiga... Eu lembro que meu pai falou uma vez para mim: “Ah, eu era horrível no piano, minha mãe me obrigava a tocar, mas eu odiava, [pois] a professora [me] batia com vara de marmelo”. Então não é mais assim, dá pra ficar uma coisa agradável, dá pra você ser amigo do professor, conversar... Claro que tem que ter uma distância também. Seu paciente não é seu amigo [e] acho que o aluno também não precisa ser amigo do professor, mas você pode ter essa aproximação com esse limite. Uma aproximação afável, que você confie no seu professor ou no seu terapeuta.

8- Quais seriam as contribuições que a Musicoterapia poderia oferecer à Educação Musical?

Eu posso contribuir com os mesmos quesitos que o musicoterapeuta contribui na sessão de Musicoterapia. [Por exemplo], com a questão da auto-estima: é importante elogiar.

Com a questão de você desenvolver o foco, a atenção daquela criança. No diálogo que você está desenvolvendo com ele dentro de uma peça, seja uma peça musical dentro da Educação Musical, seja uma improvisação livre dentro de uma sessão de musicoterapia, dentro daquele diálogo a criança pode fazer essa projeção para a vida social. Então eu acho que as questões são exatamente as mesmas. [Contribui] no relaxamento, [para] a criança sair bem [da sessão]. Na aula de canto, principalmente, você sente isso bastante, esse bem estar de cantar. Acho que ajuda na qualidade de vida em geral da criança, do aluno, seja o paciente ou o seu aluno.

A musicoterapia traz muita coisa para a educação musical. Eu uso muito a técnica de improvisação livre na sala, só que aí, depois que vira uma improvisação estruturada. [Por exemplo,] a criança não tem pulso, é tocada a coisa de um jeito, um som aqui, outro som ali, fica aquela coisa bem experimental... e então ela começa a perceber um pulso. E o que é o pulso? Para quê o pulso musical serve? Serve para as crianças que têm, por exemplo, as crianças que vêm da área da reabilitação, porque aqui é a área da reabilitação. Então, elas têm questões neurológicas que atuam debilitando as articulações, então pulso vai servir muito para a coordenação motora. Então assim, pegar um chocalho como este aqui [Angela pega chocalho e toca ritmadamente, ao mesmo tempo em que canta um trecho da música *Cai-Cai Balão*]. É até difícil fazer fora [da pulsação], mas tem [paciente] que fica, porque ele ainda não conectou. Quando ele consegue conexão de alguma coisa, a relação do que está acontecendo com o pulso dele, aí a coisa anda. Por exemplo, eu tenho criança que tem *miopatia* grave, então assim, o piano é a melhor coisa, pois ele vai mexer os pés, os membros inferiores, os membros superiores. Eu atuo muito com a improvisação, dentro da musicoterapia que a gente chama de ativa. Quando o paciente participa e começa a improvisar, sai cada coisa maravilhosa, sem ele nunca ter pego [o instrumento anteriormente]. A gente até está fazendo um estudo agora com um garoto da reabilitação, que nunca tocou piano na vida, e ele faz coisas lindíssimas junto com o *cello*. [Ele] tem uma sensibilidade, tem um pulso interno. Então você perguntou: “O que a Musicoterapia poderia ajudar na Educação Musical?” Se toda a criança começasse assim sem o estudo sistematizado, deixando ela livre para improvisar, para ela experimentar o instrumento, aconteceriam coisas maravilhosas. Eu tenho essa forma de pensar. Abriria um canal de criatividade muito maior para esse ser humano. Porque, às vezes, a criança não sabe que gosta do instrumento. E ela acaba não gostando porque colocam um professor de piano chato, daquele estudo sistematizado [e, às

vezes,] não entende que a criança é hiperativa, [que] ela não vai conseguir estar ali, mas, a partir do momento que [a criança] pega um gosto, aí é fácil começar a entrar com os conceitos. Sem que eles saibam que você está entrando com os conceitos. Tem uma menininha que já está tocando Suzuki, para piano. Eu não sou pianista, mas eu não estou dando aula para ela, a gente está fazendo musicoterapia. Eu posso dar Suzuki no *cello*, mas ela está tocando aquelas músicas que se tocam em todos os instrumentos, todas aquelas musiquinhas iguais: *Brilha Brilha Estrelinha*. Aí ela faz a *Brilha Brilha Estrelinha* no piano com as variações, com semicolcheia, depois aumentando os valores das células. Então tem uma contribuição muito grande.

9- Você considera importante a sua formação como educadora musical ao atuar como musicoterapeuta? E a sua formação como musicoterapeuta ao atuar como educadora musical?

Muito importante, eu considero imprescindível. É como eu te falei, eu acredito na Musicoterapia aliada à Educação Musical e agora, conversando com você, [acredito que] vice-versa também. Que o professor deva ser também um pouco terapeuta, que ele tenha esse olhar. Às vezes [o educador musical] vai ensinar algo que para ele é muito simples, mas ele não consegue passar aquilo [para o aluno]. Então você tem que ter essa abertura para entrar na cabecinha, dentro daquela questão de como é que aquela criança vai aprender isso. E de passar isso de alguma forma que não seja dentro da forma tradicional, que [o professor] aprendeu. Tentar outras formas. Tem que ter esse olhar, se não você não dá conta. Tem que ser bastante aberto, bastante gentil, bastante amoroso. Eu acho imprescindível. Ajuda muito você ser um musicoterapeuta e estar ensinando um instrumento, assim como [ajuda muito] você ser um educador musical e estar dentro de um *setting* terapêutico com uma criança que tem todo o potencial para tocar um instrumento também. E essa criança não vai tocar o instrumento de repente para ela ser um grande instrumentista, mas para ajudar a desenvolver todas aquelas questões que ela estava desenvolvendo no trabalho terapêutico, para continuar desenvolvendo o foco, desenvolvendo a criatividade, desenvolvendo a interação, a linguagem que está começando a evoluir e tudo isso.

APÊNDICE 2 – EXEMPLO NOTAS DE OBSERVAÇÃO

Notas de Observação (participante): Palestra Vivencial

Local: Consultório Particular *Arte Convergente*

Data: 6 de setembro de 2019

Duração: 1h 30min

Musicoterapeuta: Isabella Campos da Paz

Nº de participantes: 12

Observei uma palestra vivencial gratuita de canto e musicoterapia chamada “Ativando o poder da sua voz” que foi realizada por Isabella Paz em 6 de setembro de 2019, por volta das 20h30. Este encontro aconteceu no consultório de Isabella, um ambiente amplo o suficiente para comportar uma dúzia de pessoas sentadas confortavelmente, posição corporal que permanecemos na maior parte do encontro. Num pequeno vídeo prévio de divulgação, a musicoterapeuta explicou que, nesta palestra vivencial, abordaria diversas possibilidades de trabalho com a voz, tanto no quesito da técnica vocal e preparação para o palco quanto em relação ao aspecto terapêutico. Neste vídeo, ela falou um pouco sobre a questão terapêutica, ao afirmar que, por meio da escuta da voz de alguém, é possível descobrir algumas questões emocionais referentes a essa pessoa, e que era possível realizar intervenções a fim de liberar emoções que estivessem impedindo-a de se expressar “de uma forma livre, de uma forma orgânica, fazendo com que ela tenha uma qualidade de vida melhor”. No dia da palestra/vivência éramos 12 pessoas: oito mulheres, três homens e Isabella. As faixas etárias eram variadas, a maioria me pareceu ter acima de 30 anos de idade, com exceção de uma ou duas pessoas que pareciam estar na faixa dos 20. Tive a impressão de que alguns dos participantes já se conheciam, por conta da espontaneidade das interações que aconteceram enquanto esperávamos todos chegarem. Todos os presentes pareciam conhecer a musicoterapeuta em certa medida, com exceção de duas ou três pessoas.

No começo do encontro, Isabella perguntou o que havia motivado cada um a estar lá naquela noite e, então, conheci um pouco mais sobre os participantes. Entre eles havia um psicólogo, um médico, um musicoterapeuta, uma professora de canto, musicistas e outros

membros que não falaram especificamente acerca de suas formações. Apresentei-me ao grupo como musicista e educadora musical e disse que o motivo da minha participação se dava por um interesse de pesquisa, o de entender como Isabella abordaria a parte terapêutica naquele encontro. Entre as motivações reveladas pelos participantes estavam, em linhas gerais, a vontade de aprimorar o canto, conhecer um pouco mais sobre as possibilidades de auto-expressão através da voz, trocar experiências sobre o poder de cura da música, aprimorar ferramentas pedagógicas do ensino de canto, entender melhor sobre o trabalho de Isabella, lidar melhor com as emoções e ansiedade de palco, entre outras.

Nesta conversa inicial, Isabella falou sobre a importância de aprender a técnica vocal de uma maneira objetiva, como um passo necessário de uma caminhada para conseguir ferramentas efetivas para a auto-expressão. Ela ressaltou a importância da auto-expressão na prática musical e falou sobre como a música poderia acontecer através de uma expressão livre, de uma fluidez das emoções. Entre suas falas, a musicoterapeuta propôs que o grupo experimentasse alguns exercícios vocais que, segundo ela, desenvolveriam princípios técnicos importantes para a expressão vocal. Esses exercícios caracterizaram-se pela experimentação da voz em diferentes locais de reverberação do corpo, envolvendo também noções de registro vocal, postura corporal e respiração. A cada exercício proposto, ela incentivava que experimentássemos livremente nossa voz sob determinada configuração sugerida. Dessa maneira, exploramos coletivamente nossa voz de diferentes formas. Para dar indicações mais precisas sobre como fazer os exercícios vocais, Isabella andou pelo grupo e cantou no ouvido de cada um o som a ser experimentado. Durante o processo, Isabella compartilhou algumas informações acerca dos aspectos anatômicos e físico-acústicos envolvidos em cada exercício vocal.

No final, a musicoterapeuta foi em direção ao teclado e pediu para o grupo fechar os olhos. Tocou uma sequência formada por duas tríades, repetindo-a constantemente, como um *ostinato* harmônico. Enquanto tocava, pediu para ouvirmos os acordes, cantarmos qualquer nota e explorar a voz como desejado. Ficamos um tempo explorando individualmente nossos sons, junto com a sonoridade moderada e suave do teclado tocado por Isabella. Num segundo momento, ainda de olhos fechados, fomos orientados a focar nossa atenção na voz de alguma pessoa do grupo, tentando dialogar com ela por meio do canto. A partir deste momento, as

interações vocais dos membros do grupo deram vida a uma improvisação coletiva cheia de encontros, contrastes, consonâncias e texturas diferentes. Isabella também começou a explorar novas possibilidades harmônicas no teclado e a música ficou mais movimentada, então, as pessoas começaram a expressar elementos mais inusitados. Na minha experiência particular daquele momento, pude dialogar com diferentes vozes, escolhendo seguir ou guiar caminhos musicais que se entrelaçavam num todo múltiplo e diverso. Silenciamos aos poucos, de forma bastante orgânica, sem que houvesse um comando de finalização. Ficamos em silêncio por alguns instantes, ainda de olhos fechados, e, então, a musicoterapeuta propôs que quando tocasse a suas mãos em nosso corpo, deveríamos verbalizar a primeira palavra que viesse à mente. Após todos falarem suas palavras, que variaram entre “conexão”, “harmonia”, “colher”, “crise” e outras, Isabella pediu que prestássemos atenção nesta palavra e que meditássemos sobre ela durante os próximos dias.

Depois disso, compartilhamos as nossas impressões acerca do momento de improvisação coletiva. De forma geral, todos se sentiram bastante satisfeitos com a experiência, compartilhando uma sensação de bem-estar. Um dos participantes chamou atenção para a beleza estética daquela improvisação, como um momento único que nunca mais se repetiria. Outro participante ressaltou as interações musicais ocorridas na improvisação, agradecendo a criatividade dos integrantes do grupo como um propulsor de novos lugares de expressão individual. Algumas pessoas compartilharam que tiveram um forte sentimento de conexão consigo e com o grupo durante a prática. Outra pessoa falou sobre sua percepção em relação à música feita pelo grupo, referindo-se a ela como uma espécie de correnteza que chamava sons específicos e que dificultava o aparecimento de outros. De minha parte, compartilhei que aquela improvisação foi, para mim, um exemplo do poder da música e das interações estabelecidas por meio dela de promoverem bem-estar e contribuir para a nossa saúde. Também senti que o grupo estava mais íntimo depois daquela experiência musical. Outras participantes agradeceram e comentaram sobre os exercícios técnicos vivenciados no encontro, comentando que os colocariam em prática no seu fazer musical.

ANEXO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, RG _____, estou sendo convidado a participar de uma pesquisa denominada “Conexões entre Educação Musical e Musicoterapia, perspectivas para uma abordagem integrativa no ensino de música”, correspondente a um trabalho de conclusão de curso de Licenciatura em Música da Universidade de Brasília (UnB) que tem como objetivo central investigar possíveis contribuições da área da Musicoterapia à Educação Musical, reconhecendo a importância do viés terapêutico no ambiente educativo-musical. A minha participação no referido trabalho será no sentido de:

- permitir a observação de sessão de musicoterapia realizada por mim.
- participar de entrevista referente à temática do trabalho em questão, autorizando registro em áudio para posterior transcrição.
- narrar uma sessão de Musicoterapia realizada por mim, autorizando registro em áudio para posterior transcrição.

Estou ciente de que minha privacidade, a de meus pacientes e da instituição em que atuo será respeitada, ou seja, meu nome, nome de pacientes, nome da instituição ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, nos identificar, serão mantidos em sigilo. Também fui informado de que posso me recusar a participar do estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e de, por desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo.

A pessoa responsável pela referida pesquisa é Camila Rocha Ferrari, RG 3.026.000 SSP/DF, aluna do Departamento de Música da Universidade de Brasília, sob orientação da Profa. Dra. Flávia Motoyama Narita, RG 13.161.062-4 SSP/SP e com elas poderei manter contato pelos emails: mila.roch@gmail.com (Camila) e flavnarita@yahoo.com.br (Flávia). É assegurado o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos sobre o estudo e seus resultados. Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor da pesquisa, manifesto meu livre consentimento em participar, estando ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, pela minha participação. Além disso, uma das vias deste documento ficará comigo e a outra via com a responsável pela pesquisa.

Brasília, ___ / ___ de 2019

(Sujeito da pesquisa)

Camila Rocha Ferrari (Responsável pela pesquisa)

Flávia Motoyama Narita (Prof^ª. Orientadora)