

## INTRODUÇÃO

O local onde acontece a sessão de Musicoterapia é impregnado de questões relevantes para o processo musicoterapêutico, diversos códigos gestuais, táteis, cognitivos, linguísticos, auditivos e perceptíveis se encontram e se relacionam, formando assim um leque de possibilidades clínicas (CRAVEIRO DE SÁ, 2001). O musicoterapeuta prepara o ambiente para receber seu cliente a partir dos objetivos a serem alcançados naquela sessão e no processo todo, e o cliente remete às suas indagações que emergem na própria sessão com respostas sonoras, gestuais etc. Sabendo-se que som é movimento, o paciente exibe gestos sonoros.

O material utilizado pelo musicoterapeuta também desenvolve importante papel no setting musicoterapêutico. “Todo elemento capaz de produzir um movimento capaz de ser vivenciado como mensagem, como meio de comunicação será parte integrante dos elementos técnicos da Musicoterapia” (BENENZON, 1985, p.55). Assim, numa sessão de musicoterapia podemos utilizar desde uma simples caixinha de fósforo até um instrumento musical propriamente dito, além do próprio corpo. É possível ainda a construção de instrumentos com o paciente e para o paciente, desde que lhe permita interação dentro do processo.

Durante o curso de Musicoterapia, especialmente nas aulas de Musicoterapia Didática, todo um processo foi realizado até me decidir por esse tema. Quando se estuda o *setting*, seja o de testificação ou o de processo, o trabalho da análise partindo dos instrumentos e de sua relação dentro do *setting* é relevante para o aprendizado; é perceptível a importância desse conteúdo para o musicoterapeuta, mas quando as vivências passam a ser construídas pelos alunos, pensando especificamente na Musicoterapia Improvisacional, é que entendemos de fato o quanto o *setting* é importante, pois apresenta para o paciente num contexto não verbal o que o “espera” naquela sessão. O musicoterapeuta prepara o setting pensando nas possibilidades de respostas que poderia dar esse paciente, e quando essas se consolidam na prática cabe a ele responder de maneira clínica as demandas ali apresentadas. O musicoterapeuta “[...] é um ser-de-passagem e seu lugar é sempre um trajeto [...] e sua força reside exatamente aí, no caminhar junto ao paciente, sempre em direção a um devir. (CRAVEIRO DE SÁ, 2001, p.77)

É nesse momento que percebemos o *setting* como um disparador, ele dá um pequeno “empurrão” para que a subjetividade ultrapasse as barreiras massificadas

da sociedade e invada aquele espaço, não composto e limitado pelas paredes de uma sala, mas o espaço terapêutico que muitas vezes não é fácil, é árduo e doloroso, pois atravessa as barreiras do inconsciente lidando com questões aparentemente esquecidas, na verdade escondidas “em baixo do tapete”, questões muitas vezes despercebidas para o paciente. O processo terapêutico é relevante para que um indivíduo possa alcançar o autoconhecimento e desenvolver suas potencialidades.

Por tudo isso, o objetivo desse trabalho é analisar o *setting* musicoterapêutico improvisacional utilizando fotografias; estudar os elementos do *setting* a partir da visualidade e do desenvolvimento (a partir do sonoro), não é o objetivo desse trabalho aprofundar questões antropológicas e etnomusicais mas questões culturais serão apresentadas para melhor compreensão do papel do instrumento no *setting* musicoterapêutico.

## 1 SETTING MUSICOTERAPÊUTICO

Postados no meio da sala, vários instrumentos musicais e objetos diversos com os quais se pode produzir sons. De diferentes timbres, tamanhos, formas texturas e cores esse material passa a integrar o setting musicoterapêutico” (CRAVEIRO DE SÁ, 2003, p. 44).

O paciente ou grupo tem esse cenário ao visualizar o setting musicoterapêutico, e são convidados a sentar-se em volta dos instrumentos e a tocá-los livremente em busca suas próprias sonoridades. O que no início parece apenas uma brincadeira vai se moldando e nesse contexto surgem lembranças, imagens, reações físicas, emocionais e cognitivas. (CRAVEIRO DE SÁ, 2003)

“Relações e semelhanças com outras formas de produção são estabelecidas: o sonoro remetendo ao visual e ao verbal; o visual e o verbal lançando ao sonoro e ao musical” (CRAVEIRO DE SÁ, 2003, p. 44). Nesse espaço, o musicoterapeuta busca ampliar o espaço vivencial do indivíduo e sua produção: movimento, canto, dança, junto com som, música e silêncio.

No setting, paciente e musicoterapeuta criam (e recriam) situações da vida, visando alcançar mudanças a partir da própria queixa do cliente, como afirma Craveiro de Sá (2003, p. 47): “[...] através de interações recursivas, e daí então, proporcionar mudanças a partir das próprias necessidades do paciente, independente do papel realizado no *setting* musicoterapêutico - paciente ou musicoterapeuta - somos seres humanos em interações coletivas.”

No setting, os instrumentos, o som, a música são formas de expressão que podem promover ataques, defesas, isolamento, integração etc, o que permite o surgimento de uma linguagem alternativa: corporal e sonoro-musical.

É a partir disso que o processo terapêutico se constitui:

Aparecem então o silêncio com sua incomoda robustez, o som com sua imensa plasticidade, o corpo com seus inúmeros movimentos e imobilidades e a música que traz suas múltiplas temporalidades, assim com possibilidades e virtualidades.” (CRAVEIRO DE SÁ, 2003, p. 42).

A primeira sessão é marcada por uma série de ansiedades e expectativas do musicoterapeuta e do paciente, o setting se apresenta como uma caixa de música,

um espaço em potencial do gesto mental<sup>1</sup> do musicoterapeuta. Deste modo paciente e musicoterapeuta refletem sobre questões do processo terapêutico, descobrem e experimentam novas sonoridades. A espacialidade do setting também é importante, as sonoridades são diferentes em cada plano e podem instigar a outras criações e assim o setting musicoterapêutico deixa de ser uma caixa de música e passa a ser um instrumento musical. (FURUSAVA, 2003)

“O local da realização das sessões [...] passa a ser o espaço sagrado da terapia” [...] (BARCELLOS, 1999, p. 54).

A subjetividade do paciente permeia esse espaço, onde ocorrem os insights, que apontam mais elementos para a percepção do paciente; seu repertório é ampliado dando-lhe mais possibilidades para serem aplicadas em sua vida, em seu cotidiano.

Benenzon (2000) relata o que seria o local ideal para a sessão de Musicoterapia. A sala deve ser isolada acusticamente, para que sonoridades externas não interfiram na comunicação do paciente. Outro detalhe importante a ser considerado é o tamanho da sala; para Benenzon uma sala muito ampla causa dispersão e uma sala muito pequena impede o deslocamento do movimento. É importante ainda que possua poucos estímulos visuais para que os estímulos sonoros não sejam colocados em segundo plano.

O chão da sala deve ser de madeira pensando nas vibrações e na necessidade de trabalhar o corpo, o paciente permanece no setting descalço. Os armários na sala devem ser divididos: um para os instrumentos musicais e o outro para os aparelhos eletrônicos. Prevê ainda um espaço livre para a movimentação e outro para a mesa onde serão colocados os instrumentos na hora da sessão, caso o paciente não possa apanhá-los no chão.

Analisando a descrição de sala ideal de Benenzon e comparando-a à realidade brasileira, trabalhar com Musicoterapia no Brasil seria uma utopia, pois as salas das instituições não possuem isolamento acústico, os estímulos visuais são os mais variados e os armários de instrumentos chegam a não existir. Barcellos (1999) aponta essa questão e nos leva a refletir o que seria o mínimo exigido para um bom setting de Musicoterapia. Caberá a cada musicoterapeuta exigir aquilo que esteja ao

---

<sup>1</sup> O compositor constrói a imagem do movimento sonoro e pode prever o gesto instrumental. O intérprete a partir da leitura da partitura imagina o movimento sonoro desejado.

alcance da Instituição para seja realizado um bom processo terapêutico, mas deve-se tomar cuidado para não se acomodar e aceitar situações abaixo do mínimo esperado. Uma das possibilidades para suprir a falta de instrumentos, é a construção dos instrumentos em conjunto com o terapeuta ocupacional.

O setting é o “cartão de visita” do Musicoterapeuta, é o primeiro contato do paciente com o sonoro, de maneira que só o profissional com essa formação poderia utilizar esses elementos técnicos de maneira tão precisa. É diferente fazer uma improvisação ou ouvir uma música em setting musicoterapêutico do que em qualquer outro lugar.

Esse espaço vai se moldando e se desmembrando num processo criativo de acordo com as indicações dadas pelo paciente dentro do próprio processo, constituindo assim o “espaço sagrado” da terapia.

Benenzon (2000) aponta outros locais para o setting, pensando em espaços fora da sala convencional de Musicoterapia. Tudo depende do paciente e do objetivo a ser alcançado; um exemplo seria uma sessão ao ar livre. Trabalhar no campo, numa montanha é completamente diferente do que foi descrito como sala ideal e pode ser de grande utilidade. “As sonoridades próprias da natureza têm uma riqueza que participa do impacto de ISO universal e do ISO gestáltico”.<sup>2</sup> (BENENZON, 2000, p. 83).

O vento, o silêncio, o canto dos pássaros fazem parte de sonoridades importantes e muitas vezes não vivenciadas principalmente pelas pessoas das grandes cidades. A natureza proporciona a criação de novas sonoridades e a construção de instrumentos retirados da própria natureza. Essas possibilidades são interessantes em instituições comunitárias.( BENENZON, 2000)

Outra possibilidade de setting apontada por Benenzon (2000) é o meio aquático; numa piscina em condições especiais de sonoridades e com água numa temperatura adequada, de modo que a água proporcione prazer, para se realizar diferentes formas de comunicação; seria esse um meio que remete à época fetal, ou seja, uma alternativa pré-verbal e não verbal. A água possui características regressivas e produz uma sensação similar à vida intrauterina.

No método Nordoff-Robbins segundo Furusava (2003), a sala é ampla sem quinas e composta por um instrumental básico: um tambor, um prato e um piano

---

<sup>2</sup> Tradução nossa

(instrumento principal), mas atualmente o violão também pode ser utilizado caso o terapeuta não seja um pianista. O setting é compartilhado não só por musicoterapeuta e paciente, mas também por um co-terapeuta. Nesse método, o terapeuta é aquele que utiliza o piano, e o co-terapeuta exerce uma função importante, pois alguns movimentos feitos pelo paciente podem passar despercebidos pelo musicoterapeuta. O co-terapeuta aproxima os instrumentos do paciente; é o “acompanhante” do paciente que improvisa junto com o musicoterapeuta. Nesse método, busca-se alcançar a musicalidade do paciente e expandi-la, atingir a music child<sup>3</sup>.

Por outro lado, o setting da musicoterapia receptiva, especificamente do GIM<sup>4</sup>, exige também seus questionamentos, além de o ambiente precisar propiciar o relaxamento e a indução do paciente a imagem. A sessão no GIM é dividida em três fases: o Prelúdio ou diálogo introdutório que é composto pela escuta do cliente e relaxamento, o segundo momento da indução verbal e, por fim, a música com função terapêutica (Informação verbal<sup>5</sup>).

A própria música carrega o elemento que irá contribuir para a trama terapêutica, por isso o trabalho do musicoterapeuta, assim como no setting improvisacional, tem início antes da chegada do paciente. O conhecimento musical é extremamente importante nesse método, afinal o musicoterapeuta deve analisar a estrutura da música (rítmica, melódica e harmônica), tom, forma, textura e andamento. Deve fazer ainda a análise por escuta semântica (sentimentos, memórias, associações) e análise ontológica (vida do compositor e período da peça) (Informação Verbal<sup>6</sup>).

A sala do setting vibroacústico, descrita por Carrer (2009), deve possuir uma iluminação atenuada para criar um ambiente acolhedor.

O espaço em que ocorre a sessão é preenchido de vibrações sonoras e pela música, afetando toda a matéria dentro do ambiente. Som, música, terapeuta e cliente interagem dentro do ambiente, portanto, qualquer

---

<sup>3</sup> Na crescente inter-atividade e inter-relação paciente e terapeuta, a personalidade se expande e um novo self se cria.

<sup>4</sup> Guided Imagery and Music, método de Musicoterapia baseado na Psicologia Transpessoal criado por Helen Bonny. O paciente é induzido a imagens que são guiadas pela música. O método é composto por 21 fitas, hoje revisadas, e a técnica utilizada é a audição musical.

<sup>5</sup> Informação obtida em aula de Teorias e Técnicas Musicoterápicas III, ministrada pela professora Gisele Furusava, no dia 27/04/2010, no curso de Musicoterapia, na Faculdade Paulista de Artes.

<sup>6</sup> Informação obtida em aula de Teorias e Técnicas Musicoterápicas III, ministrada pela professora Gisele Furusava, no dia 27/04/2010, no curso de Musicoterapia, na Faculdade Paulista de Artes.

movimento do terapeuta desperta atenção do indivíduo, na cadeira vibroacústica, mais do que ruídos externos, que são percebidos como sons distantes e não interferem no relaxamento (CARRER, 2009, p. 496).

Diferente do setting improvisacional que utiliza instrumentos ou objetos sonoros, o setting vibroacústico utiliza uma cadeira vibroacústica. Essa cadeira contém alto falantes de baixa frequência de doze polegadas acoplados à sua estrutura com cinco centímetros de distância entre a fonte sonora e o corpo, tocador mp3, amplificador estéreo, uma caixa de som pequena, uma mesa de som, um medidor de pressão arterial e pulso, um termômetro, cobertores leves, computador e repertório musical específico (CARRER, 2009).

O setting da vibroacústica utiliza muitos recursos da tecnologia. A Musicoterapia vibroacústica une ondas sonoras puras de baixa frequência e música devidamente aplicadas por um musicoterapeuta através de uma cadeira vibroacústica. É possível também utilizar vibroacústica usando voz, ou instrumentos musicais, fazendo o som ressoar por todo o corpo da pessoa, e pode se realizada em grupo ou individualmente (CARRER, 2009).

Cada método ou abordagem da Musicoterapia apresenta uma forma de setting diferente de acordo com o tipo de resposta ou objetivo que deseja alcançar com determinado paciente. “A música, o som, os movimentos, os gestos musicais, os instrumentos (sua corporeidade, seus aspectos auditivos, visuais e táteis), o corpo do musicoterapeuta, o corpo do paciente e a sala espaço físico, compõem o setting musicoterapêutico” (CRAVEIRO DE SÁ, 2003, p. 48).

A partir do que foi apresentado podemos concluir que a preocupação de Benenzon com o setting musicoterapêutico implica nos elementos sonoros que serão utilizados e isso inclui os instrumentos musicais, os objetos sonoros, o corpo e a voz do paciente, que devem ser acolhidos em uma sala devidamente preparada para esse fim, onde ruídos externos não possam interferir na sessão ou no processo musicoterapêutico. A idéia de setting de Benenzon tem muito da música contemporânea, por isso a utilização do termo objeto sonoro (BENZON, 2000).

No método Nordoff-Robbins, a ideia de música é a de música tonal e modal, logo, o piano é o instrumento principal no setting; é essa estrutura musical que norteia o processo terapêutico que irá contribuir para o desenvolvimento da *music child* (FURUSAVA, 2003).

No método GIM, o setting está além da sala de musicoterapia. Não que esse espaço não seja importante, pois está a favor da criação de imagem; a sala é suporte para a indução do paciente ao estado alterado de consciência e para a relação da música com a imagem (FURUSAVA, 2003).

No setting vibroacústico, a tecnologia é componente principal para que seja realizada a sessão, tendo a cadeira vibroacústica como seu principal instrumento, podendo assim atingir partes específicas do corpo do paciente, mas sem que o aspecto psicológico passe despercebido (CARRER, 2009).

É nesse espaço que surgem imagens, composições, recriações e até mesmos pensamentos e reflexões a cerca do processo que vão se transformando e transformando o setting como um todo.



## 2 ELEMENTOS DO SETTING MUSICOTERAPÊUTICO

“Movimento, som, música são uma equação inseparável” (BENENZON, 2000, p. 88). Todo elemento capaz de produzir um som, um movimento, capaz de comunicar algo será elemento do setting musicoterapêutico.

Pensando nisso, é possível classificar esses elementos em grupos: instrumentos musicais, instrumentos corporais, instrumentos criados (objetos sonoros, etc), instrumentos eletrônicos (tecnologia) e o próprio silêncio.

Segundo Benenzon (2000), o instrumental da Musicoterapia corresponde a instrumentos corporais, sons da natureza, sons do cotidiano, sons construídos no processo, instrumentos musicais convencionais e não convencionais, folclóricos, primitivos e eletrônicos. Assim, no processo musicoterapêutico é possível utilizar desde um instrumento convencional até o próprio corpo (voz, palma etc.), e ainda há a possibilidade de criar novos instrumentos, outras possibilidades sonoras.

Na Musicoterapia, o instrumento é visto como um todo, por isso é relevante sua forma, tamanho, textura, temperatura; é importante ainda a forma como o paciente manuseia o instrumento: raspando, batendo, chocalhando, soprando e ainda a sua própria sonoridade. “Cada uma dessas características será um componente simbólico para o sistema de comunicação entre os pacientes e musicoterapeuta” (BENENZON, 2000, p. 89).

O instrumento traz aspectos da sociedade que o criou, logo, é importante saber em qual região ou por qual grupo étnico foi criado e também o acervo folclórico desse instrumento. Por isso, Benenzon (2000) sugere que o instrumento não tenha elementos decorativos, a menos que esses elementos pertençam verdadeiramente à história desse instrumento.

Os instrumentos eletrônicos compreendem os instrumentos elétricos como o órgão, instrumentos eletrônicos e aparelhos de som; este último é utilizado principalmente na Musicoterapia receptiva.

E, por fim, o silêncio que é também um componente do setting musicoterapêutico. Craveiro de Sá(2003) afirma que o silêncio pode ter uma função relevante, extremamente positiva; no processo musicoterapêutico, o silêncio muitas vezes cria caminhos, sendo parte fundamental da escuta musicoterapêutica. “Aquele silêncio que atravessa as palavras, que existe entre elas, ou que indica que o sentido pode sempre ser outro, ou ainda que aquilo que é o mais importante nunca

se diz.” (ORLANDI apud CRAVEIRO DE SÁ, 2003, p. 133). É desse silêncio que estamos falando, este capaz de gerar *insights*.

## 2.1 INSTRUMENTOS MUSICAIS E OBJETOS SONOROS

A ciência dos instrumentos musicais (em alemão *Instrumentenkunde*, em inglês *organology*, em português organologia) é a classificação e a sistemática de todos os instrumentos de música, compreendendo igualmente o feitiço desses instrumentos (ergologia), o material, a sua forma e suas estruturas, bem como sua nomenclatura e classificação (PINTO, 2001, p. 265).

Segundo Pinto (2001), a organologia enumera, descreve e localiza geográfica e historicamente os instrumentos musicais de todas as culturas e de todos os períodos, inserindo-os em contextos estéticos, religiosos ou de magia. Estuda também critérios ligados a fatores sócio-culturais e crenças que determinam seu uso e *status* de seus músicos; e, ainda, considera aspectos da simbologia e estética que sempre impregnam os instrumentos musicais.

Logo, a organologia “[...] considera como instrumento musical qualquer corpo ou objeto feito pelo ser humano para produzir um som, ou sons.” (PINTO, 2001, p. 266).

Para Benenzon (1988), o instrumento musical terá utilidade para a Musicoterapia caso tenha as seguintes características: simples manejo, de fácil deslocamento, grande potência sonora, e que tenda a expansão e não a introversão, que possua estruturas rítmicas e melódicas inteligíveis e claras e que apenas a sua presença seja necessária para servir como objeto intermediário.

Instrumentos foram inventados para realizarem sonoridades diferentes, de extrema duração, de volume alto, ou então com capacidades para executarem sequências rápidas e virtuosas, expandindo assim o universo sonoro do corpo humano. (PINTO, 2001, p. 266).

Benenzon (1988) reúne alguns instrumentos que possuem todas as características acima citadas. A tumbadora, por exemplo pode ser tocada por uma pessoa com pouco ou muito conhecimento musical, pode ser tocada com as mãos, com os dedos e com alguma baqueta. “Sua sonoridade é potente, agradável de profundo primitivismo [...] com ampla caixa de ressonância, que tende a imitar o

batimento cardíaco, tanto no seu timbre quanto no seu ritmo.” (BENENZON, 1988, p.76).

O pandeiro é um instrumento pequeno, leve, que pode ser tocado não só com as mãos, mas com o cotovelo contra as coxas etc. Pode ainda ser utilizado durante a execução de uma dança. O mesmo pode acontecer com chocalhos que são utilizados como pulseiras em pulsos ou tornozelos (BENENZON, 1988).

Os instrumentos de percussão pequenos: sininhos, pratos, paus-de-chuva e chocalhos são “[...] instrumentos que soam por si só e estão presentes em todas as culturas [...]” (PINTO, 2001, p. 271). Eles favorecem o movimento, pois não atrapalham a movimentação pelo espaço.

Para Benenzon (1988), quanto mais primitivo for o instrumento em sua construção e em seu material, mais próximo está do objetivo da musicoterapia, pois o instrumento está ligado ao mosaico genético herdado, os ISOS, o seu poder como objeto intermediário se encontra sobre o arquétipo herdado.

O xilofone pode ser percutido sobre sua caixa acústica ou de ressonância, ou seja, o mesmo instrumento pode ser utilizado como rítmico e melódico, e ainda, segundo Benenzon (1988), se converter em um grande objeto integrador e possuir características do instrumento líder.

A flauta doce e o violão<sup>7</sup> são instrumentos que requerem aprendizado, portanto, devem ser inseridos ao longo do processo, pois no início podem causar frustrações pela impossibilidade de o paciente conseguir se expressar a princípio com esses instrumentos. O musicoterapeuta utilizando de sua criatividade e sua relação com o contexto verbal pode utilizar, por exemplo, a flauta doce, não para reproduzir melodias, mas com um tubo para treino de inspiração e expiração respiratória, dependendo do objetivo a ser atingido com seu paciente.

O piano, segundo Benenzon (1988), traz questões que podem ser úteis ou não ao processo musicoterapêutico, pode converter-se em um objeto integrador; por exemplo, pacientes surdos podem sentir suas vibrações por meio do tato.

Uma desvantagem do piano é que não é possível se movimentar com ele pelo *setting*, é um instrumento pesado e de difícil manuseio; para Benenzon (1988), é mais interessante utilizá-lo no final do tratamento.

---

<sup>7</sup> Instrumentos de cordas possuem grandes linhas evolutivas que podem ser retraçadas por milhares de anos e por muitos espaços culturais.

Por outro lado, numa sessão Nordoff-Robbins, o piano é um instrumento primordial considerado completo, pois possui dinâmica, é possível fazer uso de melodia e harmonia, sendo assim um instrumento completo (Informação verbal)<sup>8</sup>

Os instrumentos musicais em Musicoterapia podem apontar questões a respeito do paciente, podem ser utilizados, muitas vezes, como afirma Benenzon (2000), como uma couraça; como objeto defensivo, permitindo assim aliviar uma ansiedade produzida pela situação nova, o *setting* com que se depara o paciente.

O paciente pode ainda utilizar o instrumento para descarregar energias agressivas, ou seja, uma catarse através do instrumento. O instrumento pode também se converter em um objeto intermediário, “o objeto intermediário deve produzir um vínculo entre duas pessoas.”<sup>9</sup> (BENENZON, 2000, p. 100).

Benenzon (2000) afirma que “[...] o instrumento musical contém em si mesmo o homem e a mulher, em um contexto sexual; em alguns instrumentos predomina um ou outro,”<sup>10</sup> a ação de executar um instrumento musical parece assemelhar-se à ação do ato sexual (BENENZON, 2000, p. 101). Em algumas tribos, o tambor simboliza os órgãos genitais, por isso, Benenzon (2000) classifica os instrumentos sonoro-musicais de tipo analítico projetivo da seguinte maneira:

- Fetais (maracás, chocalhos etc)
- Maternais (tambor, violão, pandeiro, xilofone etc.)
- Paternais (flautas, pau-de-chuva, clavas, trompa etc.)
- Hermafroditas (zabumba espanhola, cuíca, berimbau etc.)

Dependendo da forma como são utilizados, os instrumentos podem passar de uma categoria para a outra.

Os instrumentos musicais criados ou improvisados (objetos sonoros) pelos pacientes ou pelo musicoterapeuta, em prol do vínculo, são criados com o material da vida cotidiana, não pela facilidade de encontrar esse material, mas pela evolução do processo criativo dos instrumentos, podendo ser utilizado os mais diversos materiais: bolinhas, papéis, tampinhas etc.

“A importância de estimular a criatividade do instrumento reside em que este

---

<sup>8</sup> Informação verbal obtida na aula de Teorias e Técnicas Musicoterápicas V ministrada pela professora Orlene Queila de Oliveira, no dia 12 de setembro de 2010, no curso de Musicoterapia, na Faculdade Paulista de Artes.

<sup>9</sup> Tradução nossa

<sup>10</sup> Tradução nossa

se une intimamente com o ISO de quem o constrói e, por isso, se converte em um magnífico objeto intermediário” (BENZON, 1988, p.75). Um musicoterapeuta que conhece seu ISO poderá criar um instrumento (objeto sonoro) de acordo com o ISO de seu paciente, e assim, terá criado um importante elemento para a comunicação.

## 2.2 CORPO - INSTRUMENTO: MOVIMENTOS QUE GERAM SOM

“O que dá sustentação, força e sentido aos pronunciamentos verbais é precisamente a cara, o tom de voz, o gesto e a posição. Tudo isso numa cena, isto é numa situação.” (GAIARSA, 2002, p.14). O corpo fala tanto quanto a palavra e é o instrumento musical mais completo, “[...] a origem de todos os instrumentos musicais se encontra no próprio corpo do homem e são [os instrumentos musicais]<sup>11</sup> uma prolongação desse mesmo corpo” (BENZON, 2000, p. 91).

Benzon (1988) afirma que o corpo apresenta inúmeras possibilidades sonoras e todas as possibilidades de se tornar um objeto intermediário. Na medida em que conhece a dinâmica corporal do paciente, o musicoterapeuta pode acrescentar mais esse elemento sonoro ao processo terapêutico.

O corpo também deve ser considerado como um agente que reage, se movimenta e se faz movimentar, afirma Pinto (2001); assim como a pintura corporal traz informações sobre a cultura, a reação desse corpo a determinados estímulos irá mostrar sua inserção (da pessoa) no seu espaço sociocultural.

É possível observar como diferentes povos têm batidas próprias de palmas para acompanhar seus rituais; alguns corais permanecem imóveis no palco e outros são carregados de *swing*.

Tocar um instrumento é uma ação corporal, apesar de, muitas vezes, os instrumentos serem vistos como uma extensão do corpo, o que leva os instrumentistas a grandes façanhas; o corpo é trabalhado para dominar a técnica instrumental. “[...] a técnica de execução de um instrumento vai levar a regras específicas de padrões de movimento [...] que constituem uma importante base do fazer musical.” (PINTO, 2001, p.235).

A corporalidade também pode ser vista como fonte de energia coletiva. Vibrações forte vindas de uma fonte sonora, por exemplo, uma bateria de escola de

---

<sup>11</sup> Chave nossa.

samba, agem diretamente sobre o corpo humano, a partir da intensidade, do volume ou pela repetição, podendo levar indivíduos a estados alterados de consciência. Nesse tipo de evento musical, há estímulos energéticos entre a corporalidade coletiva e o corpo individual de cada músico (PINTO, 2001)

No senso comum movimento é entendido como ato de mover-se ao contrário da palavra gesto, um movimento que exprime sentimentos e idéias, ou ainda que realça a expressão (CRAVEIRO DE SÁ, 2003 ).

Muitas vezes o gesto vem com a idéia do movimento gestual do *performer*, e pode aparecer para definir parâmetros musicais, atos expressivos e a imagem mental do musicoterapeuta ou do paciente improvisador. O gesto não pode representar ou significar algo com precisão, mas no processo terapêutico pode ganhar significados, funcionando muitas vezes como linguagem. (CRAVEIRO DE SÁ, 2003)

Toda experiência gestual (corporal ou sonora) traz em si a temporalidade, tanto nos jogos que envolvem recriação quanto na improvisação, na audição ou na composição musical, o gesto aparece como importante elemento terapêutico no *setting*, uma vez que gesto e escuta são elementos inseparáveis, logo musicoterapeuta e paciente estão num processo de escuta e movimento gestual inseparável. (CRAVEIRO DE SÁ, 2003).

“De todos os fenômenos sonoros do corpo humano, os mais profundos são os que acontecem no interior do próprio corpo, como a voz, o canto, a inspiração e expiração, as exalações etc.” (BENZON, 1988, p. 75). Esses elementos possuem características mais regressivas e, por tanto, mais ligadas ao ISO, logo, é uma projeção dos complexos não verbais do paciente.

Segundo Giacomelli (2009), a voz não só está ligada à personalidade como é parte dela, é como uma impressão digital, seu timbre é singular. A voz é fonação, acontece também a partir da herança genética recebida por pais e antepassados, acontece através dos sistemas respiratório e digestório, enfim, nos torna únicos.

A voz é o instrumento mais primário do ser humano, faz parte da comunicação e expressão desde a infância até a maturidade. Levando em conta que a fala contém traços semelhantes aos da música (ritmo e intensidade) podemos comparar a semelhança entre melodia e prosódia (GIACOMELLI, 2009).

“A cantabilidade da fala expressa emoções.” (GIACOMELLI, 2009, p. 16). Em uma conversa, a prosódia pode ser alterada de acordo com a intensidade da relação entre interlocutores. Quanto maior o vínculo entre emissor e receptor maior a

possibilidade de transmitir com fidelidade todos os sentimento envolvidos na conversa (GIACOMELLI, 2009).

Os elementos formais da música, o Som e o Ritmo, são tão velhos quanto como o homem, por estarem presentes nele mesmo, nos movimentos do coração, no simples ato de respirar, no caminhar, nas mãos que percutem e na voz que produz som. Quando o homem se percebe como um instrumento, como um corpo sonoro, e descobre que estes sons podem ser organizados, nasce a música. Começa, ele, então, a manejá-los, combiná-los, convertendo-os em matéria nova, em um fantástico veículo expressivo (ANDRADE apud MILLECO, 2001, p.05).

A música como vibração afeta o corpo, age sobre células e órgãos; subjetivamente age sobre as emoções; o ato de cantar mobiliza o nosso corpo; segundo Milleco (2001) o corpo funciona como uma caixa ressonante, onde o som é produzido e de onde é lançado no espaço. “O corpo é um instrumento, e o canto, o som singular de cada um de nós” (MILLECO, 2001, p.106).

Através do canto nos projetamos combinando notas musicais, expressamos o que sentimos e o que sabemos sobre o sentimento humano, afirma Milleco (2001). Quando criamos o canto estamos expressando nossa experiência e espelhando o mundo.

O canto colabora na construção cultural e faz parte do universo simbólico de todas as culturas. Cada indivíduo ao nascer utiliza vocalizações para iniciar sua comunicação com o mundo. O homem utiliza o canto em suas atividades, vem se expressando através da voz ao longo do tempo nos cantos de trabalho, acalantos, cantigas de roda, óperas, na religião etc.

A necessidade de expressar seu mundo interno, subjetivo, onde a emoções tem nuances que ficam à margem da linguagem discursiva, fez o homem desenvolver outras formas de linguagem. [...] O canto, como um instrumento que habita nossos corpos, faz com que funcionemos como caixas de ressonância, de onde expressamos todo o movimento do que é vitalmente sentido (MILLECO, 2001, p 109).

O homem é capaz de realizar as mais variadas produções sonoras utilizando apenas a voz: canções de amor, de guerra, cantos religiosos, cantos de reflexão, canções de vida e canções de morte. “E mesmo nos cantos de morte, o corpo é atravessado por uma energia vital, pela respiração e pelo sopro da vida.” (CRAVEIRO, 2003, p.132).

O canto em tempos de tecnologia parece estar mais ligado ao que há de mais primário no homem, daí seu poder terapêutico; o canto pode abrir um vasto campo dentro do processo musicoterapêutico.

### 2.3 O SILÊNCIO E SEU POTENCIAL NO *SETTING* MUSICOTERAPÊUTICO

O silêncio é a característica mais cheia de possibilidades da música. Mesmo quando termina depois de um som, reverbera com o que foi esse som; essa reverberação continua até o surgimento de um outro som, ou que ele se perca na memória, logo o silêncio soa (SCHAFER, 1991).

O homem gosta de estar entre sons, o homem teme a ausência de sons como teme a ausência de vida. “Não há nada tão sublime ou tão atordoante em música como o silêncio.” (SCHAFER, 1991, p. 72).

É comum ouvirmos as pessoas em geral falando do silêncio como negação, como ausência de som, a partir da ideia de falta. No contexto terapêutico, especificamente na Musicoterapia, o silêncio pode ter uma ação positiva, o silêncio, assim como a voz, a melodia, o ritmo etc, dá movimento ao processo musicoterapêutico. “[...] O silêncio muitas vezes indica caminhos, cria atalhos, sendo parte essencial da escuta musicoterapêutica.” (CRAVEIRO DE SÁ, 2003, p.133).

“[...] Não há, portanto, um vazio que não contém nada e sim um plano de subjetividade que é vivido, sentido como vazio uma vez que não obedece a ordem daquilo que é passível de ser dito [...]” (RUBINI apud CRAVEIRO DE SÁ, 2003, p.133).

Na música, o som e o silêncio andam juntos e ambos possuem uma relação fundamental com o tempo. Na música e na linguagem verbal há movimento, ritmo, gestualidade e duração na fala e no silêncio. No canto, o tempo, o som e o silêncio unem esses dois campos: a fala e a música, afirma Craveiro de Sá (2003).

O *setting* musicoterapêutico é um campo de intensidades; o musicoterapeuta procura forças para criar outros campos de forças colocando em movimento a própria vida do paciente, muitas vezes, segundo Craveiro de Sá(2003), desestabilizando, rompendo recalcamientos e estabilizando, apoiando o paciente e dando-lhe possibilidades de investir e descobrir seu próprio potencial.



No caso da Musicoterapia, as forças utilizadas estão no corpo, no silêncio e na música, possibilitando a construção e a desconstrução de territórios, assim, forças não sonoras podem passar a ser sonoras.(CRAVEIRO DE SÁ, 2003)

Muitas vezes no *setting*, o silêncio surge unido a ideia de tempo, sendo esse de espera, de negação, de elaboração, de limites etc. Logo, em Musicoterapia, a música (que é repleta de sons e silêncios) pode nos conduzir ao silêncio. O silêncio no *setting*, afirma Craveiro de Sá (2003), tem a função de desterritorializar não só o paciente, mas também o musicoterapeuta, e talvez isso ocorra devido a nossa dificuldade de experienciar o silêncio, pois ele nos desloca, conduz aquilo que não é apreensível. “Som e silêncio se alternam se debatem pela dimensão do espaço temporal do existir” (BITTENCOURT-SAMPAIO, apud CRAVEIRO DE SÁ, 2009 p.504)

O silêncio no *setting* musicoterapêutico pode aparecer de forma imprevisível, despertando emoções e sentimentos inesperados, que podem refletir o medo, a raiva, a alegria, a dor do paciente e do próprio musicoterapeuta. (CRAVEIRO DE SÁ, 2009)

Segundo Bittencourt-Sampaio (apud CRAVEIRO DE SÁ, 2009) o silêncio inicial de uma execução musical representa a expectativa a ser ocupada pelo som, enquanto o silêncio final é composto por sons imaginários que ainda existem na memória do ouvinte.

O silêncio aparece na linguagem verbal através de meias palavras, respirações profundas, espaços vazios nas sentenças, espaços cheios de significados. Na música surge nas pausas, silêncios que são prolongamentos de sons, são rupturas que trazem a sensação de vazio ou expectativas do futuro. (CRAVEIRO DE SÁ, 2009).

Silêncios irmanados a cadências que ora finalizam, fecham; outras vezes, deixam fendas aberturas para o desconhecido. Silêncios diversos, os quais transbordam os limites do audível, convocando o musicoterapeuta a desenvolver uma escuta sensível e abrangente que transita por espaços externos (campo da objetividade) e por espaços internos, muitas vezes inaudíveis, invisíveis e não palpáveis (campo da subjetividade) (CRAVEIRO DE SÁ, 2009, p. 505)

É importante para os musicoterapeutas desenvolver uma concepção diferente da do senso comum, não como falta, mas sim como algo com sentido para assim reconhecer a várias formas de silêncio que podem aparecer no *setting*

musicoterapêutico. Escutar em um *setting* é silenciar (internamente) e perceber como o paciente sente suas várias formas de expressão (corporalidade, produção sonora, musical, gestualidade, temporalidade e silêncio)(CRAVEIRO, 2009).”Ela é marcada pelo silêncio, pela imagem, pela espacialidade, pelos gestos, tatilidades e visualidades” (COELHO, apud, CRAVEIRO DE SÁ, 2009, p. 506).

Cada silêncio tem suas próprias especificidades, o musicoterapeuta por meio da escuta deve identificá-lo, facilitando ao paciente fazer contato com o seu silêncio enquanto expressão de sua singularidade, carregada de significados. (CRAVEIRO DE SÁ, 2009).

## 2.4 A TECNOLOGIA NO SETTING MUSICOTERAPÊUTICO- VIBROACÚSTICA

Os avanços tecnológicos tem trazido mudanças nas atividades musicais, o ato de ouvir música passou ser o ato de ouvir através de sistemas de reprodução (rádio, cd) e não mais ir a apresentações musicais, ao vivo. Também amplia as possibilidades musicais porque permite que se componha um comportamento do próprio instrumento abrindo um leque de possibilidades que não se restringem as qualidades individuais. (FURUSAVA, 2003)

As primeiras pesquisas sobre vibroacústica e música foram feitas na Noruega em 1980. “Nesse processo o corpo recebe um banho de música e vibração sonora” (CARRER, 2007, p.20). Nesse tipo de terapia música e ondas sonoras de baixa frequência são transferidas para o corpo do paciente através de uma unidade vibroacústica composta por uma cadeira ou por uma cama devidamente equipada com altos falantes.

Os instrumentos musicais do setting musicoterapêutico dão aqui espaço para a os aparelhos tecnológicos como cadeira vibroacústica contendo alto falantes de baixa frequência; tocadores de MP3 e WMA, amplificador externo, mesa de som, ondas sinusoidais de baixa frequência (processadas no computador através de seu gerador de frequências e posteriormente analisadas no analisador de espectro juntamente com as músicas), músicas específicas, termômetro, medidor eletrônico de pressão arterial e pulso (CARRER, 2007).

O fenômeno acústico e a existência do som dizem respeito ao movimento: todo movimento produz som (seja este percebido ou não) e sem movimento não há som; como o movimento das moléculas é contínuo, a produção de som é constante

(MENEZES, 2003). O som entra ressonância com órgãos internos e tecidos e é somado ao aparelho auditivo responsável pela integração entre mente, corpo e estímulos sonoros externos e internos, assim o som é primeiramente percebido como fenômeno físico e depois como música. O som gera efeitos físicos, fisiológicos e psíquicos resultando numa experiência profunda dos elementos que constituem o som e do indivíduo (constituição biológica, social e cultural) (CARRER, 2009).

Um dos elementos fundamentais nesse *setting* é a cadeira vibroacústica [...] instrumento de mediação sonora e musical que facilita a percepção incorporada e pode ser de grande utilidade para a aplicação musicoterapêutica [...] (CARRER, 2009).

A tecnologia, junto às descobertas dos compositores contemporâneos, trouxe a música uma gama de possibilidades, gerando variações na textura, harmonia e timbres musicais. “A não marcação do pulso, característica comuns nestas composições, dão ao ouvinte a sensação de suspensão do tempo que passa a ser determinado” (LIRA, 2010, p. 35), que podem provocar no paciente sensação de relaxamento e prazer.

### 3 ANÁLISE DE SETTING MUSICOTERAPÊUTICO

A análise do setting musicoterapêutico, neste estudo, foi feita a partir das fases do desenvolvimento sonoro<sup>12</sup>, apontando as possíveis maneiras de manusear o instrumento, ou seja, raspar, jogar, chocalhar e bater. Analisaremos ainda as características sonoras do instrumento e seu papel na cultura, apesar de não ser este último o foco do trabalho.

Outro aspecto relevante estudado foi a questão visual apresentada nas imagens. Arnheim (2011) aponta questões relevantes para a percepção visual, como nossas vivências; só podemos ver o que já conhecemos; quando olhamos para um objeto procuramos alcançá-lo, e com um dedo invisível nos movemos pelo espaço, tocamos, agarramos, traçamos seus contornos, exploramos texturas; logo, perceber é uma ocupação ativa. Abaixo apresentamos os settings e suas respectivas análises.

#### 3.1 O SETTING MUSICOTERAPÊUTICO A PARTIR DA VISUALIDADE

##### Setting 1



---

<sup>12</sup> O homem apresenta em cada fase de seu desenvolvimento uma forma de produção sonora, que é citada neste trabalho como fator relevante a se considerar dentro do setting musicoterapêutico.

Observando os aspectos visuais do foto vemos que os instrumentos estão posicionados em ordem crescente: do menor para o maior. Ao ver um objeto, captamos algumas características, e alguns traços percebidos não só caracterizam a identidade do objeto como também o faz parecer um padrão integrado e completo, o que se aplica a qualquer parte em que focalizarmos nossa atenção (ARNHEIM, 2011).

Ao se deparar com essa imagem, a sequência dos instrumentos poderia ser um fator instigante, levando a pessoa a tocá-los na ordem em que estão apresentados: na primeira ponta um instrumento pequeno (tamanho) e com pouco volume e, na outra ponta, um instrumento grande e de muito volume; a organização começa e termina em instrumentos de percussão dando ideia de ciclo (começo e fim). No centro estão os instrumentos que variam entre forte e piano, no que diz respeito à intensidade.

“A força da gravidade dominando nosso mundo faz-nos viver [...] no espaço no qual a dinâmica varia com a direção.” (ARNHEIM, 2011, p. 21). Assim, é sempre uma vitória levantar, logo, se render à atração de baixo é descer, experimentar a submissão passiva. Os físicos afirmam que o movimento de afastamento do centro da gravidade requerer trabalho, logo, a energia empregada em alta pressão é maior que a empregada em baixa pressão; assim, um objeto, visualmente, terá mais peso quando colocado mais ao alto, o que podemos observar com o ganzá e o tambor (começo e fim do setting).

## Setting 2



Na imagem apresentada, temos um setting meia-lua, geralmente utilizado em testificação, e que, visualmente, é um convite para entrar no semicírculo. Metade do setting é composto por instrumentos melódicos (metalofone, cítara e xilofone); do outro lado, instrumentos de percussão (clavas, ganzá, reco-reco, meia-lua, bongô, tamborim e pandeiro).

“Uma linha envolvendo uma área cria um objeto visual.” (ARNHEIM, 2011, p. 212); esse contorno induz a uma superfície plana, ou seja, à simplicidade em ação, pois a superfície aplanada é a mais simples que se pode preencher em um círculo. No setting, a linha é imaginária, ou seja, é construída pelos instrumentos que são posicionados de maneira a quase formar um círculo, uma organização muito simples quanto a percepção visual.

Os primeiros instrumentos do setting fazem maior referência ao raspar. A baqueta no reco-reco pode levar ao movimento de raspar o instrumento. As clavas podem ser usadas para raspar no próprio chão e não para bater como no setting 2a)

O próximo bloco de instrumentos traz de forma mais emergente, enquanto característica cultural, o ritmo e o movimento por meio da dança, sejam em encontros da comunidade (escolas de samba e festas) ou em rituais religiosos ou tribais (bongô). No terceiro bloco, os instrumentos melódicos em timbres diferentes: madeira, corda, e metal.

Esse setting retrata cada fase do desenvolvimento em diferentes timbres, desde o raspar (primeira produção sonora) até a melodia que é a que mais se aproxima do canto; assim, apresenta essas fases, também visualmente, por meio dos instrumentos musicais.

## Setting 2a



Esse setting possui os mesmos instrumentos do anterior, a diferença se dá no posicionamento dos instrumentos de percussão, que estão em pé e no setting anterior estavam deitados.

Dessa maneira, as clavas, o ganzá e o reco-reco deixam de ter a característica de raspar e passam a ser instrumentos de bater, e o chão tem um novo papel, podendo se tornar uma superfície a ser percutida, “a pele do tambor”.

Xilofone, pandeiro e tamborim podem ser vistos como um instrumento único, pois estão sobrepostos, indicando a ordem que devem ser tocados: tamborim, pandeiro e xilofone.

Ao contrário do setting anterior que apresentava as fases do desenvolvimento muito bem definidas, aqui as fases se misturam: melodia e ritmo são representados no pandeiro e xilofone por sobreposição.

O próprio chão tem seu papel ressignificado, podendo se tornar também uma possibilidade sonora.

### Setting 3



A imagem acima apresenta instrumentos em sobreposição, o que dá a possibilidade de escolher qualquer um deles independentemente da ordem em que são apresentados, ou seja, a sequência é uma segunda possibilidade de exploração. A imagem não se baseia em recursos de perspectiva, a profundidade é explorada pela própria sobreposição (ARNHEIM, 2011). Assim, poderíamos traçar uma



analogia entre a imagem e o som, no que se refere à intensidade; o setting inicia em um instrumento de pouca intensidade e termina no tambor, que apresenta grande amplitude sonora; se imaginarmos o setting como uma partitura musical, em uma crescente.

O ganzá está no centro do círculo que não se apresenta fechado justamente pela abertura entre a meia-lua e o tamborim. A posição do ganzá poderia prender a atenção. Arnheim (2011) afirma que justamente o tamanho de um objeto, a pequenez, pode exercer algo que compense seu peso reduzido.

A conga é o maior instrumento do setting o oposto em relação aos outros instrumentos, logo, há um peso maior nesse instrumento que se destaca. Há uma sequência de instrumentos, podendo ser iniciada pelo tambor ou pelo tamborim.

A sobreposição é inevitável na imagem e, segundo Arnheim (2011), quando as sobreposições constituem uma configuração simples, a tendência é vê-las como uma coisa só. Logo, reco-reco e bongô se tornam um único instrumento, a baqueta se torna parte do tamborim e maracás e clavas devem ser tocadas aos pares. Poderíamos pensar ainda que o objeto (reco-reco) ganhou uma nova função, não é mais simplesmente um reco-reco, é diferente já que está unido ao bongô.

A forma como o pandeiro foi posicionado lhe dá movimento, ou seja, com o instrumento de pé, pode-se induzir a percepção do movimento de chocalhar; o mesmo acontece com o reco-reco e com o tamborim.

### Setting 3a





Na imagem 3a temos a variação do setting 3, ou seja, os instrumentos são os mesmos; o diferencial é o posicionamento. A conga que na imagem anterior estava de pé agora está deitada, o pandeiro está do lado esquerdo, no lugar em que estava o agogô, que agora foi posicionado do lado direito.

Quando o homem aprendeu a usar ferramentas com apenas uma das mãos, o manuseio assimétrico se tornou um recurso, e quando começou a registrar o pensamento por meio da escrita, uma direção lateral passou a dominar (Arnheim, 2011).

“Visualmente, a assimetria lateral se manifesta numa distribuição desigual de peso e num vetor dinâmico que vai da esquerda para a direita do campo visual.” (ARNHEIM, 2011, p.25).

No teatro, quando a cortina sobe, a tendência da platéia é olhar para o seu lado esquerdo e se identificar com os personagens que ali aparecem. Graffon relaciona essa tendência com o predomínio do córtex cerebral esquerdo, mais desenvolvido para a fala, escrita e leitura. A visão do lado direito deve ser mais articulada, o que explica porque os objetos ali são mais visíveis; a atenção para o que acontece à esquerda compensa essa assimetria, o olhar se move espontaneamente do lugar que chamou mais a atenção para a área da visão mais articulada (apud Arnheim, 2011). Assim, o posicionamento dos instrumentos na relação direita ou esquerda acontecerá a partir da seguinte hipótese: o olhar se direcionará para o ponto que mais lhe chamar a atenção, para o lado da visão mais articulada, ou seja, o lado direito.

O ganzá não é mais o centro do setting, divide espaço com a meia-lua que é fechada pelo tambor, que agora se mostra mais integrado aos outros objetos, justamente por estar deitado. A sobreposição entre o agogô, a baqueta e o tamborim apontam a ponte entre os instrumentos.

A característica de movimento do pandeiro é preservada e ainda mais evidente por estar inclinado e sozinho à esquerda do setting. A conga nesse setting está deitada, ou seja, propondo possibilidades de se sentar para tocar, ao contrário do setting anterior em que o peso e a dúvida existente entre tambor e o ganzá quanto a tocar junto ou a controlar, fazendo-se valer pela força, não existe nesta imagem.

## Setting 4



Na imagem acima, temos o xilofone baixo que é o instrumento que possui mais peso, é o mais alto e está no centro do setting. A forma como foi posicionado é desafiadora, pois ele pode cair a qualquer momento. A visualidade do setting gera uma percepção de desequilíbrio em relação à forma segura de se tocar no chão. Experienciar o instrumento da forma como é proposto na imagem é fazer um movimento gravitacional, é se render à força da gravidade, à queda, à perda de equilíbrio, à incerteza. Fazer o movimento de raspar descendente é reproduzir sonoramente o som dessa incerteza, da sensação de desequilíbrio, da desconstrução.

O xilofone no centro divide o setting em dois grupos, uma composição feita por metalofone, cítara, calimba e apito, sobreposição que instiga a experienciá-los ao mesmo tempo. Do lado direito, temos xilofone e flauta doce; uma das flautas como parte integrante do xilofone (podendo servir de baqueta) e a outra isolada, o que pode remeter ao som puro do instrumento, sem diálogo com os demais sons que permeiam o espaço.

### Setting 4a



Os instrumentos utilizados no setting 4 são os mesmos do setting anterior com posicionamentos diferentes. O xilofone baixo sai do centro do setting e é posicionado à direita; a composição de metalofone, cítara, calimba e apito é mantida, mas a diferença é que o apito em sobreposição com a cítara perde sua função original e passa ser uma palheta que auxilia no dedilhado da cítara (justamente pela sobreposição; conceito apresentado anteriormente) .

O xilofone que no setting anterior estava do lado direito, agora está à frente do xilofone baixo; apesar de ter mais peso, esse desequilíbrio é diluído pela sobreposição, um xilofone é continuidade do outro que por sua vez traça uma ponte para as flautas. Temos assim dois timbres de madeira à direita e metal à esquerda, que se relaciona enquanto continuidade com a cítara.

Esse setting é estável, aconhegante, há uma relação harmoniosa entre os instrumentos, ao contrário do setting anterior. Poderíamos pensar em uma conversa; timbres diferenciados que se harmonizam compondo um diálogo sonoro.

### Setting 4b



Ao observarmos a imagem vemos ao fundo a formação do setting anterior, xilofones (uma sobreposição) e metalofone, cítara e calimba formando um grupo único (justamente pelo efeito visual), o que possibilita a utilização “harmonizada” dos três instrumentos.

No centro do setting temos bongô e pandeiro; a posição de ambos modifica a função do instrumento, não se vê pandeiro e bongô, mas uma composição visual que resulta na mistura de timbres dos dois instrumentos.

À frente do setting encontramos instrumentos de efeito sonoros: maracás, clavas, meia-lua, agogô, triângulo e tamborim, que possuem característica festiva, de movimento e dança.

Ao contrário dos instrumentos que estão atrás (mais próximos da linguagem por conta da melodia) e da organização pelo ritmo (bongô e pandeiro), os instrumentos “festivos” quebram a seriedade e a ideia de conversa do setting anterior; a base rítmica e melódica de fundo, e os timbres mais livres à frente. Uma analogia à estrutura de música convencional apresentada visualmente pela fotografia.

## Setting 5



A conga, segundo Benenzon (1988), pode ser um instrumento regressivo já que seu timbre pode lembrar batimentos cardíacos; e se utilizado da maneira convencional será um instrumento líder.

Nessa imagem, o instrumento é retirado de seu lugar costumeiro, deixa de ser uma conga. O instrumento está deitado; do lado direito teclas de xilofone e metalofone. As teclas podem ser colocadas dentro do instrumento e transformá-lo em um chocalho, ou como um xilofone batendo as teclas no corpo do instrumento. Outra possibilidade que a visualidade evidencia é a abertura do instrumento que sugere a possibilidade de entrar na cavidade, o que, segundo Benenzon (1988), simboliza a volta a um estado fetal, como se ocorresse a introdução para dentro do útero; falar, gritar, cantar, sentir vibrações dentro do instrumento seria uma experiência muito rica.

## Setting 6



O setting 6 possui os mesmos instrumentos dos outros settings analisados, mas traz como fator principal o timbre; o instrumento é apresentado diferente de sua forma convencional, logo, representa outro papel.

Parte do xilofone à esquerda não é melódico, é a própria madeira; pode-se raspar ou bater, mas o fator mais evidente é o timbre. O mesmo acontece com o metalofone, é o metal enquanto timbre. O xilofone no fundo do setting e as baquetas jogadas podem despertar a vontade de criar um ritmo e explorar a profundidade da caixa de madeira; as baquetas sobrepostas, como vimos em outros settings, fazem parte do instrumento, efeito da sobreposição.

Na frente do setting, temos um agogô sobreposto ao bongô, o que descaracteriza o instrumento, deixando de ser um instrumento de bater e passando a ser o próprio timbre do metal entre ele e o bongô, que também perde sua característica principal com a tecla de xilofone que lhe é inserida. Passa a ser um instrumento de raspar, traz a ideia de movimento circular e repetitivo, podendo despertar memória de infância (fantasia, brincadeira infantil) ou ritualística.

Do lado direito, temos o violão e a conga compondo um único instrumento por conta da sobreposição, reforçando o timbre da madeira. A conga por sua vez pode ser tornar um chocalho com as teclas de xilofone dentro. A sombra no interior do instrumento traz a profundidade, a dúvida (o que há dentro?), a curiosidade, além da possibilidade de ser um elemento regressivo, lembrando o útero materno, segundo

Benenzon (1988). As teclas próximas do instrumento podem servir de baqueta, assim, violão e conga se transformam em um grande instrumento de percussão.

Espalhados pelo setting podemos observar um pandeiro, as partes de uma flauta e um reco-reco. O pandeiro está posicionado atrás do agogô, a flauta assume a função de baqueta para ambos os instrumentos, ou seja, há a possibilidade de se tocar o agogô e o pandeiro “harmonizando” o timbre da pele com o do metal.

A madeira do chão se torna aqui mais uma possibilidade sonora. Assim, pequenos objetos, baquetas, teclas, flauta podem se tornar baquetas sobre um grande tambor que é a própria sala de musicoterapia. Isso acontece pelas mudanças de posicionamento entre os instrumentos, ou seja, o objeto é tirado de seu lugar convencional e adquire nova função em outro espaço (Informação Verbal<sup>13</sup>)

### Setting 6b



Na imagem, temos um recorte do setting anterior com algumas modificações na visualidade.

A flauta está separada em partes, mas pode facilmente ser reconstruída e utilizada da forma convencional. O pandeiro se sobrepõe ao xilofone e não ao agogô como no setting 6, o que instiga a utilização do timbre da pele e da madeira.

---

<sup>13</sup> Informação obtida na aula de Musicoterapia Didática II, ministrada pela professora Lillian Coelho, no curso de Musicoterapia na Faculdade Paulista de Artes no dia 05/09/2009.



O xilofone e o metalofone estão com as teclas inseridas na caixa acústica do instrumento, e talvez o impulso seria o de retirar todas as teclas para tocá-lo da maneira convencional ou experimentar o timbre da madeira ou metal; simbolicamente desconstruir e construir.

### Setting 7



Na imagem acima temos o espaço vazio. As pessoas em geral apontam o vazio como ausência, negação, mas em musicoterapia, o silêncio é um fator com a mesma intensidade e potencial que o som. É um espaço de subjetividade.

Segundo Craveiro de Sá (2003), o vazio, o silêncio pode despertar sentimentos, como raiva, medo, desconforto etc., e cabe ao musicoterapeuta escutar esse silêncio também como forma de expressão e singularidade.

Esse espaço vazio pode trazer consigo outras possibilidades; para Benenzon, utilizamos os instrumentos como projeção. No processo musicoterapêutico, a alta se dá quando o paciente não precisa mais de instrumentos musicais para se expressar, utiliza seu corpo e sua voz (Informação Verbal)<sup>14</sup>.

O setting acima pode apresentar também essa característica, os instrumentos musicais seriam o corpo e a voz do paciente e do musicoterapeuta. O corpo é o instrumento musical mais completo, podendo ser utilizado como instrumento de percussão, melódico, além da capacidade de expressão corporal.

---

<sup>14</sup> Informação obtida na aula de Musicoterapia Didática Terapêutica III, ministrada pela Professora Lilian Coelho, no curso de Musicoterapia na Faculdade Paulista de Artes, no dia 15/10/10.



## Setting 8



As imagens apresentadas neste trabalho foram planejadas a partir da necessidade de aprofundar o conhecimento a respeito do setting musicoterapêutico, já que trabalhos com esse enfoque ainda não foram explorados. Essas imagens foram fotografadas por uma musicoterapeuta, convidada especialmente para concretizar em imagem as possibilidades de settings exploradas e investigadas ao longo da construção deste estudo; essa foto, em especial, foi a penúltima a ser pensada no momento prático de criação e elaboração das imagens. A ideia aqui transformada em visualidade reflete a forma como o musicoterapeuta vê e potencializa o instrumento musical, e aborda a questão citada no setting 6 sobre a interioridade do instrumento, seus elementos regressivos, assim como para Benenzon (1988) simboliza a volta a um estado fetal.

Na imagem, a conga está deitada como já nos foi apresentada, mas agora a vemos de frente, e a profundidade é o fator que mais chama a atenção.

Segundo Arnheim (2011), a luz tem uma característica simbólica ligada à religião, muito usado na Idade Média; a luz leva a mensagem animadora de um além desconhecido e invisível que pode ser percebido através de seu reflexo.

A luz introduz assimetria por contraste na imagem, já que parte da imagem possui luz e parte possui sombra, o que cria profundidade e potencializa a pele no fundo do instrumento, que parece ser iluminada por uma luz que vem fora.

### 3.2 O SETTING MUSICOTERAPÊUTICO A PARTIR DO SONORO

O quadro a seguir apresenta os instrumentos musicais utilizados nos settings estudados nesse trabalho focando o material, a gestualidade (forma de tocar o instrumento), e aspectos sonoros, corporais e simbólicos do instrumento musical.

Instrumento Musical	Material	Gestualidade (Formas de tocar) / Fase do desenvolvimento	Aspectos Sonoros, corporais e simbólicos
Conga	Pele	Raspar, bater, reproduzir a voz	Instrumento de fácil manuseio; característica regressiva*
Ganzá	Metal	Raspar, chocalhar, jogar, bater	Instrumentos de fácil manuseio; favorecem a dança e maior exploração do espaço, por possuírem tamanho pequeno. Permitem, assim, a comunicação**
Agogô	Metal	Bater, reproduzir a voz	
Bongô	Pele	Raspar, bater, reproduzir a voz	
Pandeiro	Pele	Raspar, chocalhar, jogar, bater	
Meia lua	Metal	Chocalhar	
Tamborim	Pele	Raspar, jogar, bater	
Triângulo	Metal	Bater, jogar	
Maraca	Madeira	Raspar, chocalhar, jogar, bater	
Reco-reco	Madeira / Metal	Raspar, jogar, bater	
Apito	Madeira	Soprar	Instrumentos melódicos; próximos do canto (linguagem). (Informação Verbal <sup>15</sup> )
Flauta	Madeira	Soprar	
Xilofone	Madeira	Raspar, chocalhar, jogar, bater	
Metalofone	Metal	Raspar, chocalhar, jogar, bater	
Violão	Madeira	Raspar, bater, reproduzir a voz	
Cítara	Madeira	Raspar, bater, reproduzir a voz	
Calimba	Madeira	Raspar, bater, reproduzir a voz	

\*Benenzon, 1988; \*\*Benenzon, 1988.

Em musicoterapia, a forma como um instrumento é manuseado é item importante a ser considerado, pois indica a fase do desenvolvimento que o paciente pode ter mais se identificado naquele momento, já que a maneira como nos relacionamos com a música e as sonoridades acompanham o processo de desenvolvimento humano (ibidem).

Outro aspecto relevante é o material utilizado na construção do instrumento, pois cada um desses materiais: madeira, metal e pele possuem uma característica simbólica diferenciada.

Instrumentos de madeira possuem som mais “seco”, ou seja, o som não fica soando no espaço. O contrário acontece com os instrumentos de metal, que soam no espaço e possuem muito mais intensidade que a madeira (ibidem).

<sup>15</sup> Informação obtida na aula de Musicoterapia Didática Terapêutica II, ministrada pela Professora Lílian Coelho, no curso de Musicoterapia, na Faculdade Paulista de Artes no dia 10/10/2009.

Os instrumentos de pele possuem uma característica mais orgânica, podendo remeter a rituais tribais, a batimentos cardíacos e a questões regressivas quanto à vida intrauterina (Benenzon, 1988). Assim, utilizar um instrumento de pele e depois um instrumento de madeira é navegar por territórios muito diferentes; o mesmo acontece com a pele e o metal que possuem timbres completamente diferentes (Informação Verbal)<sup>16</sup>.

Os aspectos culturais do instrumento também são de grande valia em musicoterapia. Um instrumento pode ser usado pelo fato de ser muito conhecido culturalmente ou por pertencer à outra cultura, assim como a forma que esse instrumento é utilizado culturalmente: se no coletivo, como solista, em ritos religiosos ou festividades tem uma possível relação com quem o executa (Ibidem).

---

<sup>16</sup> Informação obtida na aula Musicoterapia Didática Terapêutica II, ministrada pela professora Lílian Coelho, no curso de Musicoterapia, na Faculdade Paulista de Artes no dia 12/09/09

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fazer um estudo sobre o setting musicoterapêutico pode ser instigante e desafiador; o setting é um elemento presente em todas as sessões de Musicoterapia, seja ele a sala de um consultório ou a UTI de um hospital.

O foco desse trabalho foi apontar questões primárias dos primeiros contatos entre paciente e musicoterapeuta na Improvisação, partindo da possibilidade de a visualidade instigar reações que desencadeiam o sonoro.

As aulas de Musicoterapia Didática Terapêutica foram os primeiros pontos de interrogação levantados a cerca da importância e da elaboração do espaço para receber o paciente. A cada vivência um espaço novo era construído e preparado para que o “paciente” pudesse se deparar com questões relativas a suas características positivas e negativas. Um dos trabalhos desenvolvidos nessas aulas foi montar um setting, fotografá-lo e depois analisá-lo, daí a ideia de elaborar settings para a análise.

As fotos foram surgindo através de temas como uma sequência de instrumentos, os naipes, a descaracterização do instrumento, o silêncio, e o setting meia-lua usado na testificação; a ideia era também manter algumas posições e instrumentos para estudar apenas uma mudança sutil entre uma fotografia e outra e assim observar se, ou o que, a visualidade pode instigar ou impactar nesse primeiro contato.

Uma das restrições desse estudo foi justamente a dificuldade em encontrar material bibliográfico; a maior parte dos trabalhos cita a descrição do ambiente em que a Musicoterapia acontece, dando poucos parâmetros sobre o que simboliza esse espaço ou a forma como o mesmo é utilizado; algumas referências bibliográficas apresentam o que produz, ou que faz a Musicoterapia, sem a descrição do processo de construção do espaço utilizado; assim, muitas informações foram colhidas nas aulas, ao longo da Graduação em Musicoterapia e da relação entre arte e percepção visual.

Apesar das restrições e por tudo que foi apresentado, podemos considerar que a visualidade do setting pode ser um fator relevante em Musicoterapia (em conjunto com as informações trazidas pelo instrumento musical e pelo histórico do paciente), logo é um vasto campo a ser explorado, seja pelas características

culturais e simbólicas de cada instrumento ou pela visualidade. Outro fator interessante é a escuta e o olhar musicoterapêutico sobre esse espaço, apresentado em algumas imagens um tanto significativas para o musicoterapeuta, ou seja, a forma como o musicoterapeuta vê o potencial interior de um instrumento ou o potencial que possui o não sonoro.

O instrumento musical é sem sombra de dúvida uma ferramenta da Musicoterapia, logo a relação entre som e imagem exploradas nesse trabalho podem se tornar um elemento a mais a ser explorado na prática clínica.

## 5 REFERÊNCIAS

- ARNHEIM, Rudolf. **Arte e Percepção Visual: uma psicologia criadora**. Tradução: Ivonne Terezinha de Faria, São Paulo: Pioneira Thonson Learning, 2011.
- BARCELLOS, Lia Rejane Mendes. **Cadernos de Musicoterapia 4**, Rio de Janeiro: Enelivros, 1999.
- BENZON, Rolando O. **Manual de Musicoterapia**. Tradução: Clementina Nastari, Rio de Janeiro: Enelivros, 1985
- \_\_\_\_\_. **Teoria da Musicoterapia**, São Paulo: Summus, 1988.
- \_\_\_\_\_. **La nueva Musicoterapia**, Argentina: Lumen, 1998.
- \_\_\_\_\_. **De la teoria a la práctica**, Argentina: Lumen, 2000.
- CARRER, Luis Rogério. **Musicoterapia Vibroacústica: Um movimento transdisciplinar promovendo qualidade de vida: um estudo de caso**, Monografia (Graduação em Musicoterapia), Faculdade Paulista de Artes, São Paulo, 2007.
- \_\_\_\_\_. **Aplicações Tecnológicas em Musicoterapia: o setting vibroacústico**. In XIII Simpósio Brasileiro de Musicoterapia, XI Fórum paranaense de musicoterapia e IX Encontro Nacional de Pesquisa em Musicoterapia, Curitiba, 2009.
- \_\_\_\_\_. **Musicoterapia Vibroacústica (MTVA) e Tecnologia - Procedimentos, Análise e Pesquisa**, In IX Fórum Paulista de Musicoterapia, São Paulo, 2009.
- CRAVEIRO DE SÁ, Leomara. **A Teia do tempo e o autista: Música e Musicoterapia**, Goiânia: UFG, 2003.
- \_\_\_\_\_. **Musicoterapia e autismo: Um setting em rizoma**, Revista Brasileira de Musicoterapia, Ano IV, n 5, 2001, p. 73-80.
- \_\_\_\_\_. **Formas de Silêncio em Musicoterapia: sentidos e significados**, In: Anais do XIII Simpósio Brasileiro de Musicoterapia, XI Fórum Paranaense de Musicoterapia e IX Encontro Nacional de Pesquisa em Musicoterapia, Curitiba: Griffin, 2009.
- GAIARSA, José A. **O que é corpo**, São Paulo: Brasiliense, 2002.
- GIACOMELLI, Vanessa. **Algumas considerações sobre a fala na Musicoterapia**. Monografia (Graduação em Musicoterapia). Faculdade Paulista de Artes, São Paulo, 2009.

FURUSAVA, Gisele. **Setting Musicoterápico: da caixa de música ao instrumento musical**, São Paulo: Apontamentos, 2003.

LIRA, Vanessa Silva. **A Musicoterapia Vibroacústica no tratamento da Síndrome de Rett**, Monografia (Graduação em Musicoterapia), Faculdade Metropolitanas Unidas, São Paulo, 2010.

MENEZES, Flo. **A acústica Musical em palavras e sons**, São Paulo: Atêlie Editorial, 2003.

MILLECO, Ronaldo Pomponét; BRANDÃO, Maria Regina Esmeraldo; FILHO, Luís Antônio Milleco. **É preciso cantar: Musicoterapia, Contos e Canções**. Rio de Janeiro: Enelivros, 2001.

PINTO, Tiago de Oliveira. **Som e Música: Questões de uma Antropologia Sonora**, Revista Brasileira de Antropologia, São Paulo, v.44, n 1, 2001, p. 232-267.

SHAFFER, Murray. **O ouvido pensante**, São Paulo: Unesp, 1991.

**Comunicações Del self em Musicoterapia Criativa**. In Cases Studies in Music Therapy, Tradução: Caroline Toubir, Correção de Estilo: Diego Shapira: Barcelona, 1996, Cap. 4.