

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
ESCOLA DE MÚSICA E ARTES CÊNICAS**

**REFERENCIAIS PARA O ENSINO DE VIOLÃO NA  
FORMAÇÃO DO MUSICOTERAPEUTA**

**Levi Trindade Teixeira**

**Orientador: Prof. Dr. Werner Aguiar**

**Goiânia  
2010**

LEVI TRINDADE TEIXEIRA

**REFERENCIAIS PARA O ENSINO DE VIOLÃO NA  
FORMAÇÃO DO MUSICOTERAPEUTA**

Dissertação apresentada à banca examinadora do Programa de Pós-Graduação em Música da Universidade Federal de Goiás, como exigência parcial para a obtenção do título de MESTRE em Música, área de concentração: Música na Contemporaneidade; linha de pesquisa: Educação Musical e Musicoterapia, sob a orientação do Prof. Dr. Werner Aguiar e co-orientação da Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Leomara Craveiro de Sá.

Goiânia  
2010

Dedico este trabalho a minha amada esposa Ana Maria Rabelo pelo incomensurável suporte e auxílio (*não é bom que homem esteja só; vou dar-lhe uma ajuda que lhe seja adequada - Gn.1,18*), e a meus pais, Tancredo e Janira Teixeira pela entrega e dedicação na criação e formação dos filhos.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me guiado e conduzido nesse processo de crescimento e amadurecimento.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Werner Aguiar, que prontamente acolheu o desafio desta pesquisa ajudando-me a enfrentar o não-saber e conduzindo-me pelas trilhas do conhecimento com proveitosas reflexões, críticas e sugestões.

À minha co-orientadora, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Leomara Craveiro de Sá por sua contribuição para esta pesquisa e ainda por aproximar-me ao campo da Musicoterapia.

À coordenação do Programa de Pós-Graduação da EMAC-UFG, Prof. Dr. Anselmo Guerra e aos professores das diversas disciplinas, por terem acolhido esta pesquisa e contribuído para o amadurecimento da mesma.

À coordenadora do curso de Bacharelado em Musicoterapia da EMAC-UFG, Prof<sup>a</sup>. Ms. Eliamar Fleury, pela ajuda e incentivo à realização dessa pesquisa.

À coordenadora dos campos de estágio da EMAC-UFG, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Sandra Rocha do Nascimento, pois sua ajuda veio no momento oportuno!

Aos colegas de classe pelo ombro e “ouvido” amigo.

Aos professores de português Geraldo Faria Campos, pelo amor e dedicação à profissão e Maria José Capuzzo, pela amizade e disponibilidade.

Aos professores, profissionais e alunos entrevistados.

Às Instituições, Pestalozzi Renascer, Laboratório de Musicoterapia da EMAC-UFG e Posto de Saúde Unidade PSF do setor Parque Ateneu, por permitirem minha entrada nas observações.

Aos pais dos pacientes observados por contribuírem nesta pesquisa e, um agradecimento especial aos pacientes envolvidos.

Aos meus ex-alunos do curso de Musicoterapia, disciplina *Prática de Instrumento* – violão, por toda experiência e vivência proporcionada; agradeço, em especial, aos alunos observados no campo de estágio pela receptividade e colaboração.

Ao amigo Diógenes Lucas Rosas pelas traduções da língua inglesa.

Finalmente, a toda minha família e, em especial, a minha amada esposa por toda dedicação, motivação e suporte!

*“De nada adianta o discurso  
competente se a ação pedagógica é  
impermeável a mudanças.”*

Edna Castro de Oliveira

# SUMÁRIO

**DEDICATÓRIA**

**AGRADECIMENTOS**

**EPÍGRAFE**

**RESUMO**

**ABSTRACT**

**INTRODUÇÃO**

<b>1</b>	<b>CAPÍTULO I - MUSICOTERAPIA: UMA VISÃO PANORÂMICA</b>	<b>13</b>
1.1	A MÚSICA NA MUSICOTERAPIA.....	15
1.2	OS DIFERENTES <i>SETTINGS</i> MUSICOTERÁPICOS NA ÁREA DA MUSICOTERAPIA.....	17
1.3	PRINCÍPIO DE ISO E O FATOR CULTURAL NA MUSICOTERAPIA.....	19
1.4	OS INSTRUMENTOS MÚSICAIS E OS TIPOS DE EXPERIÊNCIAS MÚSICAIS NOS SETTINGS MUSICOTERÁPICOS.....	22
1.4.1	O Violão como Instrumento Musicoterápico.....	26
1.5	O MUSICOTERAPEUTA E SUA FORMAÇÃO.....	30
<b>2</b>	<b>CAPÍTULO II – QUESTÕES RELACIONADAS À ATUAÇÃO DOS PROFESSORES DE MÚSICA NO ENSINO SUPERIOR.....</b>	<b>33</b>
2.1	REFLEXÕES SOBRE A PRÁTICA DOCENTE UNIVERSITÁRIA.....	33
2.2	NOÇÃO DECAMPOS DE PRODUÇÃO E <i>HABITUS</i> NA ÁREA MUSICAL.....	39
2.2.1	A Educação Musical Preconizada pelo Ensino Conservatorial.....	44
2.2.2	Concepção Curricular para o Ensino de Violão numa Perspectiva Interdisciplinar para a Formação de Musicoterapeutas.....	54

3	<b>CAPÍTULO III – REFERENCIAIS PARA O ENSINO DE VIOLÃO NA FORMAÇÃO DO MUSICOTERAPEUTA: UMA PESQUISA QUALITATIVA.....</b>	60
3.1	LOCUS E DURAÇÃO DA PESQUISA.....	62
3.2	SUJEITOS DA PESQUISA.....	63
3.3	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	63
3.4	CRITÉRIOS PARA RE-COMPOSIÇÃO DOS SUJEITOS DA PESQUISA.....	64
3.5	COLETA DE DADOS.....	64
3.6	ANÁLISE DOS DADOS.....	66
4	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	66
5	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	118
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	121
	<b>ANEXOS.....</b>	127

## RESUMO

Por se tratar de uma pesquisa interdisciplinar, este trabalho apresenta como referenciais teóricos conhecimentos das áreas de Educação em nível superior, Musicoterapia e Educação Musical. Em geral, o professor de violão nos cursos de Musicoterapia é frequentemente confrontado com exigências específicas da área que os métodos de ensino tradicionais do instrumento de caráter tanto popular como erudito negligenciam. Dessa forma, alguns questionamentos foram levantados, entre eles: 1) Será que a formação violonística oferecida ao graduando em Musicoterapia o capacita para as reais necessidades de sua profissão? 2) Quais habilidades violonísticas o musicoterapeuta precisa desenvolver? 3) Quais conteúdos o educador musical precisa conhecer da área de Musicoterapia para nortear e contextualizar suas aulas? Visando responder a essas questões, esta pesquisa teve como objetivo geral descrever, analisar e comparar conhecimentos da área de Educação Musical e os de Musicoterapia numa perspectiva interdisciplinar para a formação instrumental – prática do violão – do graduando e do profissional musicoterapeuta. Para tanto, valeu-se da coleta de dados realizada em duas etapas: 1) aplicação de entrevistas estruturadas para profissionais musicoterapeutas com mais de três anos de experiência, alunos estagiários em Musicoterapia e professores de violão inseridos na formação do musicoterapeuta; 2) observação participante em três campos de estágio vinculados ao curso de graduação em Musicoterapia da EMAC-UFG. O processamento dos dados realizou-se por meio da análise de conteúdo e, posteriormente, foram estabelecidos por categorias a partir dos dados recorrentes. Dessa forma, ao final dessa análise, evidenciaram-se caminhos para o ensino de violão segundo as necessidades da área de Musicoterapia.

**Palavras-chave:** Musicoterapia, Educação Musical, violão, educação em nível superior, interdisciplinaridade.



## ABSTRACT

This work, in view of encompassing a interdisciplinary research, presents as theoretical references, knowledge in the areas of high learning education, Music Therapy and Musical Education. In general, the guitar teacher, while involved in the teaching of Music Therapy is frequently faced with specific challenges in the area where the guitar traditional teaching methods, popular or erudite neglect. Thus, some questions have been raised, amongst them: 1) Would the guitar graduation in Music therapy offer the graduate the necessary skills for him to face the real demands of the profession? 2) Which playing abilities would the music therapist have to achieve? 3) Which contents the music educator do have to know in Music therapy to orient and contextualize his classes? In order to respond to these questions, this research has the general objective of describing, analyzing and comparing knowledge in the area of Musical Education as well as in Music Therapy in a interdisciplinary perspective for instrumental graduation – guitar practice – of the graduate and the music therapist. For this purpose, it made use of a collection of data performed into two phases: 1) structured interviews of professionals in Music therapy possessing more than three years of experience, pupils in Music Therapy and guitar teachers involved in the graduation of music therapists; 2) participating observation in three fields of training correlated to the EMAC-UFG graduation course in Music Therapy. The data processing activity took place by means of a contents analysis and, later on, those data have been divided in categories concerning the recurrent information. In this manner, at the end of this analysis, ways to the guitar teaching became evident in accordance with the needs in the area of Music Therapy.

**Keywords:** Music therapy, Musical Education, guitar, high learning education, interdisciplinary.



## INTRODUÇÃO

A universidade surgiu quando se quis constituir um saber que abarcasse e dissesse respeito ao todo da realidade, apreendendo, na unidade a diversidade de fenômenos e conhecimentos. Os três níveis em que ela atua, acúmulo, transmissão e produção de conhecimentos, passam por transformações e expansões sem precedentes na história humana. Portanto, é imprescindível que a universidade reencontre o saber que lhe deu origem, mas para isso, faz-se necessário que ela integre saber e conhecimentos, pois só assim dará conta da diversidade de conhecimentos (CASTRO, 2006).

Para o alcance de uma nova universidade, frente às diversidades que a pós-modernidade impõe, é fundamental que a prática docente tenha por objetivo desenvolver uma formação crítico-reflexiva e não automatizada. Para tanto, “é preciso uma qualificação para o exercício docente que ultrapasse o domínio do conhecimento específico na área e se articule com o preparo pedagógico, para superar situações desafiadoras em sala de aula” (VASCONCELLOS e AMORIM, 2007, p. 11).

Devido à diversidade da área musical, inúmeras atividades profissionais musicais têm surgido nos últimos tempos e, principalmente, diferentes tipos de “musicalidade” (*habitus*) que cada uma dessas profissões (*campos*) exige (SCHROEDER, 2006). Sendo assim, é fundamental que os docentes, inseridos no Ensino Superior de Música, estejam atentos aos diferentes tipos de musicalidade, ou melhor, à formação dos seus alunos frente às necessidades dos respectivos campos e *habitus* profissionais. Pois, “o campo ou, mais exatamente, o *habitus* de profissional previamente ajustado às exigências do campo [...] vai funcionar como instrumento de tradução” (BOURDIEU, 1983, p. 93).

Postulado pelo sociólogo e filósofo francês Pierre Bourdieu, o *habitus* corresponde a modos de percepção e de apreciação da realidade, determinado mediante posição social do indivíduo dentro de cada campo. Dessa forma, o *habitus* traduz estilos de vida, julgamentos políticos, morais, estéticos, práticas de conduta, esquemas de percepção e classificação, entre outros, de forma que práticas sem razão explícita e sem intenção significativa de um agente singular sejam “sensatas”, “razoáveis” e objetivamente orquestradas (BOURDIEU, 1994, p. 73). Assim sendo, cada campo, com seus respectivos

*habitus*, “possui suas próprias leis e tende a censurar as palavras que não se conformam a estas leis” (*op. cit.* p. 138).

Nesse sentido, com o intuito de atenuar as situações desafiadoras quanto ao ensino de violão para graduandos em Musicoterapia, este trabalho apresenta discussões e referências para o ensino do instrumento, tendo como parâmetro o campo da Musicoterapia.

Esse trabalho teve por motivação a insatisfação<sup>1</sup> verificada entre os graduandos em Musicoterapia da Escola de Músicas e Artes Cênicas da Universidade Federal de Goiás (EMAC-UFG) em relação ao ensino de violão oferecido na disciplina *Prática de Instrumento – opção violão* e pelo despreparo deste pesquisador em relação às exigências da área de Musicoterapia quando atuou nesta disciplina como professor substituto na EMAC-UFG no período de março de 2006 a dezembro de 2007.

Além desse despreparo em relação a Musicoterapia, outra dificuldade encontrada naquele período foi o déficit de material didático que evidenciasse quais habilidades violonísticas o musicoterapeuta precisaria trabalhar. Devido a esses problemas não se compreendia a ótica da Musicoterapia sobre a ementa e o programa da disciplina *Prática de Instrumento – Violão*, gerando assim, um ensino fragmentado, fora da realidade prática do musicoterapeuta e atrelado aos modelos tradicionais de ensino, entre eles, o modelo conservatorial.

Desse modo, ao refletir sobre a insatisfação dos alunos e a falta de um material que aproximasse o Educador Musical ao campo da Musicoterapia em relação ao uso do violão surgiram os seguintes questionamentos: a) Será que a formação violonística oferecida ao graduando em Musicoterapia o capacita para as reais necessidades de sua profissão? b) Quais habilidades violonísticas o musicoterapeuta precisa desenvolver? c) Quais conteúdos o educador musical precisa conhecer a respeito da área de Musicoterapia para nortear e contextualizar as suas aulas?

Sendo assim, foi no programa de Pós-Graduação em Música da EMAC-UFG que se buscou abordar esse quadro e identificar caminhos a se percorrer para o ensino de violão na formação do musicoterapeuta. Dessa forma, esse trabalho tem por objetivo

---

<sup>1</sup> Segundo os alunos deste campo, os professores enfatizavam o repertório erudito e pouco se trabalhava com o repertório dito popular. Para estes alunos, dificilmente tocariam uma peça “clássica” no *setting* musicoterápico, o que ocorre diferentemente com o repertório popular. Porém, esta visão é, ela mesma, limitada, pois carece da percepção dos benefícios para a aquisição de habilidades instrumentais associadas ao chamado repertório erudito.

principal descrever, analisar e comparar os conhecimentos da área de Educação Musical e os conhecimentos da área de Musicoterapia numa perspectiva interdisciplinar para a formação violonística do graduando e do profissional musicoterapeuta segundo o campo dessa área. E, quanto aos objetivos específicos: a) desenvolver um estudo sobre Musicoterapia que auxilie o educador musical engajado na formação do musicoterapeuta; b) evidenciar quais habilidades técnicas violonísticas e musicais o graduando em Musicoterapia precisa desenvolver para atuar no *setting* musicoterápico.

Portanto, esse trabalho foi estruturado em três capítulos. No primeiro, realizou-se uma exposição panorâmica sobre Musicoterapia de forma que o educador musical possa se aproximar de alguns pressupostos dessa área. No segundo capítulo, foram levantadas reflexões, questionamentos e problemas relacionados à atuação dos professores de música no ensino superior. Para isso, abordaram-se temas como a prática docente universitária sob a ótica dos conceitos de *campos de produção* e *habitus*, ambos do Sociólogo Pierre Bourdieu, a questão do ensino conservatorial e da interdisciplinaridade. Ainda, questões relacionadas à metodologia do trabalho foram expostas no terceiro capítulo, bem como são apresentadas alguns referenciais para o ensino de violão segundo as necessidades da área de Musicoterapia.

Longe de tentar colocar um ponto final sobre a questão do ensino de violão para a formação do Musicoterapeuta, esse trabalho deu início a um diálogo entre os campos da Educação Musical e Musicoterapia e, espera-se que novos estudos, novas abordagens sejam realizadas não apenas em relação ao violão, como também em relação a outros instrumentos e demais disciplinas teóricas. Dessa forma, a universidade estará contribuindo para o saber que lhe deu origem, ou seja, constituir um saber que abarque e diga respeito a todo da realidade, apreendendo na unidade a diversidade de fenômenos e conhecimentos (CASTRO, 2006).

## CAPÍTULO I - MUSICOTERAPIA: UMA VISÃO PANORÂMICA

Neste capítulo procura-se apresentar de forma sintética a área de Musicoterapia e os principais pressupostos teóricos para a sustentação desta pesquisa. Desse modo, o objetivo deste capítulo não é aprofundar e nem evidenciar todo o trabalho desta área, o que seria impossível, mas em aproximar o educador musical (professor de violão) ao campo da Musicoterapia.

A Musicoterapia é fruto do encontro entre saberes ligados à Arte e à Ciência. Trata-se de unir campos diferentes. “A Música contribui com todo o seu vasto âmbito de conhecimentos: a Musicologia, a Estética, a Morfologia, a Educação Musical, a Música Popular; e a Ciência contribui com seus vários enfoques terapêuticos: a Medicina, a Psicologia, a Neurologia...” (CHAGAS e PEDRO, 2008, p. 37).

A Musicoterapia não é Educação Musical e seu objetivo não é pedagógico, mas sim terapêutico além do que, uma terapia tem por objetivo ajudar, atender, ou tratar um indivíduo. Ela visa o desenvolvimento de um processo facilitador que promova “comunicação, relação, expressão e organização, além de restaurar e melhorar a saúde integral do indivíduo, ou seja, física, mental e o relacionamento social” (BARANOW, 1999, p. 17).

O caminho que deu origem à Musicoterapia pode ser resumido em três etapas: 1) *mágico-religiosa*, em que o homem primitivo acreditava que a doença não estava no organismo do doente sendo ela causada por algum espírito maligno; desse modo, esse indivíduo usava a música como meio de comunicação e domínio sobre o espírito da enfermidade. Dessa forma, os efeitos psicológicos ou catárticos advindos da música poderiam influir na cura; 2) *pré-científica*, na qual os gregos deram à música um emprego racional e lógico, sem implicações mágico-religiosas, utilizando-a como prevenção e cura das enfermidades físicas e mentais, aplicando-a terapeuticamente; 3) *científica*, neste, qual o resultado positivo da experiência musical realizada com doentes de guerra<sup>2</sup> levou a equipe de saúde a perceber que, para o sucesso desta atividade, não bastava que esse profissional fosse músico; era necessário que ele também fosse um terapeuta (ABADIA, 2009).

---

<sup>2</sup> Especificamente soldados americanos da Primeira Guerra Mundial e posteriormente na Segunda Guerra Mundial.

O grande desafio para a definição de Musicoterapia, afirma Bruscia (2000), é o fato de ela ser transdisciplinar por natureza, isto é, não é uma disciplina isolada e singular, claramente definida e com fronteiras imutáveis. Mas, ao contrário, “é uma combinação dinâmica de muitas disciplinas em torno de duas áreas: música e terapia” (p. 7-8).

Atualmente, a Musicoterapia é definida pela Comissão de Prática Clínica da World Federation of Music Therapy como sendo

a utilização da música e/ou de seus elementos (som, ritmo, melodia e harmonia), por um musicoterapeuta qualificado, com um cliente ou grupo, em um processo destinado a facilitar e promover comunicação, relacionamento, aprendizado, mobilização, expressão, organização e outros objetivos terapêuticos relevantes, a fim de atender às necessidades físicas, mentais, sociais e cognitivas. A Musicoterapia busca desenvolver potenciais e/ou restaurar funções do indivíduo para que ele ou ela alcance uma melhor organização intra e/ou interpessoal e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida, através de prevenção, reabilitação ou tratamento (WORLD FEDERATION OF MUSIC THERAPY *apud* CHAGAS e PEDRO, 2008, p. 39).

A Musicoterapia não pertence a nenhuma cultura, raça, país ou tradição e é global em sua concepção e manifestação. O que torna essa área singular não é o fato de apoiar-se na música, mas de apoiar-se nas experiências musicais como objeto primário, como processo e como resultado da terapia. Dessa forma, “a Musicoterapia opera assumindo que a experiência musical possui significado para os clientes, e que os clientes podem usar a música para fazer mudanças significativas em suas vidas” (BRUSCIA, 2000, p. 100).

A Musicoterapia é um processo que requer tempo, é uma seqüência de experiências que levam a um estado desejado e não um único evento que produz um efeito. É um processo sistemático que possui um propósito e por isso, “não é uma série aleatória de experiências, não é um processo não planejado e sem monitoramento, e seus resultados não são meramente casuais” (*op. cit.* p. 22).

Dizer que a Musicoterapia envolve apenas a utilização da música, significa negar a riqueza da experiência musical e seus infinitos potenciais para a terapia. [...] A Musicoterapia é definida e delimitada pela extensão com que a experiência do cliente envolve música e não de acordo com o engajamento ativo do terapeuta em fazer música ou pelo fato de o

terapeuta possuir competências musicais para fazê-la! (BRUSCIA, 2000, p. 114).

Um dos principais aspectos facilitadores e base de sustentação da Musicoterapia é a possibilidade do trabalho não-verbal, da comunicação através de outras formas que não a linguagem falada (BARANOW, 1999). Essa modalidade terapêutica permite estabelecer canais de comunicação mesmo quando a fala não tem significado lógico para os ouvintes tais como os autistas, os catatônicos, os deficientes mentais profundos, ou o indivíduo em estado de coma. “A Musicoterapia outorga a si o direito de se comunicar com pessoas incomunicáveis” (CHAGAS e PEDRO, 2008, p. 62).

Por essa razão, o musicoterapeuta desenvolve a confiança no ser humano; a certeza de que – “por menor que sejam as suas possibilidades de comunicação – qualquer pessoa é digna de um atendimento musicoterapêutico; de uma compreensão empática; do compromisso ético; do respeito à voz, ao som, ao repertório, à cultura, à pessoa do outro e à pessoa do terapeuta” (*op. cit.* p. 65). Na Musicoterapia, “o cliente é a principal prioridade da terapia, e não a música” (BRUSCIA, 2000, p. 100).

### **1.1. A Música na Musicoterapia**

Na Musicoterapia, a música pode ser vista como um *meio*, enquanto que em outras atividades da área musical, em geral, é utilizada como *fim*. Na Musicoterapia, a música é um *meio* através do qual se pretende dar possibilidades para que uma outra pessoa se desenvolva, não especificamente na área musical, mas como um todo (BARCELLOS, 2004).

Barcellos (1992) diferencia música “em” terapia e música “como” terapia. A música “em” terapia significa a utilização da música como uma técnica de mobilização de emoção e sentimentos. O paciente, nesse caso, ouve músicas e depois fala sobre os aspectos que foram mobilizados pelas mesmas. No caso da música “como” terapia, o paciente está envolvido no processo de *fazer música* junto com o musicoterapeuta. Desse modo, a música não será só uma técnica de mobilização, mas irá além disso, ou seja, o paciente se expressará através da própria música.



A Musicoterapia concebe as fronteiras da música de uma forma muito abrangente. O conceito de música é diferente do conceito formal ou do popularmente padronizado, no qual se privilegia a estética e somente o som agradável<sup>3</sup> (BARANOW, 1999). Sendo assim, “a teoria da Musicoterapia não é a da Música, seu modo de ouvir não é o da Música, sua razão e finalidade não são as mesmas da Música [...] Música e Musicoterapia são dois domínios diferentes que se cruzam, que se interconectam” (CRAVEIRO DE SÁ, 2002, p. 2).

Pondo em jogo outros agenciamentos que vão além do domínio da Música, a Musicoterapia incorpora outros regimes de signos cuja produção não se limita ao sonoro-musical, mas também ao visual, tátil, gestual (corporal), imagético, pré-vocal, pré-verbal e verbal. Segundo Craveiro de Sá (*op. cit.*), não significa que tais regimes não existam na Música, porém na Musicoterapia esses regimes apresentam-se como forças distintas.

A música na Musicoterapia tanto pode apresentar-se como algo estruturado, finalizado (produto musical), como algo em processo, em movimento, simples explorações, paisagens rítmicas e sonoras, o som enquanto frequência, gestualidade, silêncio. A música, nesse contexto, encontra-se num território aberto e flexível, num espaço “entre” a significação e o sentido (*idem*, p. 3). Em Musicoterapia, portanto, “utiliza-se não só a música, mas os sons, ruídos e o movimento” (BARANOW, 1999, p. 28).

Torna-se essencial estarmos abertos às várias e diferentes propostas que emergem de dentro de nosso próprio território musicoterápico-musical. Importante não mais nos perdermos em conceitos ou idéias pré-concebidas. Deve ser enfatizada a importância de uma análise musical das ocorrências musicais nesse espaço sonoro intersubjetivo – o espaço musicoterápico – porém, evitando a análise indicial, representativa, pré-julgadora. Se assim o for, estaremos nos predispondo aos agenciamentos musicais, onde a música vai muito além do que estamos ouvindo, apresenta-se impregnada de inúmeros outros elementos (CRAVEIRO DE SÁ, 2000, p. 1).

Na visão de Bruscia (2000, p.100), “os padrões estéticos e artísticos na Musicoterapia são mais amplos e mais inclusivos do que aqueles de outros profissionais da Música”. Assim sendo, a questão vigente da música em Musicoterapia está longe das meras concepções de belo e feio, mas passa, certamente, pela questão do sentido. Em um contexto

---

<sup>3</sup> É preciso ressaltar que a padronização “popular” do conceito de música não responde pelo modo de ser da música uma vez que a música dificilmente se deixa conceituar (vide JARDIM, 2005).

clínico, a música deve ser escolhida ou criada primeiramente por sua relevância clínica, por sua utilidade e por seu apelo para o cliente e, posteriormente, de acordo com os valores artísticos tradicionais. Bruscia (2000, p. 101) descreve que: “o musicoterapeuta deve sempre esforçar-se para aceitar a produção musical do cliente em qualquer nível que ela ocorra”. A aceitação sem julgamento não significa que o cliente não possua potenciais musicais maiores, significa que o terapeuta aceita o cliente onde quer que ele esteja, ao mesmo tempo em que o ajuda a movimentar-se em direção a seus potenciais musicais, intrapessoais e interpessoais.

## **1.2. Os diferentes *settings* musicoterápicos na área da Musicoterapia**

O *setting* musicoterápico é o espaço onde o musicoterapeuta desenvolve sua prática terapêutica. Poderá ser num consultório (sala), numa enfermaria, numa sala de UTI, escola, residência, na natureza, na água etc. A escolha do *setting* dependerá do tipo de tratamento e da abordagem musicoterápica. Segundo Benenzon (1998), está comprovado que modificações no *setting* provocam mudanças na conduta e no comportamento dos pacientes.

O atendimento musicoterápico pode ser individual ou em grupo e, não só o paciente e/ou cliente se dirigem até um consultório musicoterápico, como também o musicoterapeuta poderá se deslocar ao encontro do paciente, bem como do cliente.

Devido à ampla formação teórica e prática, os musicoterapeutas podem atuar em diversas áreas e nas mais diversas especialidades da saúde física, mental, emocional e social, além de operar no interior de uma grande variedade de teorias psicológicas, entre elas: psicanalíticas, existenciais, cognitivas, humanistas e transpessoais. Contudo, os musicoterapeutas distinguem-se de acordo com as áreas de especializações e com as várias orientações clínicas existentes (BRUSCIA, 2000).

Quanto à área de atuação do musicoterapeuta, Bruscia (*op. cit.*) resume em seis principais áreas:

- a) *área didática*: o foco está em ajudar os clientes a adquirirem conhecimentos, comportamentos e habilidades necessárias para uma vida funcional e independente e, para uma adaptação social;

- b) *área médica*: tem como foco ajudar o cliente a melhorar, recuperar ou manter a saúde física;
- c) *área de cura*: “inclui todas as utilizações das propriedades universais da vibração, do som e da música com o propósito de restaurar a harmonia do indivíduo e, entre o indivíduo e o universo” (p. 168);
- d) *área psicoterapêutica*: o foco primário está em ajudar os clientes a encontrarem significação e satisfação;
- e) *área recreativa*: tem por objetivo o prazer pessoal, a diversão ou o engajamento em atividades sociais e culturais;
- f) *área ecológica*: tem como foco a promoção da saúde na comunidade.

O trabalho do musicoterapeuta, segundo Baranow (1999), pode ser realizado em:

- a) *Instituições*: de saúde física e mental, públicas, privadas ou beneficentes, para atendimento individual ou em grupo, com os pacientes ou com os profissionais que realizam trabalhos nas demais áreas;
- b) *Clínicas e consultórios particulares*: atendimentos individuais ou em grupo em diversas patologias;
- c) *Indústrias e empresas*: normalmente auxiliando e suprindo necessidades do setor de Recursos Humanos ou na disponibilização da música funcional (mais conhecida como música ambiente);
- d) *Hospitais*: atuação em diversas alas (UTI, pediatria, oncologia, pacientes terminais e em coma, hemodiálise e etc.), individual ou em grupo ou realizando atendimento a médicos, enfermeiros e demais funcionários;
- e) *Comunidades*: atendimentos na área social, com menores carentes ou infratores, controle de natalidade, presídios, favelas;
- f) *Ensino*: atendimento nas salas de aulas (crianças e adolescentes) ou com as classes especiais de ensino (alunos portadores de necessidades especiais) e em faculdade, universidades e demais instituições de ensino, ministrando aulas, cursos e pesquisas.

A musicoterapia é incrivelmente diversa [...] Dentre a clientela, estão incluídos: crianças autistas e com distúrbios emocionais, adultos com distúrbios psiquiátricos, crianças e adultos com retardo mental, indivíduos com deficiências visuais, auditivas, motoras e dificuldades da fala, crianças com dificuldade de aprendizagem, crianças que sofreram abusos, crianças com distúrbios de comportamento, prisioneiros, dependentes de drogas, pacientes de especialidades médicas, idosos, adultos e crianças com doenças em fase terminal e adultos neuróticos (BRUSCIA, 2000, p. 12-3).

Conforme o exposto, observa-se que o mercado de trabalho do musicoterapeuta é amplo e vem se expandindo a cada dia e conquistando novos espaços. Porém, ressalta-se que o trabalho e os resultados da Musicoterapia, no Brasil, ainda são desconhecidos pela grande maioria das pessoas.

### **1.3. Princípio de ISO e o Fator Cultural na Musicoterapia**

Um dos principais fundamentos da Musicoterapia consiste no princípio de ISO. A origem etimológica da palavra vem do grego que significa igual. Segundo Benenzon (1988), para se estabelecer um contato com o outro ou abrir algum canal de comunicação é necessário “... fazer algo igual ao outro com quem pretendemos entrar em contato” (p. 33). Desse modo, a utilização de um estímulo sonoro-musical deve ser compatível com o tempo verbal do paciente. Barcellos (1992) amplia um pouco este conceito, destacando o Princípio de ISO como sendo: “a utilização de um estímulo sonoro-musical compatível com a *Identidade* sonoro-musical do paciente” (p. 38).

É importante ressaltar que o ISO constitui o conjunto infinito de energias sonoras acústicas e de movimento que pertencem a um indivíduo e que o caracterizam. “Este movimento energético está formado pela herança sonora, pelas vivências sonoras gestacionais intra-uterinas e pelas experiências sonoras desde o nascimento até a idade adulta” (BENZON, 1998, p. 64). Pode-se dizer que este princípio corresponde em Musicoterapia a “penetrar no ser a partir do seu mundo sonoro” (BARCELLOS, 1992, p. 39).

Baranow (1999) afirma que um dos primeiros objetivos num tratamento musicoterápico é abrir canais de comunicação e, por essa comunicação, estabelecer o vínculo entre o musicoterapeuta e o paciente, produzindo os efeitos terapêuticos desejados. “É através do ISO do indivíduo que o musicoterapeuta irá buscar elementos sonoros, para poder estabelecer esses canais de comunicação com o paciente” (p. 27).

Benenzon (1998) distingue cinco estruturas dinâmicas de ISOS:

- a) *ISO Universal*: são energias sonoras básicas localizadas no inconsciente, herdadas de milênios e milênios. Essas energias sonoras são características de todo o gênero humano;
- b) *ISO Gestáltico*: são energias sonoras, também localizadas no inconsciente, que se produzem desde o momento da concepção de cada indivíduo;
- c) *ISO Cultural*: são movimentos energéticos sonoro-musicais que se formam a partir do nascimento do indivíduo e a partir de estímulos sonoros do ambiente que o rodeia;
- d) *ISO Grupal*: são energias e movimentos sonoro-musicais dos ISOS Gestáltico e Cultural que se amoldam e estabelecem uma identidade criativa própria de um grupo.
- e) *ISO Complementar*: são estruturados temporalmente e possuem uma flutuação momentânea do ISO Gestáltico, motivadas por pequenas mudanças que acontecem todos os dias, ou nas sessões de Musicoterapia por efeitos de circunstâncias ambientais específicas e dinâmicas (BENZON, 1988).

É fundamental o conhecimento da Identidade Sonora<sup>4</sup> do paciente no início do tratamento, uma vez que isto auxiliará no desenvolvimento do vínculo terapêutico. Para a identificação da “identidade sonora” do paciente e/ou cliente, os musicoterapeutas realizam

---

<sup>4</sup> Benenzon utiliza a palavra ISO para denominar o que Barcellos chama de Identidade Sonora.

procedimentos, antes mesmo do primeiro atendimento musicoterápico, por meio de entrevistas, fichas musicoterápicas, testemunhos musicais e outros<sup>5</sup>.

Segundo Barcellos (1992), é através do ISO que o musicoterapeuta “entra” no mundo do terapeuta, ou seja, é a partir do conhecimento da história sonoro-musical do paciente e do conhecimento da cultura musical, na qual ele e seus antecessores estão inseridos, que poderá se estabelecer a abertura de um canal de comunicação entre terapeuta e cliente.

Cada indivíduo tem sua identidade sonoro-musical que é formada de modo diferenciado em cada um. Nessa formação estão englobados os sons universais de todo o ser humano (como por exemplo: o grito e o choro, sons da natureza), a carga cultural que ele carrega, o grupo onde vive, as oscilações do cotidiano e o modo como ele sente as diferentes emoções desde a gestação, provenientes de suas influências sonoras (BARANOW, 1999, p. 25).

Tendo em vista a variedade de clientes e pacientes atendidos pela Musicoterapia - faixas etárias, classes sociais e outros - é de suma importância o fator cultural de cada indivíduo, pois o homem encontra-se dentro de uma sociedade e essa sociedade reflete-se no homem. Nesse sentido, conhecer o meio sócio-cultural de cada paciente contribui de maneira significativa para o tratamento do mesmo.

Considerando-se que “a música é uma das artes e, como tal, um dos elementos da cultura” (BARCELLOS, 1992, p. 36), os musicoterapeutas têm chegado à conclusão de que as músicas utilizadas no *setting* devem ser compatíveis à vivência sonora do indivíduo, isto é, terapeuta através da vivência cultural do indivíduo, encontrando uma linguagem musical cultural que seja compatível com a linguagem musical do cliente, ou seja, o seu ISO cultural.

Tanto a Identidade Sonora do paciente como os processos de aprendizagem cultural (endoaculturação) e a valorização da própria cultura (etnocentrismo) ocupam um lugar de destaque na determinação das variáveis culturais decisivas para a prática da musicoterapia. Para isto, deve levar-se em conta a qualidade complexa do ISO (Identidade Sonora) que possui atributos individuais e coletivos, psicofisiológicos culturais e musicais, posto que a música é parte da cultura e esta última é produto do

---

<sup>5</sup> Para maior aprofundamento consultar: BARCELLOS, Lia Rejane. Cadernos de Musicoterapia 4. Rio de Janeiro: Enelivros, 1999.

trabalho criativo do ser humano (VICUÑA *apud* BARCELLOS, 1992, p. 42).

Portanto, faz-se necessário pontuar que o musicoterapeuta é parte da cultura em que vive e esse atuará também como elemento da cultura. Desse modo, musicoterapeuta e paciente terão um mesmo elemento para utilizar, música e cultura. Para tanto, é necessária uma observação mais profunda quanto à qualidade que o ISO proporciona em relação às práticas musicoterápicas e em relação ao indivíduo como integrante de uma cultura.

#### **1.4. Os Instrumentos musicais e os tipos de Experiências Musicais nos *settings* musicoterápicos**

Historicamente os instrumentos musicais foram criados como um prolongamento do corpo humano, são carregados de simbolismo (desejo e fantasias humanas) e propiciam uma comunicação entre o homem e o mundo externo, traduzindo e expressando emoções e sentimentos num relacionamento sonoro (BARANOW, 1999, p. 32-3).

Na Musicoterapia, os instrumentos musicais têm o seu papel e podem atuar como ferramenta de expressão dos sentimentos conscientes e inconscientes do paciente e/ou cliente (BRUSCIA, 2000). Sua utilização não se limita especificamente ao modo convencional, mas sim, “de modo a suprir as necessidades e completar a comunicação sonora naquele momento do processo musicoterapêutico” (BARANOW, 1999, p. 32).

Segundo Barcellos (1999), todo instrumento musical é importante numa sala de terapia, à exceção daqueles que têm um manejo difícil, pois poderia causar frustração aos pacientes. No atendimento musicoterápico não é necessário que o paciente esteja familiarizado ou saiba tocar algum instrumento musical, contudo, o atendimento musicoterápico para músicos e não-músicos precisa ser diferenciado (BARANOW, 1999).

Os instrumentos musicais formam parte do *setting* e da consigna da Musicoterapia, eles determinarão e caracterizarão a sessão musicoterápica (BENENZON, 1998). Assim, o *setting* musicoterápico deverá conter instrumentos característicos da cultura de cada país, de instrumentação ORFF, instrumentos estruturados como piano,

violão, teclado e ainda instrumentos que poderão ser criados e fabricados pelos próprios pacientes.

Baseado em orientações a alunos e prática clínica, Benenson (1998) classifica os instrumentos musicais em corpóreos-sonoros-musicais. Tais instrumentos compõem o *grupo operativo instrumental (GOI)*, ou seja, uma série de instrumentos sonoro-musicais que formam parte do arsenal terapêutico de cada musicoterapeuta. Há assim as seguintes classificações:

- a) *Corporais*: o corpo humano é utilizado como um instrumento musical;
- b) *Naturais*: são os instrumentos que se encontram espontaneamente na natureza e que produzem sonoridades por si mesmos sem a assistência do uso da mão do homem. Exemplo: o ar sobre as folhas das árvores, a água de um riacho, o vento através dos canaviais.
- c) *Cotidianos*: são aqueles elementos de uso diário, susceptível de produzir sonoridades por seu uso propriamente dito ou por costume específico ao seu uso. Exemplos: colocar um vaso sobre a mesa, encher de água uma garrafa, martelar um prego na madeira.
- d) *Criados*: são produtos da combinação, modificação e reestruturação das categorias expostas anteriormente, efetuadas pelo homem. Na Musicoterapia, os instrumentos criados são aqueles fabricados, improvisados pelo paciente ou pelo musicoterapeuta com o objetivo de estabelecer um vínculo através dos mesmos.
- e) *Musicais*:
  - 1) *convencionais*, são os instrumentos fabricados industrialmente ou artesanalmente em escala. Possuem forma determinada de ser executado e requerem aprendizagem para produzir sons elaborados. Exemplo: violino, violoncelo, flauta, piano, clarineta, violão;
  - 2) *não-convencionais*, são os instrumentos fabricados, que não fazem parte da cultura inerente do paciente. Exemplos: clavicorde, címbalo, lira;
  - 3) *folclóricos*, são instrumentos artesanais que representam uma determinada característica étnica e que podem impactar o ISO gestáltico do paciente. Exemplos: cavaquinho, berimbau, pau-de-chuva;
  - 4) *primitivos*: são instrumentos artesanais que, igual dos folclóricos,



representam uma determinada característica étnica, dada sua origem remota, antiquíssima e em alguns casos desconhecidos;

- f) *Instrumentos Eletrônicos*: pertencem a esta categoria todos os reprodutores de sons (toca-disco, cassetes, gravadores, CD *player*, DVD *player*, sintetizadores eletrônicos, teclados, computadores).

Benenzon (1998) classifica os instrumentos musicais segundo o seu *uso comportamental*. As análises foram baseadas na observação do uso inconsciente que o paciente e o musicoterapeuta fazem do instrumento segundo o momento e as circunstâncias no atendimento musicoterápico. São eles:

- a) *Instrumento como objeto experimental*: o paciente impactado pela visão dos instrumentos, observa, toca e experimenta algum instrumento;
- b) *Instrumento como objeto catártico*: quando há possibilidade de descarga energética tensional;
- c) *Instrumento como objeto defensivo*: o paciente escolhe um instrumento e se “esconde”, não permitindo a possibilidade de eleger outro instrumento;
- d) *Instrumento como objeto enquistado*: o paciente não utiliza o instrumento para produzir uma sonoridade determinada, mas sim para acariciar, chupar;
- e) *Instrumento como objeto intermediário*: quando a energia de comunicação entre um indivíduo e outro é intermediada por um instrumento;
- f) *Instrumento como objeto corporal*: quando o musicoterapeuta utiliza seu corpo ou o corpo do paciente como objeto intermediário corporal;
- g) *Instrumento como objeto integrador*: quando um instrumento corpóreo-sonoro-musical permite a passagem de energia de comunicação entre mais de duas pessoas.

Barcellos (1999) adverte a respeito da segurança que um musicoterapeuta precisa ter ao utilizar um instrumento no *setting* terapêutico e relata:

muitas vezes, o musicoterapeuta sabe o que utilizar sonoramente, mas não tem condições de fazê-lo porque não domina bem um determinado instrumento musical, ou ainda, um determinado aspecto da música. *O musicoterapeuta tem que dominar o instrumento musical e não, ser dominado por ele.* À medida em não conhecemos bem um instrumento não nos sentimos livres para utilizá-lo; sentimo-nos presos. Isto não quer dizer que devemos saber tudo sobre música ou que devemos saber tocar todo e qualquer instrumento. Seria impossível. No entanto, *devemos conhecer o máximo sobre o nosso objeto de trabalho* e especificidade da musicoterapia – a música (BARCELLOS, 1999, p. 48-9; grifo nosso).

A Musicoterapia é uma forma de terapia que pode ser desenvolvida em diversos níveis e fundamenta-se na experiência musical do cliente e na relação terapêutica. O musicoterapeuta lança mão dessas experiências musicais para fazer a *avaliação diagnóstica* do cliente e/ou paciente, *desenvolver o tratamento musicoterápico* e *avaliar o processo terapêutico*. Organizados por Bruscia (2000), os quatro tipos de experiências<sup>6</sup> musicais são: a improvisação, a recriação, a composição e a audição.

A *improvisação* é um método ativo muito utilizado pelos musicoterapeutas brasileiros (CHAGAS e PEDRO, 2008). Nessa técnica, o cliente faz música tocando ou cantando, criando uma melodia, um ritmo, uma canção ou uma peça musical de improviso e não há necessidade de conhecimentos musicais. Qualquer meio musical (voz, sons corporais, percussão, instrumentos), desde que esteja dentro da capacidade do paciente poderá ser utilizado. Segundo Sampaio (2005), a improvisação deve estar aberta a outras formas de estruturação musical além do sistema tonal. “Podem e devem ser utilizados o modalismo, o atonalismo, o minimalismo, o serialismo e outros sistemas musicais que já existem ou que venham a ser criados” (p. 23). A utilização desta técnica não impede que se utilize música popular, folclórica, erudita, ou qualquer outro material sonoro trazido pelos pacientes ou empregado pelo musicoterapeuta. “Num sentido muito amplo, improvisar é sinônimo de ‘brincar’ musicalmente” (BARCELLOS, 1992, p. 26).

A utilização desta técnica representa um desafio ao musicoterapeuta. Este deve ter, além de uma formação musical bastante sólida, uma musicalidade que lhe permita perceber “musicalmente”, ou “através da música”, seu paciente, isto é, discriminar sons, intervalos, ritmos, compassos e, eventualmente, harmonias. Ainda mais, o musicoterapeuta deve poder lidar com os elementos da música de forma clara e segura para poder fazer intervenções musicais, quando necessário, e para que o

---

<sup>6</sup> Alguns teóricos da Musicoterapia utilizam a expressão *técnica*, em vez de *experiência*.

paciente sinta nele um “continente” onde possa se apoiar e depositar seus conflitos, sentimentos e necessidades através desta linguagem (RUUD *apud* BARCELLOS, 1992, p. 27).

Na *recriação*, o cliente aprende ou executa músicas instrumentais, ou vocais, ou reproduções de qualquer tipo musical apresentado como modelo. Nesse método, a canção é muito utilizada e, por essa razão, exige do musicoterapeuta conhecimento amplo de gêneros e estilos musicais variados e desenvoltura harmônica e rítmica para acompanhamento das canções que surgem durante a sessão.

Quanto à *composição*, o musicoterapeuta ajuda o cliente a escrever canções, letras, peças instrumentais, ou a criar qualquer tipo de produto musical. A responsabilidade pelos aspectos mais técnicos, como cifrar ou fazer a notação musical, fica a cargo do musicoterapeuta. Em linhas gerais, o musicoterapeuta simplifica o processo de composição, engajando o cliente em aspectos mais fáceis da atividade. A experiência de composição se diferencia da experiência de improvisação pela possibilidade de repetição.

Na experiência da *audição*, o cliente ouve a música e responde à experiência de forma silenciosa, verbalmente, ou por meio de outra modalidade. A música utilizada pode ser ao vivo ou gravações de improvisações e/ou composições, assim como, gravações comerciais de diversos estilos e gêneros musicais.

#### **1.4.1. O violão como instrumento musicoterápico**

O instrumento violão, tal como o conhecemos hoje, é o resultado de uma longa e lenta evolução de vários instrumentos musicais de cordas dedilhadas, desde o século XVI até o final do século XIX. Deve-se ao luthier espanhol Antônio Torres Jurado (1817-1892), o atual formato clássico do instrumento (DUDEQUE, 1994).

No Brasil, o violão passou a se desenvolver, principalmente, em dois grandes centros, Rio e São Paulo. A esses dois grandes centros veio a maioria dos grandes violonistas brasileiros. Segundo Dudeque (*op. cit.*), depois de ter sua forma atual estabelecida, o violão tornou-se um instrumento essencialmente urbano e o favorito para o acompanhamento da voz.

A utilização desse instrumento na Musicoterapia é fundamental não só pela sua versatilidade harmônica, melódica e percussiva, como também pela sua popularidade. De acordo com Taubkin (2007), “em nenhum lugar do mundo o violão é tão bem tratado quanto aqui no Brasil” (p. 23).

Cazes (1998) descreve que o violão tornou-se um instrumento popular devido a sua participação em todo tipo de música feita fora das elites e por estar presente no acompanhamento das serenatas, lundus, canções, na música dos barbeiros, enfim, tudo que se refere às atividades de música popular anteriores ao Choro.

Mas, nem sempre o violão foi bem visto, chegando a adquirir má fama por ser usado basicamente na música popular e pelo povo. Para aquela época, quem tocava violão era tido como vagabundo e assim o violão foi considerado durante anos. Só o passar do tempo e a genialidade de grandes violonistas brasileiros; entre eles: Heitor Villa-Lobos, Garoto, Quincas Laranjeiras, João Pernambuco, Canhoto, Dilermando Reis, entre outros; mudaram a má fama que o violão trazia e o tornaram como um dos instrumentos mais populares em nosso país, levando-o até às salas de concertos (*op. cit.*).

A Modinha Colonial à Bossa Nova, das românticas serenatas do interior à explosão da Tropicália e do rock, não existe instrumento musical que se identifique tanto com os brasileiros quanto o violão. Não só por causa da sua bela sonoridade. Talvez também pelo fato de se tratar de um instrumento democrático que frequenta, tradicionalmente, os lares ricos e pobres (TABORDA, 2007, p. 62).

Os aspectos históricos, socioculturais, organológicos e simbólicos do violão são os motivos centrais que fazem deste um instrumento de largo uso e importância para a musicoterapia brasileira. “O instrumento em questão ocupa um papel cultural forte e enraizado na Identidade Sonoro/Musical Cultural [...] o que, para a clínica, configura-se como um importante e especial objeto de expressão para o usuário, atuando nos processos de mobilização, simbolização e (re) significação do mesmo” (TIBÚRCIO, 2008, p. 10).

Segundo a classificação dos instrumentos musicais preconizado por Benenson (1998), o violão se enquadra no grupo dos *musicais*, subgrupo dos *convencionais*. De acordo com a classificação do *uso comportamental*, o violão pode adotar todas as posturas, entre elas, *objeto experimental*, *objeto cartático*, *objeto defensivo*, *objeto enquistado*, *objeto intermediário*, *objeto corporal* e *objeto integrador*.

Uma das principais funções do violão no *setting* musicoterápico é o acompanhamento de canções nas recriações musicais, assim como suporte harmônico para as improvisações e composições realizadas durante uma sessão. Em se tratando do acompanhamento de canções por meio do violão, ressalta-se a variedade de gêneros e estilos musicais brasileiros e internacionais de que o profissional musicoterapeuta precisa ter conhecimento e, dessa forma, domínio técnico violonístico para a execução.

[...] The music therapist has to be ready to encounter people from all walks of life, from every corner of the world. It might be very soothing for the patient if the music therapist is able to recreate the music of the patient's place of origin, a Tarantella, a Japanese lullaby, a German folk song. The versatility of the guitar is a crucial advantage (RICCIARELLI, 2003, p. 7).<sup>7</sup>

O repertório musical de um musicoterapeuta pode variar conforme: a) área de atuação (didática, médica, psicoterapêutica, recreativa, ecológica, hospitalar); b) locais (instituições de saúde física e mental, clínicas e consultórios, indústrias e empresas, hospitais, comunidades, ensino tradicional ou especial); c) faixa etária; d) classe social; e) ISO cultural do paciente e cliente; etc.

Outro ponto a ser levantado e que influencia na utilização de qualquer instrumento, é em relação à imprevisibilidade do atendimento musicoterápico, ou seja, o musicoterapeuta prepara certas canções, procedimentos, objetivos, mas devido ao estado físico e mental do paciente, ele necessita, na maioria das vezes, mudar os seus procedimentos programados. Observa-se que domínio (prático e teórico) e autonomia são qualidades essenciais que o musicoterapeuta precisa adquirir para lidar com o inesperado.

Os caminhos trilhados por duas pessoas quaisquer trabalhando juntas como cliente e terapeuta não podem ser completamente traçados de antemão, especialmente em um contexto musical. Todo tipo de coisa pode e deve acontecer quando cliente e terapeuta interagem através da música, e muitas delas não podem ser planejadas ou preditas de antemão. Alguma coisa inesperada, surpreendente, diferente, diferente ou nova costuma acontecer quando duas pessoas começam a conviver ou tentar novas

---

<sup>7</sup>“[...] O musicoterapeuta deve ter a capacidade de estar pronto a encontrar pessoas de várias profissões ou classes sociais, provenientes de diversas partes do mundo. Pode ser bastante confortador para o paciente se o musicoterapeuta for capaz de recriar a música do local de origem do paciente, uma Tarantella, uma canção de ninar japonesa, uma música tradicional alemã. A versatilidade do violão é uma vantagem significativa”.

formas de estarem juntas e fazerem coisas de forma diferente (BRUSCIA, 2000, p. 27).

A importância do violão no contexto da Musicoterapia deve-se a inúmeros fatores, dentre eles, a facilidade de locomoção. Por ser um instrumento harmônico, relativamente leve, prático e portátil, permite ao musicoterapeuta utilizá-lo em lugares nos quais outros instrumentos não poderiam estar, a exemplo, o piano. A praticidade de locomoção desse instrumento, em situações onde o atendimento musicoterápico é realizado em ambulatórios, enfermarias e UTI's, por exemplo, torna-se fundamental para atuação deste profissional.

The acoustic guitar - due to its versatility, mobility, its special musical qualities and cultural attributes - is an ideal choice as the main instrument for music therapy delivery in a cancer hospital. The music therapist with a guitar can freely move about the hospital, adjusting to the unpredictability of hospital routine and the multifaceted needs of patients and their families (RICCIARELLI, 2003, p. 19).<sup>8</sup>

Conforme a criatividade e desenvoltura técnica do musicoterapeuta, o violão poderá ser utilizado de forma não convencional, tornando-se facilmente um instrumento de percussão, por exemplo, oferecendo inúmeros efeitos. Pode-se desdobrar em instrumento de representação simbólica, sem contar que é um forte *instrumento intermediário e integrador*, além de um grande facilitador para a criação do vínculo terapêutico.

Esse instrumento possibilita a utilização de afinações abertas<sup>9</sup>, o que facilita a utilização deste pelo paciente e, conforme a posição que o musicoterapeuta segure o instrumento, paciente e terapeuta podem tocar juntos, aumentando ainda mais o prazer e a interação musical.

Music therapy clinicians have made available to them a wide selection and choice of instruments to use in their work with clients of varying ages and needs. Of these, and in addition to the piano, the guitar has been referred to as one of the principal and essential instruments in music therapy [...], and as an instrument of choice for both therapists and clients

---

<sup>8</sup> “O violão acústico – devido à sua versatilidade, mobilidade, suas qualidades musicais especiais e atributos culturais – é uma escolha ideal como o principal instrumento de musicoterapia em um hospital para doentes de câncer. O musicoterapeuta, portando um violão, pode movimentar-se livremente no hospital, ajustando-se à imprevisibilidade da rotina da casa e também às múltiplas necessidades dos pacientes e seus familiares”.

<sup>9</sup> Consiste em alterar a afinação padrão do violão de forma que ao tocar as cordas soltas, gere um acorde maior, menor ou qualquer outro.

[...]. *In fact, it has even been described as indispensable [...].* The recognized importance of the guitar in music therapy is not a new phenomenon. Over 40 years ago, the first issue of first volume of the Journal of Music Therapy featured an article highlighting the guitar as amongst the favorite instrument choices of institutionalized children with severe emotional needs [...] (KROUT, 2007, p. 36; grifo nosso)<sup>10</sup>.

Segundo Tibúrcio (2008), o estudo aprofundado do instrumento principal do musicoterapeuta (seja ele qual for) é substancial para que haja uma relação íntima, saudável e segura entre terapeuta e instrumento. “Acredita-se que o musicoterapeuta portando maior familiaridade com o instrumento pode ter uma gama maior de ferramentas para uso no espaço terapêutico” (p. 10-1). Por essa razão, “a importância do violão para a Musicoterapia brasileira é refletida na grade curricular dos cursos de graduação onde o instrumento tem sempre uma cadeira” (*idem*).

I am convinced that the guitar is an indispensable instrument in music therapy and that its role is not secondary for those who use improvisation in their clinical work. The spontaneity that typifies improvisation on the guitar can be of great importance in the training of a student and he must be familiar with the most common guitar styles and techniques. *I believe it to be very important to pay increasing attention to the study of this instrument applied to improvisation in the music therapy training courses* (PRIMADEI, 2004, p. 10; grifo nosso)<sup>11</sup>.

## 1.5. O musicoterapeuta e sua formação

A Musicoterapia é uma carreira de nível superior reconhecida pelo Conselho Federal de Educação desde 1978 através do parecer 829. O curso possui quatro anos de

---

<sup>10</sup> “Clínicos musicoterapeutas têm conquistado uma ampla seleção de escolhas de instrumentos a utilizar em seus trabalhos com pacientes de variadas idades e necessidades. Entre esses instrumentos, além do piano, o violão tem sido considerado como um dos principais e essenciais instrumentos em musicoterapia [...], e como um instrumento de escolha para terapeutas e clientes [...] *De fato, tem sido considerado como indispensável [...].* A reconhecida importância do violão em musicoterapia não é um fenômeno novo. Por volta de 40 anos atrás, a primeira edição do Journal of Music Therapy (Jornal de Musicoterapia) publicou um artigo destacando o violão entre os mais requisitados instrumentos por crianças com sérias necessidades emocionais [...]”.

<sup>11</sup> “Estou convencido de que o violão é um instrumento imprescindível em musicoterapia e que não desempenha papel secundário entre aqueles que se utilizam da improvisação em seu trabalho clínico. A espontaneidade que tipifica a improvisação no violão pode ser de grande importância no treinamento do estudante, devendo ele familiarizar-se com os estilos e técnicas mais comuns do violão. *Acredito que seja muito importante dedicar grande atenção ao estudo desse instrumento quando utilizado na improvisação em cursos de treinamento de musicoterapia*”.

duração e integra em seu currículo três grandes áreas: científica, musical e de sensibilização. Além da graduação, os cursos de especialização em Musicoterapia também formam musicoterapeutas.

Segundo Baranow (1999), a abrangência das matérias permite que o musicoterapeuta possa atuar em diversas áreas da saúde integral (física, mental, emocional e social), como também, uma flexibilidade para atuar, tanto enfocando uma patologia específica numa determinada área quanto num trabalho social de massa (p. 43).

O estudo das disciplinas para a *área científica* tem por objetivo oferecer ao aluno conhecimentos teóricos e práticos sobre o corpo humano, seu funcionamento, assim como, a normalidade e as patologias tanto físicas quanto psicológicas, como sociais. São estudadas matérias específicas sobre: a) *Musicoterapia* – Teoria e prática musicoterápica, Técnicas musicoterápicas, Musicoterapia aplicada, dentre outras; b) *Medicina* – Anatomia, Fisiologia, Neurologia, Psiquiatria, etc; c) *Psicologia* – Psicologia do Desenvolvimento, da Percepção, do Excepcional e da Personalidade e Psicopatologia; d) *Áreas afins* – Filosofia, Sociologia e Antropologia, e outras. Em várias faculdades e universidades constam as disciplinas Fonoaudiologia, Fisioterapia e Psicomotricidade (BARANOW, 1999, p. 44).

Na *área musical*, são aprofundados os conhecimentos musicais teóricos e práticos, buscando o desenvolvimento da habilidade em relação ao fazer musical. Destacam-se as seguintes disciplinas: Teoria musical, História da música, Folclore, Percepção, Harmonia, Métodos de musicalização, Prática vocal (técnica vocal e/ou coral) e instrumental (violão, flauta doce e percussão) (*idem*).

Quanto à *área de sensibilização*, disciplinas como: Expressão corporal, Dinâmica de grupo e Atividades criativas fazem parte da grade curricular. Essa área tem por objetivo desenvolver no futuro profissional a integração fundamental da produção sonoro-musical com a corporal, aguçando seus sentidos, estimulando-o a observar a sua coordenação motora e do outro e aprofundar seu potencial criativo<sup>12</sup> (p. 45).

A conceituação teórica em Musicoterapia é musical, outras psicológicas, médica, educacional e, por essa razão, para dar conta de sua prática clínica, “o

---

<sup>12</sup> A Musicoterapia é centrada na criatividade. Quando um cliente ouve, cria, explora as diferentes formas pelas quais os sons podem ser arranjados, percebidos e interpretados, isso envolve criatividade. Desse modo, pode-se dizer que a participação efetiva do cliente na Musicoterapia exige o processo criativo (BRUSCIA, 2000, p. 47).



musicoterapeuta se vê obrigado a buscar nas redes que articulam ideias, pensamentos e objetos a compreensão para o seu trabalho” (CHAGAS e PEDRO, 2008, p. 71). A Musicoterapia “é um exemplo de um híbrido interdisciplinar [...] como campo de conhecimento interdisciplinar, combina diferentes saberes teórico-práticos” (*idem*, p. 47).

De acordo com Benenzon (1998), o musicoterapeuta deve obter o seguinte perfil: a) compreender o significado de uma relação psicoterapêutica e embrenhar-se na vivência de transferência e contratransferência; b) desestruturar a experiência de acreditar que o verbal é o único elemento de comunicação; c) aguçar a observação e percepção de tudo o que forma o contexto não verbal; d) aprofundar o conhecimento e o manejo da linguagem corpóreo-sonoro-musical; e) incorporar o instrumental da Musicoterapia (GOI) como patrimônio essencial da técnica.

Por tratar-se de uma pesquisa interdisciplinar, envolvendo as áreas da Educação Musical em nível superior e a Musicoterapia, no próximo capítulo serão abordadas questões relacionadas à atuação dos professores de música no ensino superior. Para isso, foram evidenciadas reflexões sobre a prática docente universitária sob os conceitos de campo de produção e *habitus*, ambos do sociólogo Pierre Bourdier, a questão do ensino conservatorial e da interdisciplinaridade.

## **CAPÍTULO II – QUESTÕES RELACIONADAS À ATUAÇÃO DOS PROFESSORES DE MÚSICA NO ENSINO SUPERIOR**

A universidade surgiu quando se quis constituir um saber que abarcasse e dissesse respeito ao todo da realidade, apreendendo, na unidade a diversidade de fenômenos e conhecimentos. Contudo, a ideia de unidade enquanto princípio perdeu-se e o conhecimento tendeu a se separar cada vez mais da natureza viva, multiplicando-se até hoje em novas disciplinas. Os três níveis em que a universidade atua, acúmulo, transmissão e produção de conhecimentos, passam por uma transformação e expansão sem precedentes na história humana. Por essa razão, é imprescindível que a universidade reencontre o saber que lhe deu origem, mas para isso, é necessário que ela integre saber e conhecimentos, pois só assim dará conta da diversidade de conhecimentos (CASTRO, 2006).

Ainda segundo Castro, a universidade não pode se isolar como uma ilha em meio a uma realidade em contínua transformação, mas precisa ser repensada como pólo de produção múltipla dos conhecimentos e do saber, como o lugar no qual integração e reflexão estejam a serviço do ser humano e da Terra como um todo.

### **2.1. Reflexões sobre a prática docente universitária**

O mundo passa atualmente por um processo de profundas e aceleradas transformações e a cada dia tudo se modifica. Tal processo é condicionado por inúmeros fatores, entre eles, “os avanços científicos que multiplicam as informações, distribuem o conhecimento, influenciam sistemas políticos, econômicos e sociais presentes e futuros” (MORAES, 1997, p. 115). Essas transformações sociais afetam o coração da Universidade, ou seja, o conhecimento e a formação de profissionais e, concomitantemente, trazem a necessidade de modificar o Ensino Superior e a ação docente nesse mesmo ensino (MASETTO, 2003).

Diante da necessidade de se repensar a universidade dentro dessa diversidade e tendo em vista uma nova universidade, Castro (2006) sugere quatro pressupostos básicos integradores:

- 1) A tensão criativa entre a realidade como um todo e o saber e os conhecimentos ensinados e produzidos na Universidade;
- 2) A formação do ser humano tendo em vista a experiência de um saber e a prática de um conhecimento profissional e funcional que o integrem no corpo social;
- 3) A concretização de um saber mais integral, enquanto realização do que cada um é e o exercício pleno de cidadania, para que não haja separação entre o que se conhece e o que se é, nem entre pessoa e ser social;
- 4) A realização de um saber e conhecimentos que integrem a Terra e a sociedade, tendo como referências a identidade humana e as diferenças culturais.

Outro ponto a ser questionado na universidade trata-se do ensinar e aprender. Os cursos superiores e, posteriormente, as faculdades que se criaram e instalaram no Brasil, desde seu início e nas décadas seguintes, voltaram-se para a formação de profissionais que exerceriam determinada profissão.

Baseando-se no paradigma, *quem sabe fazer sabe ensinar*, os cursos superiores ou as faculdades procuravam profissionais renomados, com sucesso em suas atividades profissionais, e “os convidavam a ensinarem seus alunos a serem bons profissionais como eles o eram” (MASETTO, 2003, p. 12).

Este paradigma “*quem sabe fazer sabe ensinar*” coloca o docente universitário como o único detentor do saber, ou seja, o transmissor do conhecimento e o aluno, como receptor. Tal prática torna-se reflexo da concepção positivista da ciência e, como é sabida, a perspectiva da racionalidade técnica não foi capaz de resolver os problemas da educação.

Fernandes (2001) aponta que “estas concepções (positivistas) estão entranhadas em nossas vidas e adentram conosco em nossas práticas cotidianas, sem que muitas vezes, delas tenhamos consciência” (p. 179). Ou seja, “os docentes universitários ensinam geralmente como foram ensinados, garantindo, pela sua prática, uma transmissão mais ou menos eficiente de saberes e uma socialização idêntica àquela de que eles próprios foram objetos” (CORTESÃO *apud* CUNHA, 2004, p. 528-9).

Para que ocorra a verdadeira aprendizagem, relata Freire (1996), é preciso que “os educandos vão se transformando em reais sujeitos da construção e da reconstrução do saber ensinado, ao lado do educador, igualmente sujeito do processo” (p. 26).

Ensinar, de acordo com Freire (*op. cit.*), exige consciência do inacabamento. O docente ciente de que o processo ensino-aprendizagem é inconcluso contribui para desencadear um permanente movimento de busca e, como consequência, estará preparado e atualizado para as transformações e reformulações que a docência superior exige na contemporaneidade.

Desse modo, não há docência sem discência: as duas se explicam e seus sujeitos não se reduzem à condição de objeto um do outro, ou seja, ensinar inexiste sem aprender e vice-versa. “Quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender” (*op. cit.* p. 23). “É interessante observar que a minha experiência discente é fundamental para a prática docente que terei amanhã ou que estou tendo agora simultaneamente com aquela” (p. 90).

Formar é deixar o outro aprender, integrando no que ele é, os limites do que ele não é. Aprender é muito mais difícil e fundamental do que ensinar. Só quem realmente sabe aprender, e somente na medida em que o sabe, pode realmente ensinar. O professor é realmente professor enquanto e na medida em que for mais radicalmente aluno. Pois ensinar exige e impõe a ascense de aprender; ascense de constantemente assumir tanto a ignorância como o saber do que já se sabe (LEÃO, 1977, p. 49).

O que se presa no ensino não são conteúdos, doutrinas, técnicas, informações, mas sim as condições e indicações para se tornar e aprender por si mesmo o que já se tem. Desse modo, o armazenamento de conteúdos, doutrinas e técnicas não levam o aluno ao aprendizado, pois aprender não é acumular. “Só aprende quem sabe, no que compreende, o sabor do que já possui, a riqueza misteriosa de sua identidade” (*Ibidem*).

Ensinar, então, não é transferir conhecimento, mas

criar as possibilidades para a sua produção ou a sua construção. Se, na experiência de minha formação, que deve ser permanente, começo por aceitar que o *formador* é o sujeito em relação a quem me considero o *objeto*, que ele é o sujeito que *me forma* e eu, o *objeto* por *ele formado*, me considero como um paciente que recebe os conhecimentos-conteúdos-acumulados pelo sujeito que sabe e são a mim transferidos. [...] É preciso que, pelo contrário, desde os começos do processo, vá ficando cada vez mais claro que, embora diferentes entre si, quem forma se forma e reforma ao formar e quem é formado forma-se e forma ao ser formado. É neste sentido que ensinar não é transferir conhecimentos, conteúdos nem

*formar é ação pela qual um sujeito criador dá forma, estilo ou alma a um corpo indeciso e acomodado (FREIRE, 1996, p. 22-3; grifo do autor).*

Castro (2006) destaca que o ser humano, ao longo de sua preparação na universidade, deve procurar desenvolver seis dimensões: 1) *o pensar*, como dimensão maior e permanente do questionar, do diferenciar e do dialogar; 2) *o raciocinar*, nas mais diferentes formas e possibilidades de questionar, criticar e conceituar; 3) *capacidade comunicativa*, 4) *capacidade de ler, compreender e interpretar*, 5) *dom para a inovação, a invenção e a criação*; 6) *realização harmônica do que cada um é* como, social, pessoal, profissional e afetivamente.

Para o alcance de uma nova universidade, assim como seus agentes, frente às diversidades que a pós-modernidade impõe, é fundamental que a prática docente tenha por objetivo desenvolver uma formação crítico-reflexiva e não automatizada, pois a formação para a docência no ensino superior não pode contrariar a unidade teoria-prática, ou seja, “é preciso uma qualificação para o exercício docente que ultrapasse o domínio do conhecimento específico na área, e se articule com o preparo pedagógico, para superar situações desafiadoras em sala de aula” (VASCONCELOS e AMORIM, 2007, p. 11).

O exercício de qualquer profissão exige capacitação própria e específica que não se restringe a ter um diploma de bacharel, ou mesmo de mestre ou doutor, ou ainda apenas o exercício de uma profissão. Exige tudo isso, e competência pedagógica, pois ele é um educador (MASETTO, 2003, p. 13).

Tratando-se do ensino superior de música para a universidade brasileira, oficialmente o marco inicial ocorreu em 1932, momento em que o Instituto Nacional de Música no Rio de Janeiro, derivado do Imperial Conservatório de Música, do século XIX, foi integrado à Universidade do Brasil, transformando-se na Escola de Música da Universidade do Brasil. Iniciava-se assim, “uma trajetória fundada na transformação de um curso eminentemente técnico em curso superior, sem que mudanças significativas tivessem se operado na concepção de ensino que aí era realizado” (FREIRE, 1997, p. 86).

Atualmente, a música na universidade brasileira deve-se revestir de um novo olhar frente ao processo de globalização que caracteriza a cultura contemporânea. “Novas

tecnologias, novos conceitos, maior interação entre culturas e novo sentido perceptivo vêm influenciando o ensino de música na pós-modernidade” (SEKEFF, 1997, p. 128).

A formação artístico-musical dos discentes deve envolver um novo perfil de profissional que transcenda a mera habilidade técnica, exigindo um desenvolvimento amplo e contínuo que responda às exigências do novo cenário cultural e mercadológico, garantindo autonomia a esse futuro profissional e viabilização das novas expectativas (*idem*).

Ainda segundo Sekeff, cabe à universidade investir no ensino da música, garantindo qualidade, globalização e flexibilização do seu currículo. Para isso, é preciso repensar o que se entende por ensino de música, tanto no plano conceitual, pedagógico, profissional, quanto no de gestão. Não basta ao músico competente ser capaz de fazer, mas também ser capaz de pesquisar, conhecer, experimentar, aprender. Aprender a aprender, aprender a solucionar, construir, criar a novidade. “A especialização é necessária sim, mas mais importante é a capacidade de *pensar e aprender*, a capacidade de *ler, ouvir e pensar musicalmente por conta própria, com autonomia*” (*op. cit.* p. 199; grifo do autor).

Para essa autora, o mercado de trabalho não é o problema do músico. O problema é a formação de uma real competência que atenda esse mercado em que a qualificação não se caracterize como um estoque de conhecimentos e habilidades, mas como autonomia e desenvolvimento contínuos. “É profundamente importante que a universidade reavalie sua posição com relação ao ensino musical” (GONÇALVES, 1997, p. 211).

A universidade do novo século deve investir no ensino de qualidade, balanceando exigências profissionais de caráter pragmático e utilitarista com exigências de uma formação musical ampla, tendo em conta as vertiginosas transformações conjunturais dos nossos tempos, suas exigências de um novo perfil de profissional e sua compatibilização com diferentes setores sociais (SEKEFF, 1997, p. 200).

Galizia (2008) relata que há um número relativamente pequeno de pesquisas sobre o ensino universitário e, em especial, sobre o ensino universitário de música no Brasil, bem como sobre os profissionais que aí atuam e seu trabalho acadêmico. O aumento de pesquisa torna-se importante para a área musical, pois os professores das Instituições de Ensino Superior (IES) possuem uma responsabilidade social enquanto formadores de

profissionais, enquanto produtores de conhecimento através da extensão e enquanto músicos com atividades artísticas regulares (p. 33).

Assim como a educação musical se volta para outros níveis e instâncias de ensino, como ensino básico, escolas específicas, entre outros,

deve também se voltar para o ensino superior de música em toda a sua complexidade: seus atores e sua formação e preparação para atuar nesse espaço, as políticas, dificuldades e características do trabalho desses profissionais, entre tantas outras possibilidades que merecem e carecem estudos. A educação musical deve ainda voltar suas atenções para *as exigências do trabalho acadêmico* dos professores de música atuantes nas instituições de ensino superior, bem como as especificidades da *formação* do professor universitário de música, apontando aspectos que podem contribuir com os cursos de pós-graduação, responsáveis pela formação destes profissionais (GALIZIA, 2008, p. 34; grifo do nosso).

É imprescindível que o professor seja um pesquisador que questione o seu pensamento, sua prática, que possua uma postura reflexiva, tome decisões e crie respostas mais adequadas às situações concretas da sala de aula (GRILLO, 2000). Cunha (2004) ressalta: “o exercício da docência nunca é estático e permanente; é sempre processo, é mudança, e movimento, é arte; são novas caras, novas experiências, novo contexto, novo tempo, novo lugar, novas informações, novos sentimentos, novas interações” (p. 530).

Tendo em vista a diversidade da área musical, inúmeras atividades profissionais musicais têm surgido nos últimos tempos e, principalmente, diferentes tipos de “musicalidade” que cada uma dessas profissões exige. Contudo, percebe-se como o ensino superior em música, por exemplo, tem sido limitado no sentido de dar subsídios para que outras possibilidades musicais ocorram (SCHROEDER, 2006).

A limitação dos docentes talvez se deva, entre outras razões, à certa dificuldade em alterar concepções arraigadas sobre a música, como também ao desconhecimento de novos *campos* musicais e seus respectivos *habitus*, a exemplo do campo da Musicoterapia.

Dessa forma, para um melhor aprofundamento a respeito da atuação dos professores de música no ensino superior, bem como, reflexões sobre a sua prática, apresentar-se-ão os conceitos de *campos* e *habitus*.

## 2.2. Noção de campos de produção e *habitus* na área musical

Postulado pelo sociólogo e filósofo francês Pierre Bourdieu, a noção de *habitus* constitui um sistema durável de disposições, práticas de conduta, esquemas de percepção e classificação, através do qual os agentes dão existência a ações, representações de ações e instituições no mundo societário. Este sistema é incorporado por um processo tácito de aprendizagem, resultante das experiências ao longo de uma trajetória biográfica particular, em um universo social específico de atuação, cujas regras particulares tornam-se depositadas ou sedimentadas nos corpos e mentes dos agentes (PETERS, 2009). Trata-se de “disposições adquiridas, socialmente constituídas” (BOURDIEU, 1990, p. 25).

Para a construção desse conceito, Bourdieu (1983) recupera a velha ideia escolástica de *habitus* que enfatiza a dimensão de um aprendizado passado. A escolástica concebia o hábito como um *modus operandi*, ou seja, como disposição estável para se operar em uma determinada direção. Neste sentido, “o hábito é considerado espontaneamente como repetitivo, mecânico, automático, antes reprodutivo do que produtivo” (p. 105).

Bourdieu (*op. cit.*) utiliza a expressão latina *habitus*, em vez do termo bem mais corrente “hábito”, pelo fato de se referir àquilo que se adquiriu, que se entranhou no corpo e mente sob a forma de disposições permanentes. O *habitus* é um produto dos condicionamentos que tende a reproduzir sua lógica objetiva, mas introduzindo neles uma transformação. “É uma espécie de máquina transformadora que faz com que nós ‘reproduzamos’ as condições sociais de nossa própria produção, mas de uma maneira relativamente imprevisível” (*idem*). Para o autor, essa noção refere-se a algo histórico, que é ligado à história individual e que se inscreve num modo de pensamento genético, por oposição de pensamento essencialista. Desse modo, o *habitus* “é um princípio de invenção que, produzido pela história, é relativamente arrancado da história” (*idem*).

Reinterpretando a noção de *habitus* no interior do embate objetivismo/fenomenologia, Bourdieu (1994) a define como:

Sistemas de disposições duráveis, estruturas estruturadas predispostas a funcionar como estruturas estruturantes, isto é, como princípio gerador e estruturador das práticas e das representações que podem ser objetivamente “reguladas” e “regulares” sem ser o produto da obediência a regras, objetivamente adaptadas a seu fim sem supor a intenção



consciente dos fins e o domínio expresso das operações necessárias para atingi-los e coletivamente orquestradas, sem ser o produto da ação organizada de um regente (BOURDIEU, 1994, p. 61).

Quando se considera que a prática se traduz por uma “estrutura estruturada predisposta a funcionar como estrutura estruturante”, evidencia-se que a noção de *habitus* se aplica não somente à interiorização das normas e dos valores, mas inclui os sistemas de classificações que preexistem às representações sociais (PETERS, 2009). Assim, o *habitus* funciona a cada momento como uma matriz de percepções, de apreciações e de ações. Tal conceito propõe identificar a mediação entre indivíduo e sociedade e não pode ser tido como derivado de uma aptidão natural da mente, mas sim de aquisições duráveis socialmente adquiridas *na e para* a experiência prática (*idem*).

De acordo com Setton (2002), o *habitus* não pode ser interpretado apenas como sinônimo de uma memória sedimentada e imutável. É também um sistema de disposição construído continuamente, aberto e constantemente sujeito a novas experiências. Nesse sentido, o conceito de *habitus* busca romper com as interpretações deterministas e unidimensionais das práticas, ou seja, quer recuperar a noção ativa dos sujeitos como produtores da história de todo campo social e das experiências acumuladas no curso de uma trajetória individual.

*O habitus não é uma espécie de essência a-histórica, cuja existência seria o seu desenvolvimento, enfim um destino definido uma vez por todas. Os ajustamentos que são incessantemente impostos pelas necessidades de adaptação às situações novas e imprevistas, podem determinar transformações duráveis do habitus, mas dentro de certos limites: entre outras razões porque o habitus define a percepção da situação que o determina”* (BOURDIEU, 1983, p. 106).

O *habitus* é a mediação universalizante que faz com que as práticas sem razão explícita e sem intenção significativa de um agente singular sejam “sensatas”, “razoáveis” e objetivamente orquestradas (BOURDIEU, 1994, p. 73). “Cada agente, quer ele saiba ou não, quer ele queira ou não, é produtor e reproduzidor de sentido objetivo, suas ações e suas obras são o produto de um *modus operandi* do qual ele não é o produtor e do qual não tem domínio consciente” (*op. cit.* p. 72).

De maneira geral, o *habitus* corresponde a modos de percepção e de apreciação da realidade, determinado mediante posição social do indivíduo dentro de cada campo. Dessa forma, o *habitus* traduz estilos de vida, julgamentos políticos, morais, estéticos, sendo um meio de ação que permite criar ou desenvolver estratégias individuais e/ou coletivas (VASCONCELLOS, 2002).

Para compreensão e aprofundamento do conceito de *habitus* é imprescindível o conhecimento do conceito de “campo de produção”, também postulado por Bourdieu. Cabe ressaltar que os conceitos desse autor devem ser vistos interconectados e nunca desassociados. Segundo Setton (2002), o *habitus* deve ser visto como um conjunto de esquemas de percepção, apropriação e ação, experimentado e posto em prática, tendo em vista que as conjunturas de um campo o estimulam. A relação de interdependência entre o conceito de *habitus* e campo é condição para seu pleno entendimento, pois as ações, comportamentos, escolhas ou aspirações individuais não derivam de cálculos ou planejamentos, são antes produtos da relação entre um *habitus* e as pressões e estímulos de um *campo* (*op. cit.*).

A noção de campo remete a uma realidade social plural, isto é, à diversidade de manifestações da atividade humana e de seus modos de organização em uma dada formação social. Essa pluralidade deve-se a dois componentes interrelacionados que são constitutivos do campo: a sua autonomia relativa e a sua capacidade de refração das demandas externas (GRILLO, 2005).

De acordo com Bourdieu (1983), os campos se apresentam como espaços estruturados de posições, cujas propriedades dependem das posições nestes espaços, podendo ser analisadas independentemente das características de seus ocupantes. Cada campo, por exemplo, campo da política, o campo da filosofia, da religião, da educação, “possui suas próprias leis e tende a censurar as palavras que não se conforma a estas leis” (p. 103). Ou seja, é o campo que designa a cada agente suas estratégias, “ainda que se trate [...] em derrubar a ordem científica estabelecida” (BOURDIEU, 1994, p. 138).

A maior parte das ações dos agentes sociais é produto de um encontro entre *habitus* e um campo. Desse modo, cada vez que se estuda um novo campo, descobrem-se propriedades específicas próprias a um campo particular. Para que um campo funcione é preciso que haja definição dos objetos de disputas, interesses específicos por esses objetos e

interesses próprios de outros campos, ou melhor, pessoas prontas para disputar o jogo, dotadas de *habitus* que impliquem no conhecimento e no reconhecimento das leis. Por essa razão, a estrutura do campo é um estado da relação de força entre os agentes ou as instituições engajadas na luta ou na distribuição do capital específico. “Todo campo, enquanto produto histórico, gera o interesse, que é a condição de seu funcionamento” (BOURDIEU, 1990, p. 238).

Em linhas gerais, a noção de campo representa para Bourdieu um espaço social de dominação e de conflitos. Cada campo possui certa autonomia e suas próprias regras de organização e de hierarquia social. Como num jogo de xadrez, o indivíduo age ou joga segundo sua posição social nesse espaço delimitado (VASCONCELOS, 2002).

Com base nos conceitos de *habitus* e “campo de produção” e, reportando-os para a área do ensino superior de música, compreendem-se as subáreas Bacharelado, Licenciatura e Musicoterapia, como campos específicos que geram seus respectivos *habitus*, nos quais se formam perfis diferentes para aqueles que pretendem se graduar em música. “É importante perceber que cada campo possui características próprias, com dinâmicas, regras e capitais específicos” (SILVA, SILVA, ALBUQUERQUE, 2008, p. 148-9).

Pensando na utilização do violão no contexto profissional de cada subárea musical (campo), é possível identificar os diferentes modos de percepção (*habitus*) e apreciação desse instrumento. Na área musicoterápica, o violão é utilizado para o acompanhamento de canções, improvisações, composições, recriações que surgem no *setting* terapêutico, cujo intuito é o desenvolvimento do bem estar do paciente e/ou cliente. Exige-se desse profissional criatividade e sensibilidade, além de domínio terapêutico. No contexto do Bacharelado, o violão é utilizado na maioria das vezes para a *performance*, ou seja, apresentação em salas de concerto, rádio, televisão etc. Exige-se desse profissional técnica apuradíssima, bem como grande sensibilidade para a interpretação. Já na área de Licenciatura, o violão é utilizado para o ensino musical de maneira geral. A exigência constitui-se não só de um domínio técnico do instrumento, como também de uma formação pedagógica.

De acordo com os modos de percepção do violão nos diferentes campos, por exemplo, percebe-se que os diversos campos (subcampos) caracterizam-se pela

elaboração de uma linguagem própria para falar de seus componentes. O aspecto mais evidente é a criação de termos ou a sua redefinição para nomear, classificar e avaliar seus agentes e seus produtos (GRILLO, 2005). Entretanto, para a área musical em nível superior, desconhecer o perfil dos *campos* e seus respectivos *habitus* poderá gerar insegurança para a prática docente e, conseqüentemente, para a construção de conhecimentos dos discentes.

Freire (1996) aponta que a prática docente deve ser segura e clara: “como professor preciso me mover com clareza na minha prática. Preciso conhecer as diferentes dimensões que caracterizam a essência da prática, o que me pode tornar mais seguro no meu próprio desempenho” (p. 68). Sendo assim, entende-se que os conceitos de campo e *habitus* poderão clarificar, auxiliar, nortear, enfim, contribuir para compreensão da diversidade de cursos, perfis, no ensino superior. “O campo ou, mais exatamente, o *habitus* de profissional previamente ajustado às exigências do campo [...] vai funcionar como instrumento de tradução” (BOURDIEU, 1983, p. 93).

Desse modo, o professor de violão, inserido na formação do Musicoterapeuta, ao conhecer o campo da Musicoterapia, poderá contextualizar a sua aula segundo as necessidades dessa área. Mas para isso, deve-se repensar as concepções arraigadas do modelo conservatorial do ensino musical.

Mas o que seria um modelo conservatorial de ensino? Quais foram as influências desse modelo de ensino que alicerçaram o Curso Superior de Música em suas diversas áreas? Para que se possa responder tal questionamento, faz-se necessário compreender como preconizou-se o modelo conservatorial na educação musical e, especificamente, em um curso Superior de Música e suas conseqüências.

### 2.2.1. A Educação musical preconizada pelo ensino conservatorial

O ensino conservatorial constituiu o modelo de ensino adotado pela maior parte das escolas de música do mundo ocidental. A origem desse modelo encontra-se na Itália do século XVI, quando a palavra conservatório foi utilizada para nomear instituições de caridade que *conservavam* moças órfãs e pobres. Dentre as atividades desenvolvidas naquelas instituições, destacava-se a música.

Ao longo dos séculos, a música tornou-se a única atividade desenvolvida em instituições denominadas conservatórios. Contudo, destaca-se o importante papel das igrejas italianas do século XVI, pois os espaços criados para a música constituíram o embrião do Conservatório (VIEIRA, 2001).

A formação musical em épocas anteriores, segundo Harnoncourt (1998), se dava a partir de uma relação entre aprendiz e mestre, similar àquela que houve entre os artesãos. O aprendiz se deslocava ao mestre para aprender com ele o “ofício” e, desse modo, o músico formava aprendizes de acordo com a sua especialidade.

A partir da Revolução Francesa, desenvolveram-se interessantes rupturas, questionadoras e modificadoras da relação mestre-aprendiz. Dentre as transformações que a Revolução promoveu, distinguiu-se a nova função que passara a ter a formação e a vida musical de modo geral, a relação mestre-aprendiz foi substituída por um sistema, por uma instituição: o conservatório.

Nesse contexto, o Conservatório Nacional Superior de Música de Paris, criado em 1795, tornou-se a primeira instituição moderna, sem vínculos religiosos ou com a caridade, que norteou o ensino da música ocidental.

O método francês tratava de integrar a música ao processo político geral, através de uma minuciosa uniformização dos estilos musicais. O princípio teórico consistia em uma simplificação na música para que pudesse ser compreendida, ou seja, ela devia tocar, excitar, adormecer. “Esta revolução na educação musical foi de tal forma radicalmente levada adiante que, em algumas décadas por toda a Europa, os músicos passaram a ser formados pelo sistema de conservatório” (*op. cit.* p. 30).

Poder-se-ia qualificar o sistema deste conservatório de educação político-musical. A Revolução Francesa tinha quase todos os músicos de seu lado, e logo se percebeu que, com a ajuda da arte, em especial da música [...], se poderia influenciar as pessoas. Naturalmente que o aproveitamento político da arte para clara ou imperceptivelmente doutrinar o “cidadão” ou o súdito já vem de longa data; apenas isto ainda não tinha sido aplicado à música de forma tão sistemática (HARNONCOURT, 1998, p. 29).

As práticas, desenvolvidas no Conservatório Nacional Superior de Música de Paris e nas instituições que seguiram as mesmas diretrizes, resguardaram os fundamentos traçados para o ensino musical no século XIX na Europa.

Segundo Vieira (2001), os fundamentos constituintes do modelo conservatorial são:

- a) *divisão do currículo em duas seções – teoria musical e prática instrumental*. Essa divisão gerou um falso princípio no qual acredita-se que somente após o domínio do código musical (símbolos, sistemas, leis, harmonia, entre outros) e/ou de uma habilidade em decodificar uma partitura, é possível a execução musical, ou melhor, a realização musical. Dessa forma, o código musical se sobrepôs à realidade musical evidenciando ainda mais a abstração do código em relação ao som e, a autonomia das regras em relação à música. “Esse preceito fomentou, no ensino de música, a percepção da teoria e da prática como especializações isoladas” (p. 23);
- b) *ensino do conhecimento musical erudito acumulado*. Segundo esse modelo, o músico será tão melhor quanto mais cedo for iniciada sua formação musical e prolongada durante muitos anos. A ideia da necessidade de tempo se faz necessário para o acúmulo do conhecimento na teoria musical e do desenvolvimento técnico da execução instrumental e vocal;
- c) *ênfase a prática instrumental virtuosística*. Essa prática tende a ser vista nos conservatórios como uma qualidade natural, que predispõe o indivíduo ao aprendizado musical, sendo assim, o talento e a genialidade são sobrevalorizados. O domínio virtuosístico em um instrumento exige um esforço físico enorme e um considerável preparo do executante. A

questão é que o modelo conservatorial camufla este esforço e, ao encaminhar os seus alunos para as apresentações públicas, o que é enfatizado é a palavra talento (*idem*). Penna (1995) destaca que o prazer de tocar pode se perder diante dos inúmeros e áridos exercícios de preparação técnica, assim como a preocupação virtuosística pode acabar por reprimir a capacidade de expressão. “Os Conservatórios do século XIX proliferaram no mundo ocidental, fomentando o ensino instrumental de alto nível fundamentado na teoria inatista, ou seja, na crença de que somente os alunos talentosos conseguem se desenvolver musicalmente” (OLIVEIRA, 1993, p. 32).

O fator metodológico consiste no problema central do modelo conservatorial de ensino. Sem um questionamento das concepções e pressupostos que norteiam a prática pedagógica, mantêm-se e se reproduzem metodologias, que se mostram inadequadas para vincular o fato sonoro à sua representação gráfica e a vivência musical à sua formação abstrata (PENNA, 1995, p. 107-8).

Ainda de acordo com Penna, o mito do dom, do talento inato, presente nesse modelo, age como uma proteção contra questionamentos, ou seja, se qualquer problema é atribuído à falta de talento, aptidão ou musicalidade, não se discute a ineficácia de tais metodologias, nem a sua incapacidade de atender às necessidades dos alunos, que passam a ser responsabilizados por seu próprio fracasso.

Desse modo, a concepção musical, criada pelo modelo conservatorial, se mantém intacta até hoje dentro dos conservatórios. Mesmo considerando os acréscimos recebidos ao longo dos séculos, o ensino conservatorial continuou a desconhecer as transformações trazidas pela música eletrônica, da mesma forma que sempre desconheceu outros sistemas musicais, como o oriental, dos grupos indígenas, da música popular etc. (VIEIRA, 2001).

A hegemonia do modelo conservatorial tem a abrangência de paradigma oficial de ensino da música ocidental; isto é, ele compreende a norma do ensino musical escolar, o que significa dizer que os fundamentos da linguagem musical legítima no mundo ocidental são dados pelos conservatórios. Se a excelência escolar é a norma da excelência musical,

os indivíduos que almejem o reconhecimento profissional *deverão estar de acordo com tal norma* (VIEIRA, 2001, p. 29; grifo nosso).

O modelo conservatorial apresenta uma estrutura material que envolve relações e instituições sociais presentes no mundo social. Segundo Vieira, os elementos integrantes das estruturas materiais que permitiram a construção do modelo conservatorial foram os seguintes:

- a) *Desenvolvimento de relações sociais entre músicos com formação na Europa e músicos locais.* Para fazer jus a um Bispado, autoridades eclesiásticas criaram o corpo artístico da Catedral e, desse modo, importavam, em grande parte de Portugal, regente, instrumentistas de orquestra, organista e coro de vozes masculinas e infantis para os trabalhos musicais na Igreja. Tais músicos atuaram também como professores de piano, órgão, música vocal e, devido à interação entre músicos estrangeiros e locais, o final desse processo se desembocou na organização de associações ou sociedades civis, promotoras da prática e do ensino da música erudita européia;
- b) *Construção de teatros e coretos.* As províncias que detinham grande fluxo nos portos, especialmente as que ligavam aos principais portos do Atlântico Sul, propiciavam visitas de companhias artísticas. Desse modo, tal fato foi o grande facilitador para a construção de teatros. Dependendo da duração das temporadas nas Capitais, seus músicos atuavam em atividades musicais e no ensino.
- c) *Organização de orquestras e bandas.* A organização de orquestras deve-se ao surgimento de associações, conservatórios musicais, importações de instrumento, partituras etc., nas províncias. Quanto à organização das bandas, especialmente as militares, por ocasião dos conflitos ou guerras, bandas de outras províncias brasileiras e do estrangeiro se uniam para reforço militar, dessa maneira, as bandas militares tendiam a afinar-se com as bandas européias. Músicos estrangeiros, que atuavam como instrumentistas ou regentes desses conjuntos, assumiam também a



- função de professores e contribuíram para manter as bandas militares do Pará, por exemplo, afinadas com o que se produzia e tocava na Europa;
- d) *Inclusão da música nos currículos das instituições educacionais.* A presença de professores de música nas escolas de formação geral favoreceu o desenvolvimento do ensino sistematizado e formal da música. Pode-se dizer que os colégios, nos quais se ensinava música, constituíram-se espaços oficiais precursores do ensino em conservatório, antecipando-se alguns elementos como: estudo da teoria musical, desenvolvimento de repertório erudito europeu e ênfase na prática instrumental e/ou vocal. O ensino musical nos colégios, valorizado pelo caráter oficial, favoreceu a disseminação da música erudita européia;
  - e) *Investimentos de dirigentes do Estado na formação de músicos.* O governo concedia bolsas de estudo para músicos a fim de realizarem cursos de aperfeiçoamento na Europa, em especial na Itália e Alemanha, onde a música operística se destacava. O patrocínio do Estado obrigava-os a retornarem e a atuarem como músicos e professores de música na capital da Província.

O início de uma atividade musical de feições européias, no Brasil, remonta a 1549, ano de fundação de Salvador (BA), da instalação do Governo Geral e da chegada dos primeiros jesuítas (CASTAGNA, 2004).

Segundo Castagna, os padres Jesuítas introduziram entre os catecúmenos indígenas o canto-chão e as cantigas em português, latim e tupi, com a finalidade de auxiliarem a catequese. Dessa forma, os jesuítas promoveram entre os índios a prática de música religiosa e profana na encenação de autos e em festas católicas, além da execução de música gregoriana e polifônica com vozes e instrumentos para as procissões e para o serviço divino. O repertório utilizado era essencialmente europeu, prevalecendo a tradição e o gosto da classe dominante.

As atividades musicais no Brasil ganharam um novo impulso com a chegada da família real no Rio de Janeiro em 1808, inaugurando-se uma nova fase na música brasileira. A prática musical na cidade tendeu a um certo cosmopolitismo, recebendo algumas

novidades alemãs e francesas, fortalecendo a recepção da música italiana e irradiando as novas tendências para outras regiões (CASTAGNA, 2004).

Um outro quadro que influenciou a vida política, social e cultural do Rio de Janeiro e do país deve-se ao surgimento de uma pequena burguesia no Brasil, no século XVIII e seu fortalecimento na segunda metade do século XIX. Se durante as primeiras décadas do século os músicos estavam ligados à igreja ou à corte, com a emergência e crescimento da burguesia a vida musical da cidade torna-se mais diversificada e dependente financeiramente dessa classe social (GREIF, 2006).

Até meados do século XIX, o ensino da música no Rio de Janeiro era feito em cursos particulares de alguns professores. O mais famoso e eficiente desses cursos foi aquele mantido em sua residência pelo Padre José Maurício Nunes Garcia (1767-1830), Mestre da Capela Imperial e mais importante compositor brasileiro de seu tempo.

Com o surgimento da Sociedade de Música do Rio de Janeiro, fundada em 1833 por Francisco Manuel da Silva, realizou-se um importante papel para o estudo oficial de música, pois uma das preocupações desta sociedade foi em relação ao sério problema da instrução musical. Tal fato se deve à morte de mestres proeminentes como Marcos Portugal, Padre José Maurício, Candido Inácio da Silva e à dissolução da orquestra da Capela Imperial, pouco antes da fundação da Sociedade.

Com o objetivo de formar novos artistas para as orquestras e coros do Rio de Janeiro a Sociedade de Música solicitou ao Governo Imperial, em 1841, autorização para a criação de um Conservatório de Música. O Decreto Imperial nº. 238, de 27 de novembro de 1841, autorizou a Sociedade de Música a extrair duas loterias anuais para a criação e a manutenção do Conservatório.

A inauguração do Conservatório de fato só ocorreu em 13 de agosto de 1848, em seção solene ocorrida no Museu Imperial tendo como seu primeiro diretor Francisco Manuel da Silva. O Imperial Conservatório tornou-se o primeiro conservatório no país e forneceu modelos que se difundiram por todo o Brasil.

Segundo Freire (1992), o Imperial Conservatório transformou-se na atual Escola de Música da Universidade Federal do Rio de Janeiro e, mesmo com as modificações introduzidas no seu currículo, as inovações mantiveram as mesmas concepções humanistas de educação musical fundamentadas em um paradigma tradicional, com ênfase no

tecnicismo, priorizando-se o repertório europeu dos séculos XVIII e XIX e desconsiderando a totalidade do universo musical.

Em se tratando do Ensino Superior de Música no Brasil, percebe-se a presença do modelo conservatorial na base dos currículos dos Cursos Superiores de Música que, habitualmente, têm se centrado na cultura “tradicional” européia, principalmente dos séculos XVIII e XIX, em cujos modelos são apoiadas as técnicas, conteúdos e concepções (FREIRE, 2001, p. 70).

Reafirmando esse quadro, Barbeiras (2002) destaca que o modelo conservatorial constituiu a base não só do currículo, mas de todo um procedimento pedagógico que sempre privilegiou a formação de intérpretes solistas, numa perpetuação do ideal romântico importado da Europa do século XIX. As consequências dessa prática são várias, entre elas, destaca-se:

O fato de a instituição desprezar a maioria para, dentro da lógica do “solismo”, voltar-se apenas para a execução, ou seja, para os alunos que emergem da média por dominarem de forma extraordinária um instrumento musical;

A concentração excessiva numa única forma de expressão e num determinado repertório, ignorando outras tantas possibilidades de constituição da linguagem musical (BARBEITAS, 2002, p. 77).

No modelo conservatorial, os conhecimentos estão compartimentados em disciplinas organizadas de modo linear, seqüencial, estanques, fragmentadas e dissociadas da contemporaneidade musical. Compete ao professor a responsabilidade de transmitir os saberes e os conhecimentos durante o processo de aprendizagem e ao aluno aceitá-las sem questionamento. Desse modo, basta o aluno adquirir habilidades necessárias para a execução instrumental em detrimento de uma educação musical que contemple o indivíduo como um ser atuante, reflexivo, sensível e criativo (ESPERIDIÃO, 2002).

Identifica-se no modelo conservatorial uma concepção curricular tecnicista permeada pelo paradigma da pedagogia tradicional. Segundo Moraes,

este paradigma parte do pressuposto que o indivíduo desenvolve melhor suas habilidades como sujeito passivo e espectador do mundo e o currículo é estabelecido antecipadamente de modo linear, seqüencial, cuja intencionalidade é expressa com base em objetivos e planos rigidamente estruturados, sem levar em conta a ação do sujeito e sua interação com o

objeto, sua capacidade de criar, planejar e executar tarefas (MORAES, 1997, p. 146).

Para Barbeitas (2002), a representação de “conservatório” musical remete a ideia de uma instituição voltada predominantemente para o culto dos valores passados e conclui que esse desgastado modelo conservatorial já não cabe há muito tempo nos cursos superiores de música em todo o país.

Se queremos guardar práticas e teorias de séculos anteriores por acreditar em seus benefícios, é preciso que tenhamos uma compreensão profunda de seus fundamentos, alcances e limites. É preciso se perguntar: de que Homem e de qual Sociedade elas falam, para qual Homem e para qual sociedade elas se dirigem e ainda, o conhecimento advindo de tais práticas dão conta de responder aos anseios do homem contemporâneo?

Em seguida, há que se realçar que hoje em dia o nosso conceito de natureza e de ciência é outro, que nosso pensamento sobre as relações entre ciência e música é diferente daquele do século XVIII e que as Ciências Humanas nos trouxeram novas maneiras e métodos de produção de conhecimento. Nossa visão de mundo, em suma, é outra (CAZNIK *apud* SAMPAIO, 2005, p. 18).

Freire (1992) aponta algumas observações introdutórias que delineiam características gerais do Ensino Superior de Música. São elas:

- a) *Ensino musical baseado na música “séria”*. De acordo com a autora, o ensino de graduação em música no Brasil tem se apoiado no ensino de música “séria”, evidenciando-se entre seus professores, forte preconceito contra os demais tipos de música. Observam-se pequenas e isoladas referências às músicas “popular” e “folclórica”, que praticamente não fazem parte da vivência musical do aluno no decorrer de sua formação;
- b) *Repertório e conteúdo musical dos séculos XVIII e XIX*. Tal como nas salas de concerto, o repertório musical utilizado nas escolas de música é prioritariamente o da música “séria” dos séculos XVIII e XIX, assim como o conteúdo focado;
- c) *Ênfase aos procedimentos técnicos*. A técnica é ferramenta da arte, serve a ela, viabiliza sua expressão, mas não é um fim em si, nem pode ser exacerbada, em detrimento de práticas criativas, reflexivas e interpretativas;

- d) *Minimização dos procedimentos criativos* se deve a uma atrofia dada aos mecanismos de produção musical, que por sua vez, propicia procedimentos de reprodução, especialmente o repertório dos séculos XVIII e XIX;
- e) *Ênfase à música escrita*. Devido à ênfase nos mecanismos reprodutórios, os cursos de graduação supervalorizam os mecanismos de leitura;
- f) *Apresentação sequencial do aprendizado musical*. O conteúdo da disciplina é estipulado de ordem crescente e disposto através dos períodos numa perspectiva linear-evolucionista. Cabe ao aluno seguir essa trajetória pré-determinada e, ao professor, ministrar conhecimentos pré-determinados nessa sequência.

Os Cursos de Graduação em Música, ao adotarem a premissa de que a música é uma linguagem, precisam considerá-la em termos dinâmicos e atuais, e não como produto acabado e estático, o que ocorre quando se cristalizam os procedimentos musicais na prática reprodutora da música de outras épocas (FREIRE, 1992, p. 149).

Dessa forma, os cursos de formação profissional, seja nível superior ou técnico, precisam reconfigurar os seus currículos para que haja uma interligação com o mundo do trabalho e as necessidades atuais do mercado profissional do músico. Assim como não se podem mais formar médicos como no século XIX, também não é possível a formação de músicos sem se pensar esse ensino inserido em um contexto pós-moderno e “desconhecendo a importância de um ensino universitário que não seja, meramente, reprodutor, mas gerador de conhecimentos” (FREIRE, 1997, p. 89).

As entrelinhas do modelo conservatorial europeu se constituem de imposições de *como deve ser a música* e, principalmente *como a música deve ser feita*. O problema desse modelo é a criação de um paradigma que preconiza o fazer musical como o necessariamente virtuosístico da música de concerto e isso não dá conta do que é fazer música, bem como dos diversos empenhos e desempenhos dos caminhos da música. Sendo assim, essa prática conservatorial está presente na medida em que o professor se fecha na sua visão de mundo e desconhece outras possibilidades, em especial, aquelas apontadas pelo perfil a ser formado.

Acreditamos que o ensino superior de musica vive, hoje, a despeito de qualquer avaliação externa, uma crise interna que merece ser analisada, e acreditamos que, para isso, é importante reconhecemos que temos, freqüentemente, abraçado uma tradição que foi inventada por alguns sujeitos históricos, impregnados de um momento, de uma sociedade e do lugar que ocupavam nessa sociedade. Essa tradição não é, pois, *inquestionável*, não constitui um conhecimento universalmente válido e verdadeiro, mas um conhecimento relativo (FREIRE, 1997, p. 89; grifo nosso).

Os educadores musicais das universidades brasileiras precisam assumir o desafio de permanecerem atentos e abertos à possibilidade sempre presente de empreender uma revisão de suas práticas. O caminho a ser tomado é a busca de uma *visão e ação* interdisciplinares e não meramente de montagem de um discurso bem acabado. Por isso, é fundamental que se concretizem ações pedagógicas que levem realmente em consideração os três subcampos já citados, na medida em que se construa uma relação dialógica e, conseqüentemente, uma contribuição recíproca entre eles.

Assim sendo, as transformações educacionais somente ocorrerão na medida em que os docentes se disponham a reformular suas concepções e práticas educacionais, entre elas, o modelo conservatorial e, conseqüentemente, se os currículos forem construídos e contextualizados nessa direção (ESPERIDIÃO, 2002). “Cabe, então aos educadores, tentar modificar esses modos de pensar, revendo e trabalhando, talvez primeiro em si mesmos, as suas próprias crenças” (SCHROEDER, 2006, p. 74).

Se o caminho não está pronto, ele se abre à nossa frente, no momento em que nos dispomos a ultrapassar as fronteiras – seus limites concretos e simbólicos – do conservatório. O conservatório que está tanto fora quanto dentro de nós, quer em nossa prática ou em nossa formação, quer nos compêndios didáticos ou nos modelos que adotamos. Cabe, neste momento, transformar – e não conservar (PENNA, 1995, p. 113).

### **2.2.2. Concepção curricular para o ensino de violão numa perspectiva interdisciplinar para a formação de musicoterapeutas**

O currículo de um curso está intimamente vinculado ao professor, quer em sua constituição, quer em sua implementação, execução e avaliação. Quando o professor desconhece, ou não leva em consideração a organização curricular de seu curso, as disciplinas são tratadas em sua individualidade e não em seu mútuo relacionamento e cooperação para colaborar na formação de um profissional (MASETTO, 2003).

Os problemas resultantes dessas atitudes são bem conhecidos: desinteresse e desmotivação dos alunos pela disciplina, fragmentação do conhecimento entre outros. Diante dessa situação, é relevante que o docente repense o seu papel no Ensino Superior perante o currículo e, além disso, esteja atento à realidade de seus próprios alunos, bem como ao meio social em que vivem (*idem*).

Segundo Masetto (2003), o currículo deve ser visto como conjunto de conhecimentos, saberes, competências, habilidades, experiências, vivências e valores que os alunos precisam adquirir e desenvolver, de maneira integrada e explícita, mediante práticas e atividades de ensino e de situações de aprendizagem. Para esse autor, dois pontos são importantes para a construção de um currículo: a) que se leve em conta as necessidades da contemporaneidade, pois é nela que os alunos irão exercer a sua profissão; b) que os currículos contemplem o progresso científico e tecnológico.

Para Castro (2006), o currículo deve ser construído dentro de uma organização profissional incluyente e aberta, e de sua otimização. Deve-se procurar uma tensão e um equilíbrio entre os novos conhecimentos e técnicas, e as demandas sociais. A inclusão social é que irá dizer, pela demanda do conhecimento, a adequada formação de cada pessoa.

De acordo com esse autor, o investimento maciço em novas pesquisas interfere na dinâmica da produção do conhecimento e introduz um componente novo: a rápida obsolescência do conhecimento científico e técnico. Dessa forma, os conhecimentos conceituais vivem, nos dias atuais, de mudança, em função da própria mutação dos seus paradigmas. “Qualquer nova divisão hierárquica que queira dar conta da complexidade dos conhecimentos em relação ao real, ao social e ao pessoal, nos mais diferentes planos e

níveis, está fadada ao fracasso. A rede como teia de conhecimentos é a nova realidade” (*op. cit.* p. 4).

Hoje, em muitos casos, lançam-se as pessoas no mercado com os diplomas, que não mais correspondem ao conhecimento demandado. Por outro lado, deve haver um equilíbrio entre o conhecimento demandado socialmente e a livre pesquisa e inovação, inerentes à universidade. [...] A universidade deve produzir um conhecimento expansivo e inclusivo, ao mesmo tempo que se deve tornar também o lugar por excelência de um saber que leve cada um a uma aprendizagem. Só assim será uni-versidade, ou seja, um verter em direção ao todo, ao uno (CASTRO, 2006, p. 6).

Em se tratando do conhecimento em rede, todos os conceitos e todas as teorias estão interconectados, não há conceitos em hierarquias, uma ciência ou uma disciplina não é mais importante do que a outra (MORAES, 1997, p. 96).

A imagem de rede, tanto do conhecimento em rede, como de redes de conhecimentos, pressupõe flexibilidade, plasticidade, interatividade, adaptabilidade, cooperação, parceria, apoio mútuo e auto-organização. “Representa que todo conhecimento está em processo de construção e reconstrução, é um conjunto de elementos conectados entre si, e pode também chegar a representar uma nova aliança da humanidade na utilização do conhecimento para a sua própria reconstrução” (*idem*).

A rede como teia de conhecimentos requer um *sistema aberto* de educação sendo que nesse, o conhecimento estará sempre em construção e reconstrução pela ação do sujeito sobre o meio ambiente mediante relação interativas e dialógicas entre aluno, professor e ambiente de aprendizagem. No sistema aberto de educação, o conhecimento sempre está em processo de criação e re-criação, ou seja, ele nunca está fechado, estagnado (*op. cit.*).

Segundo Moraes (*op. cit.*), essa abertura significa que nada é linear e predeterminado no desenvolvimento; tudo é relacional, indeterminado e está sempre em processo de *vir-a-ser*. “Idéias, pensamentos e conhecimentos não surgem prontos e acabados. Tudo é criado gradualmente, vivenciando o processo, explorando conexões, relações e integrações” (p. 100).

Dessa forma, o currículo nesta nova visão é algo que está sempre em processo de negociação e renegociação entre alunos, professores, realidades e instâncias



administrativas. É flexível, aberto ao imprevisto, ao inesperado, ao criativo e ao novo, ou seja, é algo que está sempre em processo mediante um diálogo transformador, enriquecido por processos reflexivos recursivos (*idem*).

Num sistema educacional aberto o professor aceita o indeterminado, as incertezas, e aprende a conviver com tudo isso. *Replaneja* com base no inesperado, encoraja os *diálogos* na tentativa de evitar que o sistema se feche sobre si mesmo. É um professor *aberto* à comunicação, à dança do pensamento, e que garante o movimento, o fluxo de energia e a riqueza do processo pela manutenção do diálogo, da *reflexão* recursiva do pensamento, de suas idas e vindas, propondo situações-problemas, desafios, conexões entre o conhecimento e o pretendido (MORAES, 1997, p. 100; grifo nosso).

Nesse sentido, o ensino interdisciplinar nasce da proposição de novos objetivos, novos métodos, nova pedagogia, cuja tônica primeira é a supressão do monólogo e a instauração de uma prática dialógica. Para tanto, faz-se necessário a eliminação das barreiras entre as disciplinas e entre as pessoas que pretendem desenvolvê-las (FAZENDA, 1999, p. 33).

Executar uma tarefa interdisciplinar, ou melhor, construir uma didática interdisciplinar pressupõe um ato de perceber-se interdisciplinar. Para isso, a busca do conhecimento é uma das atitudes básicas a serem desenvolvidas em quem pretende empreender um projeto interdisciplinar (FAZENDA, 1994, p. 78).

É às vezes na perseverança de alguém em tentar recorrer a outras fontes de conhecimento para compreender a complexidade de um texto teórico ou de um problema surgido na prática, que o indivíduo consegue perceber-se interdisciplinar. É no grau de envolvimento que o problema conduz, na forma aberta como se dispõe a discuti-los ou na paciência da espera para compreender facetas insuspeitadas de ângulo ainda por conhecer que o indivíduo consegue perceber-se interdisciplinar (*idem*).

Ou seja, é às vezes na perseverança de alguém em tentar recorrer a outras fontes de conhecimento (*Musicoterapia*) para compreender a complexidade de um texto teórico ou de um problema surgido na prática (*ensino de violão na formação do musicoterapeuta*), que o indivíduo consegue perceber-se interdisciplinar.

Segundo Fazenda (1998), o primeiro passo para a aquisição conceitual interdisciplinar seria o abandono das “posições acadêmicas prepotentes, unidirecionais e

não rigorosas que fatalmente são restritivas, primitivas e ‘tacanhas’, impeditivas de aberturas novas, camisas-de-força que acabam por restringir alguns olhares, tachando-os menores” (p. 13). A interdisciplinaridade implica numa relação de reciprocidade, de mutualidade, que pressupõe uma atitude diferente a ser assumida diante do conhecimento. “É uma atitude de abertura, não preconceituosa, em que todo conhecimento é igualmente importante” (FAZENDA, 1992, p. 8).

O conceito de interdisciplinaridade, segundo Lenoir (1998), tem seu sentido em um contexto disciplinar, ou seja, pressupõe a existência de ao menos duas disciplinas como referência e a presença de uma ação recíproca. Nesse sentido, “a perspectiva interdisciplinar não é, portanto, contrária à perspectiva disciplinar, ao contrário, não pode existir sem ela e, mais ainda, alimenta-se dela” (p. 46).

Chagas e Pedro (2008) afirmam que o conhecimento interdisciplinar possui algumas dificuldades, alguns desafios intrínsecos a ele. Um deles é que, “para respeitar sua origem híbrida, o conhecimento interdisciplinar precisa realmente estar entre duas disciplinas” (p. 65). “A prova de fogo da instrução interdisciplinar é a integração” (KLEIN, 1998, p. 120). Integrar requer *amplitude* – pois assegura larga base de conhecimento e informação; *profundidade* – porque assegura o requisito disciplinar; *síntese* – pois assegura o processo integrador (p. 121).

Segundo Castro (2006), na interdisciplinaridade há dois pólos de referência: 1) o das disciplinas e seus conhecimentos e 2) o do “inter”, palavra latina que significa “entre”. Para esse autor, a interdisciplinaridade pressupõe pontes, ou seja, o “inter” pode ser comparado a uma ponte, em que se ligam as disciplinas.

Nos dias de hoje, observa-se que os professores de música, inseridos na formação em nível superior, não atuam apenas no seu campo (área), mas também em outras áreas, ou seja, um educador musical também atua na formação instrumental de graduandos em Musicoterapia, por exemplo. Pode-se dizer que esse quadro desdobra-se em diferentes possibilidades de cursos nas universidades brasileiras. Contudo, é nesta situação que a interdisciplinaridade se faz necessária, ou seja, é a “ponte”, ou melhor, o “inter” que irá unir campos e *habitus* diferenciados.

Desse modo, a interdisciplinaridade não é categoria de conhecimento, mas de ação, de atitude interdisciplinar. Segundo Fazenda (1994), entende-se por atitude interdisciplinar:

uma atitude diante de alternativas para conhecer mais e melhor; atitude de espera ante os atos consumados, atitude de reciprocidade que impele à troca, que impele ao diálogo – ao diálogo com pares idênticos, com pares anônimos ou consigo mesmo – atitude de humildade diante da limitação do próprio saber, atitude de perplexidade ante a possibilidade de desvendar novos saberes, atitude de desafio – desafio perante o novo, desafio em redimensionar o velho – atitude de envolvimento e comprometimento com os projetos e com as pessoas neles envolvidas, atitude, pois, de compromisso em construir sempre da melhor forma possível, atitude de responsabilidade, mas, sobretudo, de alegria, de revelação, de encontro, de vida (p. 82).

A atitude interdisciplinar pode e deve contribuir para uma nova concepção curricular, tendo em vista os desafios de integrar o saber e o conhecimento. Nesse sentido, Masetto (2003) propõe uma boa atitude interdisciplinar e sugere que os docentes

*saíam um pouco* de dentro da universidade, considerem o que está acontecendo na sociedade, as mudanças que estão se operando, as *necessidades atuais* da população, o *mercado de trabalho* e as *novas exigências* das carreiras profissionais que oxigenam suas ideias, bem como as representações e os contatos com a realidade. Em seguida devem voltar para a universidade e aí considerar suas especificidades, suas pesquisas, suas experiências e procurar compor com o que sentiram e perceberam na sociedade, para então discutirem e repensarem um currículo mais atualizado (MASETTO, 2003, p. 68; grifo nosso).

Para o alcance de uma formação violonística que atenda ao perfil do musicoterapeuta, faz-se necessário um currículo que contemple o seu campo. Mas para que isso ocorra, o docente necessita de atitudes interdisciplinares.

Baseando-se em Masetto (*op. cit.*), sugere-se como “atitudes interdisciplinares”, que o professor de instrumento e/ou de teoria, saia de sua sala de aula e conheça um *setting* terapêutico, ou seja, que observe um atendimento musicoterápico. O cotidiano do profissional musicoterapeuta poderá servir de orientação didática e, uma vez identificadas as possibilidades de utilização do violão no *setting*, o professor poderá evidenciar quais conteúdos deverão ter especial atenção. “Cotidianidade serve como categoria de orientação didática para os professores, com ajuda da qual eles podem transformar a sua aula,

tornando-a mais próxima da realidade, orientadas nas necessidades e nos interesses específicos dos alunos” (SOUZA, 2000, p. 27-8).

Os cursos de formação profissional [...] deverão reconfigurar os seus currículos para que haja uma interligação com o mundo do trabalho e as necessidades atuais do mercado profissional do músico. Todavia, essas transformações educacionais somente ocorrerão se os docentes que atuam nessas instituições reformularem suas concepções e práticas pedagógicas e, conseqüentemente, se os currículos forem construídos e contextualizados nessa direção (ESPERIDIÃO, 2002, p. 72).

Esperidião menciona que a contextualização social e histórica do ensino artístico é permeada pela concepção curricular de interdisciplinaridade. Segundo esta autora, essa concepção questiona a segmentação entre os diferentes campos do conhecimento e a visão compartimentada da realidade (disciplinar), “dando lugar à possibilidade de se estabelecer, na prática educativa, uma relação entre aprender conhecimentos teoricamente sistematizados e as questões da vida real e de sua transformação” (*op. cit.* p. 72).

Não esquecendo que o aluno também faz parte do processo de construção e reconstrução do conhecimento juntamente com o professor, é imprescindível que a voz do aluno esteja presente na formatação de um currículo. De acordo com Grossi (2000), o que está verdadeiramente ausente nos currículos de música, são as vozes e os saberes dos estudantes e discorre:

continuamos a acreditar que somos os únicos responsáveis por definir a melhor metodologia de trabalho, definir os conteúdos e a seqüência em que estes devem ser desenvolvidos. Fazemos isso por acreditarmos que sabemos como “torná-los musicais”, “prepará-los” ou “torná-los competentes” para lidar com a música (p. 4).

Tendo por base a atitude interdisciplinar como reflexão para a formação violonística do musicoterapeuta, serão apresentadas, no próximo capítulo, as ferramentas utilizadas para tal ação, ou seja, a metodologia desta pesquisa.

### CAPÍTULO III – REFERENCIAIS PARA O ENSINO DO VIOLÃO NA FORMAÇÃO DO MUSICOTERAPEUTA: UMA PESQUISA QUALITATIVA

A orientação metodológica desta pesquisa fundamentou-se na abordagem qualitativa fenomenológica com a utilização de um instrumento quantitativo, a entrevista estruturada. Entretanto, deve-se ressaltar que “a questão não é tanto a de se determinada investigação é ou não totalmente qualitativa; trata-se sim de uma questão de grau” (BOGDAN, 1994, p. 47). Segundo este autor, uma pesquisa qualitativa fenomenológica inicia-se com o silêncio como uma tentativa para captar aquilo que se estuda. O que se enfatiza é o componente subjetivo do comportamento das pessoas e, a partir daí, tem-se por objetivo compreender os sujeitos com base nos seus pontos de vista.

Nesse sentido, esta pesquisa baseou-se na observação do fenômeno<sup>13</sup> - a utilização do violão no contexto musicoterápico – e através do ponto de vista dos sujeitos pesquisados. Cabe ressaltar que este método não busca estabelecer relações causais, mas sim padrões substantivos dos sujeitos, em um determinado contexto (*idem*).

Bogdan apresenta cinco qualidades a respeito da pesquisa qualitativa:

- 1) a fonte direta de dados é o ambiente natural, constituindo o investigador o instrumento principal. “Os investigadores qualitativos freqüentam os locais de estudo porque se preocupam com o contexto. Entendem que as ações podem ser melhor compreendidas quando são observadas no seu ambiente habitual de ocorrência” (p. 48). Desse modo, divorciar o ato, a palavra ou o gesto do seu contexto é perder de vista o significado;
- 2) é descritiva. Os dados recolhidos são em forma de palavras ou imagens e não de números. Os resultados escritos sobre a investigação contêm citações feitas com base nos dados para ilustrar e substanciar a apresentação. Os dados incluem transcrições de entrevistas, notas de campo, fotografias, vídeos, documentos pessoais e outros (*idem*);

---

<sup>13</sup> O termo fenômeno vem do grego *phainomenon*, participio presente de *phainesthai*: aparecer (WEBSTER *apud* TURATO, 2000). Este verbo provém de *faino*, que quer dizer “luz”, sendo fenômeno “o que se situa à luz do dia ou que pode ser trazido à luz” (MARTINS e BICUDO *apud* TURATO, 2000, p. 97).

- 3) os investigadores qualitativos interessam-se mais pelo processo do que simplesmente pelos resultados ou produtos;
- 4) os investigadores qualitativos tendem a analisar os seus dados de forma indutiva. A direção da pesquisa só começa a se estabelecer após a recolha dos dados e o passar de tempo com os sujeitos. Assim sendo, o investigador qualitativo planeja utilizar parte do estudo para perceber quais são as questões mais importantes. Ele não presume que “sabe o suficiente para reconhecer as questões importantes antes de efetuar a investigação” (p. 50);
- 5) o significado é de importância vital na abordagem qualitativa. Os investigadores qualitativos estabelecem estratégias e procedimentos que lhes permitam levar em consideração as experiências do ponto de vista do informador.

Assim sendo, com base na metodologia qualitativa fenomenológica, realizou-se a observação participante nos campos de estágio do curso de Musicoterapia da Escola de Música e Artes Cênicas (EMAC) da Universidade Federal de Goiás (UFG) e, ainda, entrevistas estruturadas com os sujeitos envolvidos – profissionais musicoterapeutas, educadores musicais que atuam em cursos de Musicoterapia e alunos estagiários de cursos de Musicoterapia<sup>14</sup>. Portanto, há que se ressaltar que os clientes e/ou pacientes atendidos em Musicoterapia não estiveram envolvidos nesta ação, ou seja, não foram os sujeitos desta pesquisa. No caso dos alunos estagiários, o foco da observação recaiu sobre a sua prática ao utilizar o violão nos atendimentos musicoterápicos. Mesmo assim, os cliente e/ou pacientes envolvidos foram informados a respeito do objetivo e ações da pesquisa. As observações se efetuaram após o consentimento dos mesmos. Para tanto, eles assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE – (Anexo I). Quanto aos pacientes e/ou clientes menores de idade envolvidos indiretamente nesta pesquisa, os pais e/ou tutelares deram o consentimento assinando o TCLE (Anexo II).

---

<sup>14</sup> Os sujeitos da pesquisa, aqui citados, são profissionais e alunos de cursos de Musicoterapia de diversos estados brasileiros, contatados por ocasião de eventos científicos da área em questão.

Por se tratar de uma pesquisa interdisciplinar, utilizou-se para consulta bibliográfica conhecimentos das áreas de: Educação em nível superior, Musicoterapia e Educação Musical.

### **3.1. Locus e duração da pesquisa**

A pesquisa foi realizada em três campos de estágios em Musicoterapia. Foram eles: dois (2) acompanhamentos no Laboratório de Musicoterapia da UFG, um (1) acompanhamento no Instituto Pestalozzi (unidade I - Renascer) e um (1) no PSF<sup>15</sup> (Planejamento da Saúde da Família) do setor Parque Ateneu da cidade de Goiânia, Goiás. Desse modo, foram contemplados trabalhos na área clínica, área da saúde pública e área educacional, acordados junto à coordenação de estágio do curso de Musicoterapia da EMAC-UFG.

Buscou-se diferenciar as áreas de atuação do musicoterapeuta visando observar a utilização do violão em diferentes contextos. Entretanto, além do cuidado de não ampliar para muitas áreas e assim perder o foco da pesquisa, levou-se em conta os campos de estágio conveniados com a EMAC-UFG.

Para a realização desta pesquisa, o projeto foi inicialmente conduzido à Coordenadoria do Programa de Pós-Graduação em Música da UFG e à Comissão de Pesquisa da EMAC-UFG. Em seguida, foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa na Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação (PRPPG-UFG) para a devida apreciação e aprovação, atendendo eticamente às normas da Resolução CNS 196/96. Esta etapa da pesquisa teve a duração de dois meses, iniciando-se a coleta dos dados após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da PRPPG (protocolo de nº 132/09, ver Anexo III).

---

<sup>15</sup> Posto de saúde mantida pela Secretaria Municipal de Saúde da cidade de Goiânia.

### 3.2. Sujeitos da pesquisa

- a) Alunos estagiários do curso de Musicoterapia da EMAC-UFG, nas funções de musicoterapeuta e co-terapeuta;
- b) Alunos estagiários de cursos de Musicoterapia das seguintes instituições: Faculdade de Artes do Paraná (FAP), Conservatório Brasileiro de Música Centro Universitário do Rio de Janeiro (CBM-CEU), Faculdade Paulista de Artes (FPA), Faculdades EST do Rio Grande do Sul e Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU);
- c) Profissionais musicoterapeutas graduados e/ou especialistas em Musicoterapia que atuam na área em diversos estados do país – Rio de Janeiro, São Paulo, Bahia, Brasília e Goiás;
- d) Educadores musicais que trabalham e/ou trabalharam na EMAC-UFG (professor de violão) engajados na formação do profissional musicoterapeuta.

A eleição dos sujeitos da pesquisa foi realizada de forma randômica, tendo em vista aqueles que faziam uso do instrumento violão no *setting* musicoterápico. Também considerou-se os critérios de inclusão e exclusão e a disposição em participar da pesquisa.

### 3.3. Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão dos sujeitos foram: a) estudantes de Musicoterapia da EMAC-UFG e de outras instituições que atuavam nos campos de estágios; b) profissionais musicoterapeutas, graduados e/ou especialistas, que atuavam há mais de três (3) anos na área; c) educadores musicais da EMAC-UFG (professores de violão) inseridos na formação do profissional musicoterapeuta.

Foram excluídos de participação desta pesquisa: a) estudantes de Musicoterapia da EMAC-UFG e de outras instituições que não atuavam em campos de estágios; b) profissionais musicoterapeutas, quer sejam graduados e/ou especialistas, que atuavam há menos de três (3) anos na área; c) educadores musicais que trabalham e/ou trabalharam na



EMAC-UFG (professores de violão) que não estiveram inseridos na formação do profissional musicoterapeuta.

### 3.4. Critérios para re-composição dos sujeitos da pesquisa

Os sujeitos foram re-compostos segundo os critérios:

- a) Alunos estagiários da EMAC-UFG nas funções de musicoterapeuta e co-terapeuta que não autorizaram a observação participante do pesquisador e a entrevista estruturada;
- b) Alunos estagiários de outras instituições, profissionais musicoterapeutas e educadores musicais da EMAC-UFG que não autorizaram a entrevista estruturada;
- c) Pacientes e/ou clientes maiores de 18 anos que não autorizaram a observação participante do pesquisador;
- d) Pais e/ou Tutelares de pacientes e/ou clientes menores de 18 anos que não autorizaram a observação participante do pesquisador;
- e) Possibilidade de indisponibilidade das Instituições de efetuar a ação nos campos de estágio.

### 3.5. Coleta de dados

Os instrumentos e os detalhes para a coleta de dados foram:

- a) *Observação participante* dentro dos campos de estágio acordados pelo curso de Musicoterapia da EMAC-UFG. Sendo eles: dois (2) acompanhamentos no Laboratório de Musicoterapia da UFG, um (1) acompanhamento no Instituto Pestalozzi e um (1) acompanhamento no PSF do setor Parque Ateneu. O pesquisador se configurou em um observador participante, dentro dos atendimentos musicoterápicos. A observação constou de três visitas, realizando-se uma vez por semana em cada campo citado, com exceção do PSF, realizando-se apenas uma

visita. As captações das ações se efetuaram por meio de registro descritivo. Ao término da terceira observação, os alunos estagiários com as funções terapeuta e co-terapeuta participaram de uma entrevista estruturada, a qual foi registrada através de gravação em áudio. As observações e entrevistas só se realizaram após o esclarecimento do objetivo da pesquisa e do consentimento dos alunos por meio de assinatura do TCLE (Anexo IV);

- b) *Entrevistas estruturadas*. Foram entrevistados dez (10) alunos estagiários<sup>16</sup>, sendo quatro (4) alunos estagiários da EMAC-UFG e seis alunos estagiários das seguintes instituições: dois (2) alunos do CBM-CEU e um (1) aluno da FAP, Faculdade EST-RS, FMU e FPA; dez (10) profissionais musicoterapeutas dos seguintes estados: dois (2) de Goiás, um (1) de Brasília, Bahia e Paraná, três (3) do Rio de Janeiro e dois (2) de São Paulo; e três (3) educadores musicais que trabalham e/ou trabalharam na EMAC-UFG. Todas as entrevistas foram gravadas por meio de um *notebook* e o programa utilizado para a gravação foi o VEGAS 7.0. Posteriormente, as mesmas foram transcritas e analisadas. Os nomes dos sujeitos envolvidos nesta pesquisa permaneceram em sigilo e a desistência de participar da pesquisa não trouxe qualquer penalidade para os mesmos. As entrevistas só se realizaram após o esclarecimento do objetivo da pesquisa e o consentimento dos sujeitos envolvidos por meio de assinatura do TCLE (Anexos V e VI).

Realizaram-se entrevistas estruturadas, com questionários específicos, para os três tipos de sujeitos: alunos-estagiários em Musicoterapia (Anexo VII), profissionais da área musicoterápica (Anexo VIII), professores de violão que trabalham e/ou trabalharam com graduandos em Musicoterapia na EMAC-UFG (Anexo IX).

---

<sup>16</sup> Das dez (10) entrevistas realizadas, quatro (4) entrevistas foram com alunos observados dentro dos campos de estágio. Pelo fato dos alunos estagiários, nas funções de terapeuta e co-terapeuta, atuarem conjuntamente, este pesquisador considerou as respostas dos dois alunos como uma (1) entrevista concedida.

### 3.6. Análise dos dados

O processamento dos dados realizou-se tendo em vista a análise de conteúdo que, segundo Minayo (2003), é considerada uma técnica para o tratamento de dados que visa verificar hipóteses e/ou descobrir o que está por trás de cada conteúdo manifesto. “[...] o que está escrito, falado, mapeado, figurativamente desenhado e/ou simbolicamente explicitado sempre será o ponto de partida para a identificação do conteúdo manifesto seja ele explícito e/ou latente” (p. 74).

Após a análise de conteúdo, foram estabelecidas categorias com base nos dados colhidos das entrevistas e da observação participante. As categorias foram constituídas a partir dos dados recorrentes, ou seja, à medida que foi realizada a leitura dos dados, repetiam-se ou destacavam-se “certas palavras, frases, padrões de comportamento e formas dos sujeitos pensarem e acontecimentos” (BOGDAN, 1994, p. 221). As categorias constituem um meio de classificar os dados descritivos, de forma que o material contido num determinado tópico possa ser fisicamente apartado dos outros dados (*idem*).

Segundo Rey (2005), as categorias representam um momento na construção teórica de um fenômeno, “e por meio delas entramos em novas zonas do sujeito estudado, que conduzirão a novas categorias que se integrarão às anteriores ou as negarão” (p. 121). Em linhas gerais, categorias é a extração de pontos relevantes, ou seja, o resalte dados às respostas dos sujeitos da pesquisa.

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nesta etapa, apresentar-se-ão os resultados considerando-se os diferentes instrumentos utilizados por ocasião da coleta de dados<sup>17</sup>. Desse modo, os dados foram analisados tendo em vista as respostas obtidas nas entrevistas e os relatórios feitos por ocasião das observações participantes. A discussão concretizou-se por meio do cruzamento dos dados obtidos com o referencial teórico. As categorias foram sendo constituídas à medida que os dados eram analisados, considerando-se tanto a recorrência destes quanto o destaque que os sujeitos davam ao ensino do violão na formação do musicoterapeuta.

---

<sup>17</sup> Vide p. 64-5 neste trabalho.

Para melhor organização e compreensão dos dados frente aos dois tipos de coletas, entrevistas e observação participante, apresentar-se-ão, inicialmente, as categorias e discussões formadas a partir das entrevistas e, posteriormente, o relatório e discussões a respeito da observação participante.

### **3.7.1. Categorias estabelecidas com base nas respostas às questões apresentadas nas entrevistas estruturadas realizadas com profissionais da área de Musicoterapia**

Relacionadas à 1ª questão, “**Como você considera o violão enquanto instrumento de atuação do musicoterapeuta no *setting* musicoterápico?**”, foram estabelecidas as seguintes categorias:

#### 1) Importância do instrumento

*“Pra mim é o meu instrumento principal, é o instrumento que dá mais suporte na minha atuação”.*

*“Primeiramente eu acho o instrumento pela sua versatilidade bem importante”.*

*“Ah, ele é praticamente um instrumento central”.*

*“O violão pra mim e, eu não sou violonista, eu sou pianista, é o instrumento mais importante do setting [...] eu acho que o violão é o instrumento mais importante na Musicoterapia”.*

#### 2) Violão como instrumento integrador

*“Ele é um instrumento inclusive um instrumento líder né, um instrumento integrador, um objeto integrador”.*

*“A outra possibilidade que o violão tem é de uma interação que você pode fazer com o paciente utilizando ele de uma outra maneira em que, por exemplo, você faz os acordes e o paciente toca e você tá ao lado, você trabalha interação”.*

*“Eu trabalho muito com grupos, então é um instrumento que não te imobiliza é um instrumento agregador pela possibilidade de ritmo e pela possibilidade de melodia”.*

#### 3) Instrumento de representação popular

*“O violão é um instrumento de representação popular muito forte, as pessoas normalmente têm conhecimento né, os pacientes, as pessoas de maneira geral”.*

*“Em todas as regiões do Brasil de alguma forma você vê a viola, o violão e está inserido no contexto Brasileiro”.*

*“No senso comum, o violão é um instrumento de muita proximidade né, o cliente escuta. O violão ao contrário do piano que sempre teve uma carga social de pessoas de classe mais abastarda ou de mais refinadas, o violão sempre teve uma, vamos dizer, um instrumento entre aspas, assim mais popular, popular no sentido que era algo mais assim fácil de adquirir que é mesmo até pelos custos [...] ele tem uma plasticidade incrível né, [...] além das identificações culturais”.*

#### 4) Instrumento versátil

*“Primeiramente eu acho o instrumento pela sua versatilidade bem importante [...] é um instrumento que você vai fazer um ritmo com ele, você pode fazer melodia com ele, você vai poder fazer harmonia, então é um instrumento bastante completo que possui uma variedade. Você pode variar a intensidade, altura, a duração dos sons e até de certa forma brincar né, explorar os timbres”.*

*“É um instrumento que você tem a facilidade de acompanhar, de fazer, por exemplo, canções, improvisar, criar canções, [...] vai depender muito da técnica que o musicoterapeuta tenha ou da qualidade do corpo do instrumento que ele está utilizando, [...] Vejo também como um instrumento que tem uma certa versatilidade se o musicoterapeuta consegue ser violonista, porque você pode mudar afinações”.*

*“Eu acho um instrumento bastante versátil porque ele não só tem a riqueza de possibilidades harmônicas, de possibilidades melódicas, rítmicas e, sobretudo, o transporte”.*

#### 5) Instrumento prático de carregar

*“É um instrumento mais fácil de manter, de você carregar porque é um instrumento menor, é um instrumento leve que você pode botar na capa e levar nas costas”.*

*“Sou formada em piano e não dá pra carregar o piano, o violão é muito mais prático de carregar”.*

*“Você carrega o violão pra qualquer lugar”.*

*“O transporte, o deslocamento do instrumento é muito ágil, ele se integra muito ao corpo”.*

De acordo com as categorias estabelecidas, observa-se que o violão possui determinadas qualidades que o tornam especial para o *habitus* do campo da Musicoterapia. Segundo Vasconcellos (2002), o *habitus* corresponde a modos de percepção e de apreciação da realidade, determinado mediante posição social do indivíduo dentro de cada campo. Ou seja, trata-se de práticas de conduta, esquemas de percepção e classificação, através do qual os agentes – neste caso o musicoterapeuta – dão existência a ações,

representações de ações e instituições – uso do violão, por exemplo – no mundo societário (PETERS, 2009).

Tendo em vista que os instrumentos musicais propiciam uma comunicação entre o homem e o mundo externo (BARANOW, 1999), na Musicoterapia esta comunicação é imprescindível para o estabelecimento de uma relação terapêutica e, por esta razão, ela é explorada ao máximo. Nesse sentido, o violão é um dos instrumentos que possibilita essa comunicação e, por possuir qualidades específicas, o torna importante para esse campo.

Desse modo, de acordo com as considerações dos profissionais musicoterapeutas, o violão é visto como um *objeto integrador*, ou seja, ele poderá facilitar a comunicação entre paciente e terapeuta, estabelecendo, ou não, um vínculo entre os mesmos. Segundo a classificação dos instrumentos musicais quanto ao uso comportamental, o instrumento como *objeto integrador*, permite a passagem de energia de comunicação entre mais de duas pessoas (BENZON, 1998).

Outro ponto que facilita a integração e a utilização do violão no *setting* terapêutico deve-se à sua representação popular ser muito forte, e por isso, as pessoas, normalmente, têm conhecimento desse instrumento, independente da região, classe social, gênero, faixa etária. Sendo assim, esse instrumento ocupa um papel cultural forte e enraizado na Identidade Sonoro/Musical Cultural, “o que, para a clínica, configura-se como um importante e especial objeto de expressão para o usuário, atuando nos processos de mobilização, simbolização e (re) significação do mesmo” (TIBÚRCIO, 2008, p. 10).

A versatilidade do violão é outro quesito que torna importante o uso desse instrumento na Musicoterapia. Segundo Benzon (1998), os instrumentos musicais formam parte do *setting* e da consigna da Musicoterapia, assim sendo, um *setting* é composto de uma série de instrumentos harmônicos, melódicos e percussivos. Nesse sentido, o violão contempla todos esses elementos, ou seja, permite a realização de trabalhos harmônicos (acompanhamentos de canções, composições, improvisações); melódicos (solos, improvisações); percussivos (possibilidades de simular um tambor, por exemplo); uso não convencional (instrumento de representação simbólica, efeitos musicais, violão preparado) e outros. Dependendo da área de atuação, não é possível levar ao *setting* uma infinidade de instrumentos melódicos, harmônicos e percussivos; conseqüentemente, o violão oferece a praticidade de contemplar “vários instrumentos” em um só.

Associado à versatilidade instrumental, o violão é prático de ser transportado e, fazendo uso de uma faixa para sustentá-lo ao corpo, esse instrumento permite uma excelente mobilidade. Dessa forma, esse instrumento tanto pode ser aplicado no *setting* hospitalar (sala de UTI e outros), por exemplo, ou uma residência, escola, empresa, fazenda, favela, ou em um lugar de difícil acesso.

Ressalta-se que o intuito desse trabalho não é sobrevalorizar o violão, mas evidenciar o seu uso segundo o *habitus* do campo da Musicoterapia, de forma que o educador musical (professor de violão) compreenda melhor a utilização desse instrumento no contexto terapêutico.

Para a 2ª questão **“Como você utiliza o violão em sua atuação clínica?”**; obtiveram-se as seguintes categorias:

#### 1) Uso convencional

*“Como instrumento de acompanhamento dando suporte pro canto [...] utilizo como suporte harmônico e rítmico pra improvisação e, às vezes pra fazer composição”.*

*“A minha forma principal é de fazer todo o acompanhamento harmônico de tudo o que tá acontecendo. [...] Na recriação musical é onde as pessoas pedem e expressam suas preferências musicais, eu sempre tento fazer um acompanhamento harmônico no violão”.*

*“Ele é um instrumento por excelência de acompanhamento do canto tradicional da música popular [...]. Utilizo o violão muito improvisando, como instrumento auxiliar de composição, às vezes eu peço pra pessoa trazer uma melodia e aí eu toco junto com a melodia”.*

#### 2) Uso não convencional

*“Utilizo o violão às vezes não só como instrumento, mas como objeto de referência né, sei lá, usar o violão pra representar alguma coisa, alguma pessoa”.*

*“Agente dá essas possibilidades né, desde o instrumento percussivo até apenas um objeto onde eu projeto, por exemplo, o rosto de alguém ou então um ato sexual”.*

*“Minha primeira área de atuação foi com autista, não dava pra usar convencional né, então você usa como percussão [...]. Eu tento puxar o máximo de possibilidades, não só o violão, mas em todos os outros instrumentos, porque assim eu abro um leque de possibilidades pra trabalhar com esse meu paciente [...]. Eu acho que a gente tem que ter essa versatilidade enquanto instrumento porque ele é o teu material de trabalho, a música é o teu trabalho é por ela que você vai explorar todas as questões que são necessárias, então se você não tem essa liberdade, o teu trabalho fica restrito”.*

De acordo com as categorias formadas, observa-se o uso convencional e não convencional do violão no *setting* terapêutico. No uso convencional, esse instrumento é utilizado para o acompanhamento de canções que os pacientes e clientes trazem, dando suporte para: o canto; a sustentação harmônica, melódica e rítmica nas improvisações; o auxílio nas composições e outros. Quanto ao uso não convencional, as possibilidades são inúmeras, entre elas, objeto de representação simbólica, violão preparado<sup>18</sup>, afinações abertas, instrumento percussivo e outros.

Contudo, existe todo um embasamento teórico por trás das ações dos musicoterapeutas que dão sustentação para o uso convencional e não convencional do violão, ou qualquer outro instrumento. Por essa razão, o educador musical precisa conhecer alguns fundamentos dessa área para que o ensino do violão seja contemplado, segundo o *habitus* da Musicoterapia e não da Educação Musical.

Dessa maneira, o educador musical (professor de violão) precisa saber que a Musicoterapia não é Educação Musical e seu objetivo não é pedagógico, mas sim, terapêutico (BARANOW, 1999). De acordo com Bruscia (2000), o que torna essa área singular não é o fato de apoiar-se na música, mas de apoiar-se nas experiências musicais como objeto primário, como processo e como resultado da terapia. Portanto, na Musicoterapia, a música é vista como um *meio* e não um *fim*, ou seja, é um meio através do qual se pretende dar possibilidades para que a pessoa se desenvolva, não especificamente na área musical, mas como um todo (BARCELLOS, 2004).

Para acolher o outro, a Musicoterapia concebe as fronteiras da música de forma abrangente e põem em jogo outros agenciamentos que vão além do domínio da música. Nesse sentido, a música tanto pode apresentar-se como algo estruturado, ou em processo, movimento, paisagens sonoras, ou seja, encontra-se num território aberto e flexível. Além disso, a música do cliente é indiferente se o som ou a música são bonitos ou feios, afinados ou desafinados, de boa ou má qualidade (BARANOW, 1999).

Quanto ao repertório utilizado em um *setting* terapêutico, esse deve ser compatível com o tempo verbal do paciente e/ou cliente, mas para isso, é preciso estabelecer um contato, ou melhor, abrir algum canal de comunicação. Dessa forma, é

---

<sup>18</sup> Pode ser associado ao piano preparado cujo timbre é alterado pela introdução de pequenas peças de metal ou outros materiais entre as cordas.



através do ISO do paciente ou cliente que os musicoterapeutas estabelecem as metas para a abertura dessa comunicação (BENZON, 1988).

De acordo com Benzon (1998), o ISO constitui “o conjunto infinito de energias sonoras acústicas e de movimento que pertencem a um indivíduo e que o caracterizam” (p. 64). Sendo assim, é através do ISO que o musicoterapeuta “entra” no mundo do terapeutizando. É a partir do conhecimento da história sonoro-musical do paciente/cliente e do conhecimento da cultura musical, na qual ele e seus antecessores estão inseridos, que poderá estabelecer-se a abertura de um canal de comunicação entre terapeuta e paciente/cliente (BARCELLOS, 1992).

Devido à ampla formação teórica e prática, os musicoterapeutas podem atuar em diversas áreas e nas mais diversas especialidades da saúde física, mental, emocional e social. Desse modo, os profissionais desse campo trabalham com uma diversidade de clientes e pacientes nas mais variadas faixas etárias, classes sociais e ISOS. É por essa razão que o acompanhamento do repertório no *setting* terapêutico se torna desafiador, pois isso exige um conhecimento amplo de gêneros e estilos musicais nacionais e internacionais e, em situações em que o profissional desconhece as canções trazidas pelo paciente ou cliente, ele precisa de um bom ouvido para realizar o acompanhamento harmônico dessas canções.

Além do cuidado que deve ser feito para a escolha do repertório, o musicoterapeuta precisa adequar a tonalidade, andamento, etc. das canções de acordo com a vivência musical da clientela assistida. Pois, segundo o campo da Musicoterapia, “o cliente é a principal prioridade da terapia, e não a música” (BRUSCIA, 2000, p. 100).

Portanto, de acordo com o que foi abordado, o conhecimento do campo e consequentemente do *habitus* da Musicoterapia possibilitarão, ao educador musical, uma melhor compreensão quanto ao uso convencional e não convencional do violão e, consequentemente, facilitará o ensino desse instrumento, segundo as necessidades dessa área.

Em relação a 3ª questão “**O que você sente falta ao trabalhar com o violão em sua prática clínica?**”; obtiveram-se as seguintes categorias:

## 1) Percepção auditiva para o acompanhamento harmônico

*“É a questão do ouvido, então, por exemplo, a pessoa começa a cantar uma música e achar o tom dela pra acompanhar”.*

## 2) Conhecimento de campo harmônico

*“Sinto falta, por exemplo, em tocar nas várias tonalidades com certa liberdade”.*

## 3) Repertório abrangente e atualizado

*“Conhecimento de um repertório bem abrangente”.*

*“Eu sinto falta de ter um repertório violonístico mais atual”.*

## 4) Preconceito musical

*“Na Musicoterapia, de forma geral, a gente consegue com o paciente ter uma variedade imensa de estilos musicais e, a gente pode gostar, pode não gostar, pode detestar o que for. A gente tem que trabalhar e saber que a coisa existe e que tá ali. Preconceito musical eu acho que é um dos pontos básicos a ser trabalhado em um musicoterapeuta”.*

## 5) Dificuldades técnicas

*“Eu particularmente sinto falta em trabalhar os acordes principalmente as pestanas por conta da minha tendinite e por ser pianista, então é outra técnica”.*

*“Tenho dificuldade de fazer pestanas e tenho dificuldade de manter a posição que o professor que me ensinou exigiu, que é o dedo abaixo e não aquele dedão acima do braço”.*

## 6) Diversidade de acompanhamentos rítmicos

*“Consciência rítmica de outras levadas rítmicas, eu sinto a vontade de ter um repertório maior de ritmos”.*

*“Eu sinto falta de uma formação maior mesmo no violão, [...] tipo saber mais levadas”.*

De acordo com as categorias formadas, as dificuldades levantadas pelos profissionais musicoterapeutas evidenciam para o professor de violão caminhos a serem trabalhados com os graduandos em Musicoterapia, de modo que atenuem tais dificuldades quando esses estiverem inseridos no mercado de trabalho.

Como foi dito, na Musicoterapia, o repertório utilizado no *setting* terapêutico é baseado em vários conceitos, sendo um deles o conceito de ISO e, devido a isso e outros fatores, as opções de canções são inúmeras, contemplando assim uma infinidade de gêneros e estilos musicais nacionais e internacionais, dentre elas, músicas que marcaram época, assim como os sucessos mais recentes. Dessa maneira, não há como o profissional musicoterapeuta conhecer toda a diversidade musical, e tampouco ignorá-la.

Assim sendo, tendo como base as categorias formadas, pode-se dizer que as dificuldades, de modo geral, giram em torno do acompanhamento violonístico como suporte para as experiências musicais que ocorrem no *setting* terapêutico e suas derivações. Segundo Bruscia (2000), o musicoterapeuta lança mão dessas experiências musicais para fazer a avaliação diagnóstica do cliente ou paciente, desenvolver o tratamento musicoterápico e avaliar o processo terapêutico. Organizado por esse autor, os quatro tipos de experiências musicais são: a improvisação, a recriação, a composição e a audição musical<sup>19</sup>.

Portanto, é fundamental que o professor de violão realize um ensino que contemple as necessidades desse campo segundo o seu *habitus*. Mas para isso, “os cursos de formação profissional deverão reconfigurar os seus currículos para que haja uma interligação com o mundo do trabalho e as necessidades atuais do mercado profissional do músico” (ESPERIDIÃO, 2002, p. 72). Nessa direção, Masetto (2003) sugere que os docentes saiam um pouco de dentro da universidade, considerem o mercado de trabalho e as novas exigências das carreiras profissionais e, ao regressarem a universidade, repensem um currículo mais atualizado.

Sendo assim, compreende-se que as dificuldades encontradas no *mercado de trabalho* do profissional musicoterapeuta podem servir de referência para aquisição de competências, em atendimento das exigências que o campo da Musicoterapia exerce sobre o uso do violão. Desse modo, tendo por referência as categorias estabelecidas, evidenciam-se algumas dificuldades não só violonísticas, como também princípios musicais. Entre estas, destacam-se: percepção auditiva para o acompanhamento harmônico sem uso de cifras; conhecimento de campo harmônico maior e menor; dificuldades técnicas tanto da mão direita, quanto à mão esquerda; diversidade de acompanhamentos rítmicos;

---

<sup>19</sup> Vide p. 25-6 neste trabalho.

abrangência de repertórios que contemplem diferentes gêneros e estilos musicais nacionais e internacionais, além do repertório atualizado.

Relacionadas à 4ª questão **“Com base na sua prática, quais habilidades violonísticas você considera importantes para um musicoterapeuta?”**, foram estabelecidas as seguintes categorias:

1) Percepção auditiva

*“Primeira coisa o ouvido, pra qualquer coisa do musicoterapeuta né, ele precisa ter um ouvido muito bom”.*

*“Eu acho que a primeira habilidade que o violonista tem que ter é a música, conhecimento de música e a questão do ouvido né, de aprender a ouvir”.*

*“Percepção auditiva. Eu trabalhei muitos anos pegando muita informação do paciente e transformando isso em progressão e música pro paciente, então se você tem essa percepção auditiva e essa capacidade de captar o que o paciente tá te passando e jogar pro violão tá dez”.*

2) Conhecimento de harmonia

*“Conhecer campo harmônico básico das escalas principais né [...] e também o I IV VI de todos os campos harmônicos”.*

*“Eu acho que algumas coisas de conceito de harmonia né”.*

3) Percepção rítmica e diversidade de acompanhamentos rítmicos

*“Desenvolver bem a questão de ritmo, porque às vezes o paciente ele tem um problema motor ele toca um ritmo que, a primeira vista parece descompassada, mas aí se o musicoterapeuta tiver uma habilidade assim legal com o ritmo, ele pode encontrar um pulso. [...]. Tem que ter uma percepção muito grande do que tá acontecendo musicalmente com o outro”.*

*“Acho que é saber, por exemplo, acompanhar as batidas que a gente acostuma popularmente falar né, as batidas da mão direita né, saber um pouco de rock, saber um pouco de 3/4, de valsa, de guarânia, baião, saber puxar um sertanejo”.*

*“Acho que ritmo em primeiro lugar porque ele dá o caráter da música e faz você acreditar na força que isso tem e é mobilizador. Domínio rítmico”.*

4) Leitura de partitura e cifra

*“Saber ler uma partitura, acho importante e leitura de cifras”.*

5) Desenvoltura para transposição

*“Saber transpor, por exemplo, vamos supor, você sabe tocar a música em dó Maior, mas o paciente puxou em lá bemol, então eu acho muito importante o camarada aprender”.*

*“Ser capaz de transpor uma canção no violão”.*

6) Ser afinado

*“Afinação”.*

7) Boa técnica instrumental

*“Você precisa ter um vocabulário técnico à sua disposição porque depende muito do momento”.*

*“Também um exercício, uma prática pra você tirar uma sonoridade interessante do violão”.*

De acordo com as categorias estabelecidas, os profissionais musicoterapeutas apresentam caminhos, retiradas da cotidianidade do *setting* terapêutico, que poderão direcionar e/ou complementar o ensino de violão voltado para a prática do musicoterapeuta.

Segundo Souza (2000), cotidianidade serve como categoria de orientação didática para os professores. Dessa maneira, eles poderão transformar a sua aula tornando-a mais próxima da realidade dos alunos de modo que se evidenciem as necessidades e interesses específicos. Todavia, “essas transformações educacionais somente ocorrerão se os docentes que atuam nessas instituições reformularem suas concepções e práticas pedagógicas” (ESPERIDIÃO, 2002, p. 72).

No entanto, baseando-se nas categorias formadas a partir das dificuldades e habilidades, apontadas anteriormente quanto ao uso do violão, observam-se os seguintes paralelos:

<b>Dificuldades</b>	<b>Habilidades</b>
Percepção auditiva para o acompanhamento harmônico	Percepção auditiva
Conhecimento de campo harmônico	Conhecimento de harmonia
Repertório abrangente e atualizado	<i>(faz-se necessário)</i> Leitura de partitura e cifras, Ser afinado e Desenvoltura para transposição
Dificuldades técnicas	Boa técnica instrumental
Diversidade de acompanhamentos rítmicos	Percepção rítmica e diversidade de acompanhamentos rítmicos

Segundo Vasconcellos (2002), cada campo possui certa autonomia e suas próprias regras de organização e de hierarquia social. Nesse sentido, “o campo ou, mais exatamente, o *habitus* de profissional previamente ajustado às exigências do campo [...] vai funcionar como instrumento de tradução” (BOURDIEU, 1983, p. 93). Sendo assim, o *habitus* profissional do musicoterapeuta ao utilizar o violão no *setting terapêutico* – previamente ajustado às exigências do campo – funcionará como instrumento de tradução, ou melhor, de referência para o ensino de violão na formação do musicoterapeuta.

Para a 5ª e última questão aos profissionais, **“Que noções teóricas da área musicoterápica você considera essencial que um educador musical conheça para atuar com os graduandos de Musicoterapia?”**, obtiveram-se as seguintes categorias:

1) Conhecimento da prática musicoterápica

*“Ver sessões sabe, o essencial seria ele ver ao vivo no setting pra ter noção do que acontece porque ver no vídeo já dá uma noção muito boa, se não puder ser no setting, pelo menos no vídeo”.*

*“Acho que o professor que tá trabalhando com a musicoterapia ele pode assistir casos, descrição de casos, ele não precisa tá estudando a teoria, as bases epistemológicas, mas se ele participa, ouve casos e percebe o violão sendo utilizado no setting musicoterápico, ele vai percebendo assim que artimanhas podem ser ensinadas”.*

2) Conhecimento das experiências (técnicas) musicais

*“Saber as técnicas básicas né, [...] de improvisação, composição, recriação e audição”.*

3) Conceito ampliado de música e dos instrumentos musicais

*“É entender que a música pra nós não é a música que a gente vê na formação musical e nos conservatórios enfim, essa música ela é muito maior [...]. A primeira coisa que ele tem que entender é que a visão que a gente tem na utilização dessa música e o que é essa música é outra coisa né, e é essa diferença que difere realmente quando você vai trabalhar em ambiente terapêutico e, a entender que no setting o violão pode ser uma caixa de percussão. Se ele entender que você precisa de versatilidade e olhar o instrumento das suas inúmeras possibilidades não precisa apontar muitos fundamentos teóricos porque a base é essa”.*

*“Uma outra questão é saber que a musicoterapia trabalha com a noção de música, que é uma noção não construída no estético, embora o estético seja importante, seja um dado diagnóstico, seja um dado de estruturação, de olhar*

*né, [...]. Você vai lidar com pacientes que tem uma grande fonação ou mesmo culturas em que a questão da afinação não é tão precisa por nossos moldes [...] você precisa desconstruir essa noção, conseguir escutar no meio de alguém que tem dificuldades de falar um ‘arrrrrrrrrr’, escutar que isso aí tem algo que pode ser percebido como música se você ampliar o conceito de música na sua cabeça”.*

*“Eu acho que, primeiro lugar, para um educador musical dar aula aos alunos de musicoterapia é importante ele rever o seu conceito de música. Por quê? [...] porque [...] na ação musicoterápica você vai utilizar a música no seu mais alto conceito, então você vai trabalhar a música toda, desde a batida até um suposto erro. [...]. Segundo, [...] a música deve se adequar ao tempo do paciente e não o paciente à música como nós educadores musicais devemos fazer. Então, é acreditar que você não está estragando a música, mas você está transformando porque ela é necessária naquele momento. Para isso deve-se ter uma compreensão ampla de música e essa compreensão é uma revisão do conceito, uma ampliação do conceito de música”.*

#### 4) A estética não é um fim, mas um meio

*“Eu acho que a coisa mais importante é que ele tem que entender que a parte técnica do violão e a estética musical não é o fim, é o meio. É o meio que vai te propiciar uma melhor relação terapêutica que vai te dar um suporte para a relação terapêutica, mas a música não é o fim. [...] Tem momentos em que não importa do jeito que você está tocando, importa que você esteja ali com o paciente, mas existem momentos em que a qualidade estética daquilo que você está tocando é importante pra estimular seu paciente, para desafiar seu paciente ou pra poder acolhê-lo de uma determinada forma”.*

#### 5) Conhecimento de Identidade Sonora (ISO)

*“Ter compreensão do que venha a ser identidade sonora musical e ter conhecimento”.*

*“Seria o princípio de ISO, que são identidades sonoras que você vai trazendo ao torno da sua vida ou pela questão cultural, então é perceber que tem isso aqui na nossa formação. [...] É saber que o musicoterapeuta faz um levantamento de uma história musical pregressa e que através de fichas e através da própria observação onde a testificação musical<sup>20</sup>, ele pode tanto descobrir coisas da história sonora entrevistando a família dessa pessoa como coisas mais atuais de como ela lida com sons e que, por exemplo, que através disso você vai trabalhar com ganchos dessa história né”.*

---

<sup>20</sup> Na testificação musical observam-se as reações que os sons, o ritmo, os diferentes instrumentos, enfim, os distintos tipos de estímulos, provocam no paciente. “Esta tem por objetivos observar as possibilidades de comunicação do paciente; as suas dificuldades, inibições, preferências, impulsos, bloqueios, reações e desejos frente aos diferentes parâmetros e instrumentos musicais” (BARCELLOS, 1999, p. 33).

Segundo as categorias formadas, observa-se a necessidade de uma visão e ação interdisciplinar para a compreensão do *habitus* do musicoterapeuta e, paralelamente, o ensino de violão segundo as exigências desse campo. Pois, se o intuito do professor é oferecer um ensino que considere as necessidades do musicoterapeuta, faz-se necessário “a supressão do monólogo e a instauração de uma prática dialógica” (FAZENDA, 1999, p. 33).

De acordo com as categorias estabelecidas, os profissionais musicoterapeutas elencam princípios teóricos que dão sustentação a sua prática clínica, ou seja, o seu *habitus*. Por essa razão, faz-se necessário o conhecimento desses princípios para suporte e enriquecimento das aulas de violão e/ou qualquer outro instrumento. Ou seja, quando o professor for tratar das *dificuldades e habilidades* para formação violonística do musicoterapeuta, o *conhecimento do habitus* evidenciará sugestões para o ensino do instrumento, dinâmicas para aulas, novas possibilidades quanto ao uso do violão, conteúdos a serem mais enfatizados ou menos enfatizados, entre outros. Desse modo, ressalta-se novamente que o ensino desse instrumento, para esse campo e/ou qualquer outro, não poderá vir desassociado do seu *habitus*.

TRÍADE PARA O ENSINO DE VIOLÃO		
Dificuldades	Habilidades	Noções Teóricas
Percepção auditiva para o acompanhamento harmônico	Percepção auditiva	Conhecimento da Prática Musicoterápica  Conhecimento das Experiências musicais  Ampliação do conceito de Música  Identidade sonora (ISO)
Conhecimento de campo harmônico	Conhecimento de harmonia	
Repertório abrangente e atualizado	(faz-se necessário) Leitura de partitura e cifra; Ser afinado; Desenvoltura para transposição	
Dificuldades técnicas	Boa técnica instrumental	
Diversidade de acompanhamentos rítmicos	Percepção rítmica e diversidade de acompanhamentos rítmicos	



Dessa maneira, uma vez estabelecido o diálogo entre os campos da Musicoterapia e Educação Musical, ambos poderão conhecer e trocar experiências a respeito dos diferentes *habitus* que os constituem. Dessa forma, o professor de violão, por exemplo, terá embasamentos para contextualizar o ensino de violão segundo as necessidades da Musicoterapia.

Assim sendo, por meio de uma visão e ação interdisciplinar, o educador musical atuante na formação do musicoterapeuta, realizará um ensino segundo a visão da Musicoterapia e não com base apenas na visão da Educação Musical.

### **3.7.2. Categorias estabelecidas com base nas respostas às questões apresentadas nas entrevistas estruturadas a alunos estagiários do curso de Musicoterapia da EMAC-UFG e de outros cursos de formação de musicoterapeutas.**

Relacionadas à 1ª questão **“Como você considera o violão enquanto instrumento de atuação do musicoterapeuta no *setting* musicoterápico?”**, foram estabelecidas as seguintes categorias:

#### 1) Importância do instrumento

*“É um instrumento de muita importância principalmente por ser harmônico, melódico, fácil condução e por ser mais barato”.*

*“Considero o instrumento mais importante para a atuação do musicoterapeuta no *setting* musicoterápico”.*

*“É o meu instrumento referencial, pra mim é uma das ferramentas que eu consigo pra dar um suporte e pra alcançar esse outro sujeito que no caso é o paciente, o cliente”.*

#### 2) Violão como instrumento integrador

*“é um instrumento que na maioria das vezes ele integra, ele ajuda nessa relação com o vínculo”.*

*“É prático, não é um instrumento caro e as crianças, os pacientes adultos têm acesso, e ele não me distancia, mas me aproxima dos pacientes”.*

### 3) Instrumento de representação popular

*“É um instrumento que praticamente todos os pacientes têm conhecimento ou têm em casa, ou já viram em outro lugar e isso facilita porque não é aquela coisa estranha, principalmente pra autistas que têm aquele medo do novo né, trabalhar com uma coisa que ele já viu antes, já conhece, tudo torna mais fácil. A gente trabalha com o ISO do paciente que é a identidade sonora que esse paciente tem, então, o violão no Brasil né, é um instrumento muito difundido, então essa questão eu acho que facilita bastante pra gente na nossa área, do paciente realmente já ter visto o instrumento, conhecer o som e tudo mais, acho que isso realmente favorece essa questão do vínculo. É claro que tem pacientes que se integram através de outros instrumentos, mas o violão ele é muito presente no setting”.*

### 4) Instrumento versátil

*“É um instrumento melódico, temperado que você pode por isso facilmente usar outras afinações. [...] te permite percutir, [...]. É um instrumento que você tem uma gama de recursos enormes que pode, por exemplo, ir a um local que não tem uma condição adequada para o musicoterapeuta, não tem muitos instrumentos, então você pode utilizar o violão como um instrumento base pra desenvolver todo o processo musicoterapêutico que ali você tem a harmonia, você tem a melodia, você tem a rítmica tanto da mão direita, quanto da utilização do tampo ou as costas do violão pra percutir. E, além disso, é um instrumento que pode ser tocado por mais de uma pessoa ao mesmo tempo”.*  
*“O violão também permite várias possibilidades de improvisar, de usá-lo percussivamente”.*

### 5) Instrumento prático de carregar

*“Eu acho super importante, é um instrumento móvel, fácil de carregar e tem vários recursos harmônicos e percussivos”.*  
*“É o instrumento que melhor permite a atuação do musicoterapeuta no setting, porque ele te permite mobilidade, o que o piano, por exemplo, não permite. Permite com isso que você possa ficar de frente para o paciente”.*

Essa mesma questão foi aplicada para os profissionais musicoterapeutas e, segundo a análise de conteúdo embasada nas respostas entre profissionais e graduandos estagiários em Musicoterapia, formaram-se as mesmas categorias. Sendo assim, pode-se afirmar que os profissionais e alunos possuem uma mesma visão a respeito do violão, portanto, os cruzamentos desses dados reforçam como esse instrumento é utilizado segundo o campo da Musicoterapia. Desse modo, observa-se que o violão é um instrumento

importante para este campo devido a sua: popularidade; versatilidade para trabalhos harmônicos, melódicos e rítmicos; praticidade de carregar e possibilidade de integração.

Em relação à 2ª questão **“Com base na sua prática como estagiário de Musicoterapia, quais habilidades violonísticas você considera importantes para um futuro musicoterapeuta?”**, obtiveram-se as seguintes categorias:

1) Percepção auditiva

*“Habilidade de acompanhamento harmônico, você ouvir de repente o que o paciente está produzindo seja cantando ou instrumental e achar a tonalidade e conduzir um acompanhamento pra isso no caso de uma improvisação que é muito comum, muito freqüente nos atendimentos”.*

*“Acho interessante também tirar uma música de ouvido. Pra gente aqui isso é assim, o básico né, porque o paciente canta muitas vezes sem aquela afinação e aí você tem que cantar até achar o tom”.*

2) Conhecimento de harmonia

*“Ter conhecimento de harmonia para acompanhamento de canções que os pacientes trazem e para as improvisações”.*

*“Saber as principais cadências harmônicas mais comum, aplicação de harmonia funcional, as principais progressões harmônicas”.*

*“Eu acho importante o conhecimento do campo harmônico maior e menor e função harmônica”.*

*“O fundamental é o I, IV e V em todos os tons”.*

3) Desenvoltura para improvisação e transposição

*“Um pouco de improviso, precisa de improviso no violão porque acontece muito isso dentro dos atendimentos”.*

*“Uma coisa que eu acho muito importante é a questão de improvisar e saber transpor”.*

4) Conhecimento de acordes e escalas

*“Eu acho importante um certo domínio melódico de escalas pra facilitar a improvisação”.*

*“Eu acho que pelo menos saber o básico do violão né, acordes maiores e menores”.*

*“Na minha prática eu vejo a necessidade de conhecimento prévio de escalas”.*

5) Diversidade de acompanhamentos rítmicos

*“Considero uma habilidade violonística muito importante que é pouco falada, pouco se tem escrito, pouco se é discutido isso na Musicoterapia é sobre a*

*questão rítmica da mão direita do violão, a execução correta dos ritmos né, a batida de samba, de bossa nova é diferente né”.*

*“Pelo que eu tenho percebido, saber as batidas dos ritmos brasileiros e os outros básicos”.*

6) Facilidade em alterar o andamento dos acompanhamentos rítmicos

*“Saber lidar com levadas em andamentos diferentes e estilos diferentes”.*

7) Boa técnica instrumental

*“É importante conhecer o instrumento no sentido técnico né, conhecer posição de acordes, conhecer a escala do instrumento, o braço do instrumento, assim quanto mais o musicoterapeuta puder dominar o instrumento, vai permitir mais possibilidades de trabalho”.*

8) Conhecimento de repertório

*“Conhecer um repertório no instrumento”.*

9) Leitura de partitura e cifras

*“É importante ter pelo menos uma noção de leitura de partitura, de escrita e de percepção musical”.*

*“Saber ler uma cifra de música popular”.*

Mediante as categorias estabelecidas, os alunos estagiários em Musicoterapia evidenciam referenciais para o ensino de violão de acordo com suas necessidades frente às exigências do seu campo. Segundo Freire (1996), “é preciso que os educandos vão se transformando em reais sujeitos da construção do saber e da reconstrução do ensinado, ao lado do professor, igualmente sujeito do processo” (p. 26). Para isso, é importante que as vozes e os saberes dos alunos estejam presentes nos currículos de música.

Nesse sentido, Grossi (2000) menciona que as vozes e os saberes dos estudantes estão ausentes nos currículos de música, pois os professores acreditam que são os únicos responsáveis por definir a melhor metodologia de trabalho, os conteúdos, bem como a sequência em que estes devem ser desenvolvidos. E ressalta: “fazemos isso por acreditarmos que sabemos como ‘torná-los musicais’, ‘prepará-los’ ou ‘torná-los competentes’ para lidar com a música” (p. 4).

Portanto, cabe ao educador musical (professor de violão) refletir sobre a sua prática e decidir qual caminho seguir, pois o exercício da docência nunca é estático e

permanente; “é sempre processo, é mudança, e movimento, é arte; são novas caras, novas experiências, novo contexto, novo tempo, novo lugar, novas informações, novos sentimentos, novas interações” (CUNHA, 2004, p. 530).

Para a 3ª questão “**Quais as dificuldades que você tem enfrentado no *setting* musicoterápico utilizando o violão como instrumento terapêutico?**”; foram estabelecidas as seguintes categorias:

1) Percepção auditiva para acompanhamento harmônico

*“Eu tenho dificuldade que é de pegar facilmente a tonalidade do paciente porque primeiro, acho que é uma questão de percepção mesmo que eu tenho que melhorar né. Porque em geral, os pacientes cantam desafinados e você tem que fazer um esforço de compreender qual é a intenção melódica que eles estão querendo fazer”.*

*“Minha formação foi de um estudo de violão mais clássico e que é reproduzir a partitura né, tem a partitura na frente, por ler e reproduzir acabei não desenvolvendo muito essa percepção de escuta de cadência, de acompanhamento que é mais comum nas canções populares e que é o que a gente mais se depara no setting”.*

2) Agilidade para achar a tonalidade

*“Saber tirar a tonalidade do paciente, até que eu consigo, mas não com rapidez”.*

3) Dificuldade em improvisação

*“Uma dificuldade que eu sinto seria a improvisação imediata ali dentro daquele contexto do atendimento. Na verdade acaba que a gente deveria ter isso antes, mas a gente entra na faculdade com esse conhecimento e ele vai aos poucos se perdendo pela falta de prática, tanto que quando a gente chega no estágio a gente tem que voltar tudo e sem tempo pra estudar”.*

4) Conhecimento de novas possibilidades no instrumento

*“O que eu vejo que pode abrir um pouco mais o meu leque de possibilidades é ter mais liberdade de usar ele de forma não convencional”.*

5) Acompanhamentos rítmicos

*“a questão de acompanhamento rítmico”.*

*“É fazer esse acompanhamento rítmico”.*

Segundo as categorias formadas, as dificuldades levantadas pelos graduandos em Musicoterapia evidenciam sugestões de conteúdos de acordo com as exigências que o campo da Musicoterapia exerce sobre o uso do violão. E como foi mencionado, campo e *habitus* funcionam como instrumentos de tradução; dessa maneira, fazendo uso desses conceitos, o professor de violão poderá ir ao encontro das necessidades dos alunos.

Quando o conteúdo de uma matéria vai ao encontro da realidade do aluno, ele se mostra mais aberto e motivado para estudar, pois sabe que tais conteúdos serão imprescindíveis para sua atuação profissional. Mas para que isso se realize, é necessário que o docente repense o seu papel no Ensino Superior perante o currículo e, além disso, esteja atento à realidade de seus próprios alunos (MASETTO, 2003). Todavia, é fundamental que o professor seja um pesquisador que questione o seu pensamento, sua prática, que possua uma postura reflexiva, tome decisões e crie respostas mais adequadas às situações concretas da sala de aula (GRILLO, 2000).

Desse modo, tendo por base as categorias formadas a partir das dificuldades e habilidades quanto ao uso do violão na visão dos alunos estagiários em Musicoterapia, o professor deve considerar os seguintes pontos:

<b>Dificuldades</b>	<b>Habilidades</b>
Percepção auditiva para o acompanhamento harmônico	Percepção auditiva
Agilidade para achar a tonalidade	Conhecimento de harmonia
Dificuldade em improvisação	Desenvoltura para improvisação / Conhecimento de acordes e escalas
Conhecimento de novas possibilidades no instrumento	-
Acompanhamentos rítmicos	Diversidade de acompanhamentos rítmicos / Facilidade em alterar o andamento dos acompanhamentos rítmicos
-	Boa técnica instrumental
-	Desenvoltura em transposição
-	Conhecimento de repertório
-	Leitura de partitura e cifra

Relacionadas à 4ª questão “**Como você vê o seu estudo de violão hoje? Como você se percebe estudando violão?**”, estabeleceram-se as seguintes categorias:

1) Distanciamento da realidade do musicoterapeuta

*“Eu acho que ele não é voltado pra a realidade do musicoterapeuta assim, os profissionais não conhecem a área porque as aulas não foram direcionadas para a prática musicoterapêutica. Eu achei os professores muito envolvidos na questão da música erudita, eles são fechados pra improvisação, pra transposição. [...] Acredito que por uma falta do conhecimento do professor em saber o quê que é realmente o uso do violão pro musicoterapeuta fica deficiente essa parte do ensino dele. Ele tem muita coisa pra passar e nós temos muita coisa pra aprender, mas de uma forma direcionada onde às vezes ele não faz não é por maldade ou alguma coisa assim, achar que a gente tem que ler uma partitura no violão, saber alguma peça e tudo, mas realmente por uma falta de conhecimento do quê que é a prática do musicoterapeuta o ensino de violão ficou prejudicado”.*

*“Eu não descarto o que a gente aprende hoje, a questão de repertório clássico, ler partitura, eu acho importante. O que eu acho é que os professores não têm esclarecimento, noção mesmo do quê que é a Musicoterapia. [...] seria essencial eles terem oportunidade de observar sessões de musicoterapia porque às vezes só de você falar não dá pra eles terem uma noção né, e pra eles perceberem realmente que a gente quase não usa aquele repertório que é cobrado”.*

2) Falta de tempo para o estudo do violão

*“Hoje eu não estudo como eu deveria estudar em virtude também do tempo né, então hoje estou fazendo monografia, essas coisas, então não tem como dedicar muito tempo”.*

*“Acho que é uma questão meio conturbada pra gente até por causa da questão da prática ou tempo de prática mesmo pra você poder praticar, poder desenvolver, eu acho que a questão de tempo pra gente fica muito escassa pelo fato de ser um curso integral então essa é uma dificuldade que a gente enfrenta na disciplina”.*

*“Eu só pego o violão na aula mesmo pra passar. Eu acho que quando eu formar eu vou ter um tempo assim pra por em prática o que eu aprendi, essa é minha realidade agora”.*

Quanto à categoria: *distanciamento da realidade do musicoterapeuta* pode-se afirmar que o distanciamento do ensino de violão deve-se ao pouco conhecimento dos professores sobre o campo da Musicoterapia. Consequentemente, a formação violonística para os graduandos em Musicoterapia fica limitada.

Segundo Freire (1996), “como professor preciso me mover com clareza na minha prática. Preciso conhecer as diferentes dimensões que caracterizam a essência da prática, o que me pode tornar mais seguro no meu próprio desempenho” (p. 68). Portanto, ensinar exige consciência do inacabado. O docente, ciente da sua inconclusão, estará num permanente movimento de busca e, devido a essa busca, estará preparado e atualizado para as transformações e reformulações que a docência superior exige na contemporaneidade (*op. cit.*).

Dessa forma, entende-se que o professor de música, independente da sua disciplina, precisa se mover com clareza na sua prática, pois inúmeras atividades profissionais musicais têm surgido nos últimos tempos, e principalmente, diferentes tipos de “musicalidade” que cada uma dessas profissões exige (SCHROEDER, 2006). Desse modo, a formação artístico-musical dos discentes deve envolver um novo perfil de profissional que transcenda a mera habilidade técnica, exigindo um desenvolvimento amplo e contínuo que responda às exigências do novo cenário cultural e mercadológico (SEKEFF, 1997).

Sendo assim, se o docente desconhece as especificidades do mercado de trabalho dos seus alunos, ou seja, o seu *habitus*, como capacitá-los para as devidas competências que toda profissão exige? É nesse sentido que o docente ciente da sua inconclusão, incerteza, insegurança, estará num permanente movimento de busca, pois é primordial que sua prática docente tenha por objetivo desenvolver uma formação crítico-reflexiva e não automatizada, pois a formação para a docência no ensino superior não pode contrariar a unidade teoria-prática (VASCONCELLOS e AMORIM, 2007).

De acordo com Barbeitas (2002, p. 77), “a concentração excessiva numa única forma de expressão e num determinado repertório, ignorando outras tantas possibilidades de constituição da linguagem musical” são consequências do modelo conservatorial, portanto, percebe-se nas entrelinhas das falas dos alunos entrevistados que o modelo de ensino conservatorial influencia o ensino musical. Observe-se:



*“eu achei os professores muito envolvidos na questão da música erudita, eles são fechados pra improvisação, pra transposição [...] ele não faz não é por maldade ou alguma coisa assim, achar que a gente tem que ler uma partitura no violão, saber alguma coisa assim”.*

*“eu não descarto o que a gente aprende hoje, a questão de repertório clássico, ler partitura, eu acho importante [...] a gente quase não usa aquele repertório que é cobrado”.*

Segundo Freire (2001), percebe-se a presença do modelo conservatorial na base dos currículos dos cursos Superiores de Música que, habitualmente, têm se centrado na cultura “tradicional” européia, principalmente dos séculos XVIII e XIX, em cujos modelos são apoiadas as técnicas, conteúdos e concepções. Dentre os fundamentos desse modelo, destacam-se: divisão do currículo em duas seções – teoria musical e prática instrumental, ensino do conhecimento musical erudito acumulado e ênfase a prática instrumental virtuosística (VIEIRA, 2001).

A representação de “conservatório” musical, de acordo com Barbeitas (2002), remete à ideia de uma instituição voltada predominantemente para o culto dos valores passados e conclui que esse desgastado modelo conservatorial já não cabe, há muito tempo, nos cursos superiores de música em todo o país. Para Freire (1992), não se pretende negar o papel, que também cabe à Universidade, que é o de conservação e preservação de cultura. Por isso, ela relata:

certamente nada teríamos a ganhar enterrando as obras artísticas de outras épocas, pois isso também seria negar ao aluno o acesso ao conjunto das conquistas armazenadas pelo homem em sua trajetória histórica. Mas ocorre que essa trajetória não parou em tempos anteriores ao nosso; ela continua, em sua dinâmica incessante, que é inerente à condição do homem como ser criador. Não se trata, pois, de negar o valor artístico das obras musicais dos períodos barroco, clássico ou romântico, ou de quaisquer outros, ou pretender excluí-las da vivência musical dos cursos de graduação. Trata-se, antes, de não imobilizar a história da música, mas de preservar seu contínuo movimento, de dar conta das tendências conflitantes que carrega em seu bojo (FREIRE, 1992, p. 168).

Desse modo, um dos problemas para os cursos de Música, em geral, é a imposição do modelo conservatorial. Essa prática conservatorial está presente quando o professor se fecha na sua visão de mundo e desconhece outras possibilidades, em especial, o perfil (*habitus*) para o qual se forma. Sendo assim, quando se fala de uma prática autoritária, refere-se à atitude e não à pessoa do professor, isto é, não se quer colocar num

mesmo denominador comum uma determinada prática adquirida com a natureza pessoal do professor. Porém, é preciso ressaltar que a simples prática pedagógica sem o devido questionamento acaba por reproduzir os modelos vigentes e hegemônicos, no caso da música, o de natureza conservatorial.

Quanto à segunda categoria estabelecida: *falta de tempo para o estudo do violão*, pode-se dizer que essa é uma realidade que os alunos deverão administrar, pois, por abranger três grandes áreas: científica, musical e sensibilização<sup>21</sup>, a estrutura do curso de Musicoterapia torna-se pesada. Assim sendo, entende-se que estudar um instrumento cujos conteúdos estão distantes da realidade do campo e, associado à falta de tempo, torna-se ainda mais desmotivante, para os alunos, a aprendizagem do violão e, conseqüentemente, uma formação ineficiente.

Para a 5ª questão **“O que você sentiu ou sente falta na sua aprendizagem de violão durante o curso de Musicoterapia?”**; foram estabelecidas as seguintes categorias:

1) Trabalho de improvisação

*“Acho que o improviso faltou bastante né, pra você ter uma maior liberdade com o violão. Eu acho que se você conseguir improvisar bem no violão, você trabalha o seu ouvido melhor né, você trabalha sua criatividade melhor e conseqüentemente isso vai ter resultados dentro da atuação”.*

2) Abrangência de repertório

*“Na questão de didática acho que a gente poderia explorar um pouco mais a questão do repertório né, essa questão de explorar repertório regional, repertório popular mesmo porque é o que tá mais evidente assim no setting, pois nós trabalhamos com essa questão do ISO dos pacientes”.*

*“Vejo um pouco distante da realidade do setting musicoterápico porque o violão na academia ainda tá muito pro erudito, pra técnica. Eu acho que a formação deveria ser mais voltada pro popular, sabe, porque é o que gente mais utiliza no setting”.*

3) Novas possibilidades não convencionais no violão

*“Usar o violão de formas não-convencionais também, que eu acho interessante né, trabalhar coisas diferentes no violão”.*

---

<sup>21</sup> Vide p. 30-1 deste trabalho.

## 4) Trabalho de Transposição

*“Eu senti falta de trabalhar transposição”.*

## 5) Percepção para acompanhamento harmônico

*“Senti falta de um estudo de harmonia básica aplicada ao violão”.*

*“Eu acho que é essa questão de percepção, colocar uma música e o aluno saber escutar aquilo e saber tocar aquilo né”.*

*“Sinto falta de aplicar mais o estudo dessa parte mesmo de treinar o acompanhamento, acho que basicamente dá pra resumir que o que a gente mais precisa é isso, é esse acompanhamento”.*

## 6) Variedades de acompanhamentos rítmicos

*“Senti falta de batidas para o violão”.*

De acordo com as categorias expostas, observa-se que os conteúdos que fizeram falta no aprendizado do violão, de certa forma, foram os mesmos evidenciados nas categorias *dificuldades* e *habilidades*, ressaltadas anteriormente pelos alunos e profissionais musicoterapeutas. Por isso, cruzando esses dados, é possível fazer um levantamento das necessidades desse campo quanto ao uso do violão segundo o seu *habitus*.

VISÃO PANORÂMICA PARA O ENSINO DE VIOLÃO		
Dificuldades	Habilidades	Conteúdos não trabalhados
Percepção auditiva para o acompanhamento harmônico	Percepção auditiva	Percepção para o acompanhamento harmônico
Agilidade para achar a tonalidade		
Conhecimento de campo harmônico	Conhecimento de harmonia	
Repertório abrangente e atualizado	Conhecimento de repertório	Abrangência de repertório
Dificuldades técnicas	Boa técnica instrumental	-
Diversidade de acompanhamentos rítmicos	Percepção rítmica e diversidade de acompanhamentos rítmicos	Variedade de acompanhamentos rítmicos
Dificuldade em improvisação	Desenvoltura em improvisação	Trabalho de improvisação
	Conhecimento de acordes e escalas	

VISÃO PANORÂMICA PARA O ENSINO DE VIOLÃO		
Dificuldades	Habilidades	Conteúdos não trabalhados
-	Desenvoltura para transposição	Trabalho de transposição
-	Ser afinado	-
-	Leitura de partitura e cifra	-
-	Facilidade em alterar o andamento dos acompanhamentos rítmicos	-
Conhecimento de novas possibilidades no instrumento	-	Novas possibilidades não convencionais no violão

Para a 6ª e última questão aos alunos, **“Que noções teóricas da área musicoterápica você considera essencial que um educador musical conheça para atuar com os graduandos de Musicoterapia?”**; obtiveram-se as seguintes categorias:

#### 1) Conhecimento de Identidade Sonora (ISO)

*“Essa questão do ISO eu acho que é fundamental para o professor de violão saber. Porque o que acontece não depende só do gosto, das preferências musicais do acadêmico de música, que as vezes tem um gosto mais refinado vamos dizer assim né. Agora se entender o propósito dessa questão do ISO, da identidade sonora dos pacientes, cada paciente tem a sua identidade [...], se ele entender isso aí acho que já é fundamental né, ele vai entender que tem que trabalhar com diversas áreas né, então você vai trabalhar com todos os tipos. Então vai chegar aquele paciente que gosta de uma música erudita, assim como vai chegar o paciente que gosta do sertanejo”.*

*“Um pouco do que o Benzon fala sobre a identidade sonora, o ISO né. O professor de violão deve conhecer um pouco porque a gente trabalha com base nisso, do que o paciente traz pra gente. O importante pra gente é o que o paciente traz, o que ele tem de identificação com determinadas músicas né, e como utilizar o violão com essas músicas de forma a atender a necessidade daquele paciente”.*

#### 2) Conhecimento da prática musicoterápica

*“Ele precisa saber principalmente a prática dos estagiários, pois ele tem que saber que tem um pessoal que atende tanto dentro de um hospital, de uma enfermaria, quanto dentro de um hospital psiquiátrico ou dentro de uma escola, ou então são vários campos, é uma diversidade muito grande. Então nós vamos trabalhar a música com a realidade do paciente, nós vamos cantar, tocar, nós vamos estabelecer a música junto com a história e aquilo que o paciente tem pra trazer”.*

*“Eu acho importante ele ter acesso a alguns materiais de atendimento é, estudo de caso sejam escritos ou áudio visual, conhecer as produções sonoras de um setting porque não se tem muita ideia de como que é essa música que acontece no setting né, e talvez participar de algumas vivências musicoterapêuticas”.*  
*“Acho que o professor tem que ter claro o que é a Musicoterapia para ele direcionar o ensino dele dentro do básico que vai se ensinar, o quê que ele tem que dar ênfase, que tipo de performance tem que se exigir do aluno, dentro do mínimo fazer o melhor”.*

### 3) Conhecimento das experiências (técnicas) musicais

*“As quatro técnicas básicas que a gente vê são importantes pra gente saber utilizar o instrumento de acordo com essas técnicas”.*  
*“Eu acho que o educador musical precisa conhecer as experiências musicais de recriação e improvisação que já ajudariam”.*

Segundo as categorias formadas, os alunos estagiários sugerem noções teóricas do campo musicoterápico que poderão contribuir para a visão do educador musical sobre o ensino de violão. É importante o conhecimento dessas noções, pois o *habitus* é a mediação universalizante que faz com que as práticas sem razão explícita e sem intenção significativa de um agente singular sejam “sensatas”, “razoáveis” e objetivamente orquestradas (BOURDIEU, 1994, p. 73).

Desse modo, apresentar-se-á um quadro ilustrativo contendo: dificuldades e habilidades quanto ao uso do violão, conteúdos não trabalhados e noções teóricas da área musicoterápica, elencadas pelos profissionais e alunos estagiários. Ressalta-se que os dados desse quadro devem ser vistos associados uns aos outros e não fragmentados; mediante essa afirmativa, o mesmo refere-se ao ensino de violão.

VISÃO PANORÂMICA PARA O ENSINO DE VIOLÃO			
Dificuldades	Habilidades	Conteúdos não trabalhados	Noções Teóricas
Percepção auditiva para o acompanhamento harmônico	Percepção auditiva	Percepção para o acompanhamento harmônico	Conhecimento da Prática musicoterápica
Agilidade para achar a tonalidade			
Conhecimento de campo harmônico	Conhecimento de harmonia		
Repertório abrangente e atualizado	Conhecimento de repertório	Abrangência de repertório	
Dificuldades técnicas	Boa técnica instrumental	-	Conhecimento das Experiências musicais
Diversidade de acompanhamentos rítmicos	Percepção rítmica e diversidade de acompanhamentos rítmicos	Variedade de acompanhamentos rítmicos	Ampliação do conceito de Música
Dificuldade em improvisação	Desenvoltura em improvisação	Trabalho de improvisação	
	Conhecimento de acordes e escalas		
-	Desenvoltura para transposição	Trabalho de transposição	Identidade sonora (ISO)
-	Ser afinado	-	
-	Leitura de partitura e cifra	-	
-	Facilidade em alterar o andamento dos acompanhamentos rítmicos	-	Outros
Conhecimento de novas possibilidades no instrumento	-	Novas possibilidades não convencionais no violão	

### **2.7.3. Categorias estabelecidas com base nas respostas às questões apresentadas nas entrevistas estruturadas a professores de violão que lecionam e/ou lecionaram para alunos do curso de Musicoterapia da EMAC-UFG**

Relacionadas à 1ª questão “**Quais habilidades você percebe que faltam aos alunos do curso de Musicoterapia?**”, surgiu a seguinte categoria:

#### 1) Falta de vivência musical com o instrumento

*“Quando eles entram no curso, muitos deles não têm experiência com o instrumento violão, então eles têm uma certa dificuldade porque o curso de Musicoterapia é muito pesado, muitas matérias teóricas e isso pesa um pouco, então eles não têm uma prática constante do instrumento. [...] Então o que falta nos alunos da Musicoterapia? Falta a vivência musical com o instrumento, não digo todos, mas 70% dos alunos. Precisam tocar mais, vivenciar mais a questão harmônica, a questão do ouvido né, de poder acompanhar até mesmo melodias simples e harmonias mais fáceis, então eles têm essa dificuldade”.*

Esse trabalho abre espaço para o pensamento e a visão dos professores atuantes na formação violonística do musicoterapeuta, pois ao lado dos alunos, eles fazem parte do processo de construção do saber e da reconstrução do ensinado (FREIRE, 1996).

Sendo assim, de acordo com a categoria estabelecida, a habilidade que falta aos alunos de Musicoterapia é a falta de vivência musical com o violão. Desse modo, esse é um ponto que os alunos precisam refletir e tomar decisão, pois como foi dito, e reafirmado pelo professor, a grade curricular dos alunos é pesada, mas mesmo assim, se o objetivo do graduando musicoterapeuta é tocar esse instrumento com segurança no *setting* terapêutico, ele precisará buscar essa vivência musical no instrumento. Para isso, não basta o estudo em sala de aula, mas um estudo que se estenda no seu dia a dia.

Relacionada à primeira questão, “*quais habilidades você percebe que faltam aos alunos do curso de Musicoterapia?*”, notou-se que a resposta de um dos professores a essa questão não evidenciou as habilidades que faltam aos alunos e, por essa razão, não foi possível a formação de uma categoria. Porém, a resposta dada retrata um problema que interfere no trabalho do professor quanto ao ensino do violão e, conseqüentemente, no andamento das aulas. Sendo assim, será exposta a sua fala:

*“Bom, os alunos com que eu tenho trabalhado eles chegam na maioria tocando música popular, tocando alguns acordes e algumas músicas, algo bem simples. Alguns outros têm que cumprir a disciplina de violão embora não sejam violonistas, tocam piano, por exemplo, e mesmo assim precisam cumprir a disciplina violão dada em quatro semestres. Então, as turmas que chegam na Musicoterapia são sempre muito heterogêneas, que é um problema para o professor trabalhar. Em relação as essas especificidades das turmas, alguns tocam já com bastante propriedade até, outros não sabem nem princípios básicos do violão. Então tem esse problema, tem que lidar com isso”.*

No teste de aptidão do curso de Bacharelado em Musicoterapia da Escola de Música e Artes Cênicas da Universidade Federal de Goiás (EMAC-UFG), por exemplo, o candidato, por ocasião do processo seletivo, precisa tocar algum instrumento para a banca perceber o nível musical do mesmo. Pode-se tocar qualquer instrumento, não havendo obrigatoriedade quanto à utilização de um instrumento específico. Portanto, quando os alunos iniciam o estudo de violão no curso de Musicoterapia, o professor depara-se com alunos que tocam violão, como também, com alunos que tocam teclado, piano, violino, flauta, bateria. Assim sendo, no decorrer do curso, muitos irão aprender o violão pela primeira vez, acarretando uma heterogeneidade muito grande entre a turma.

Na EMAC-UFG, por exemplo, o ensino de violão oferecido para o curso de Musicoterapia é dado em grupo e não individualmente e, por esse motivo, a heterogeneidade entre os alunos retarda o andamento das aulas. Nesse aspecto, os alunos iniciantes não conseguem acompanhar o ritmo dessas aulas, e devido à grade curricular do curso ser extensa, eles ficam sem tempo para uma maior vivência musical no instrumento. Considerando esse relato, pode-se dizer que a falta de vivência musical no instrumento e a heterogeneidade dos alunos musicoterapeutas poderá dificultar o aprendizado do instrumento, bem como a atuação pedagógica do professor.

Relacionadas à 2ª questão **“Quais habilidades você considera importantes para os alunos do curso de Musicoterapia obter?”**; foram estabelecidas as seguintes categorias:

1) Conhecimento técnico do instrumento

*“Tocar essas melodias com uma técnica apurada, não virtuosística, mas que saiba utilizar o violão da melhor forma no setting terapêutico com relação ao ritmo, a harmonia e até mesmo a melodia”.*



*“Eu considero que os alunos têm que ter um domínio do instrumento, eles têm que saber aquilo que eles estão fazendo porque nem todos os pacientes vão encarar aquilo como objeto de aproximação, alguns vão querer algo mais, muito provavelmente vão querer saber, vão se interessar por aquilo e o musicoterapeuta tem que estar preparado para isso”.*

*“Inicialmente seria ter o domínio relativo do instrumento para aprender efeitos que chamam atenção do paciente, isso principalmente em se tratando de várias faixas etárias”.*

## 2) Visão abrangente de repertório musical

*“Outra coisa é a questão do repertório que muitas vezes eu vejo os alunos reclamando o repertório de música clássica porque eles querem trabalhar essencialmente com a música popular, o que eu discordo porque eles têm que ter uma visão muito abrangente da coisa e não só a música popular, o que é muito útil pra eles é claro, mais útil que a música clássica, mas não é só isso que eles vão usar com certeza. Eles precisam conhecer música clássica porque ela também dá uma base, te dá muito mais propriedade no instrumento, tu vai ter mais delicadeza, um conhecimento mais profundo no instrumento. Na minha opinião, a música clássica permite um início mais acessível, mais fácil”.*

*“O repertório é de fundamental importância porque nós não podemos levar os mesmos efeitos do violão, as mesmas músicas para ambientes diferentes. Então nós sabemos que tocar pra criança exige uma seleção que seja bastante criteriosa, cuidadosa; nós podemos incluir músicas de roda, cirandas, acalantos, enfim ou às vezes alguma música que esteja na mídia. Na Musicoterapia, não é só aprender o violão como comumente se estuda nos outros cursos, é mais, tem que estudar o básico do violão que são a harmonia funcional, ter um excelente conhecimento de repertório popular e também ser um erudito porque muitas vezes nós devemos tocar uma música mais séria para mudar alguma coisa que a gente percebe no ambiente. A música é muito sagrada porque é uma linguagem universal que nós não podemos separar os gêneros quando se trata de terapia, nós sim devemos olhar os pacientes, o local que estamos tocando pra ver o que é melhor, o que chega diretamente no coração, na mente, na alma do paciente sem discriminação, sem essa grande separação de música popular, música erudita, isso nós vamos escolher na hora. [...] Então esse musicoterapeuta ele tem que dominar bem o gênero popular e clássico, mas saber a dose certa e a quantidade certa”.*

## 3) Percepção auditiva para acompanhamento de canções

*“Eu acho principalmente a questão auditiva, de se reconhecer uma melodia e saber acompanhar essa melodia. Uma melodia simples, pois no setting ele vai precisar muito dessa experiência auditiva”.*

## 4) Conhecimento de harmonia

*“Saber questão de tonalidades, centros tonais no violão, re-harmonização”.*

##### 5) Habilidade para improvisar, cantar e explorar o potencial do instrumento

*“Eu cito, por exemplo, como qualidades principais de que o musicoterapeuta deve aprender são efeitos como o tarol, a improvisação, os gêneros mais alegres né, como a marcha, a marchinha, o côco. [...] eu acho que a gente pode contribuir através do violão popular acessíveis as faixas etárias e depois basicamente aprender a cantar”.*

Mediante as categorias estabelecidas, observa-se que os professores preocupam-se com o domínio técnico dos alunos quanto ao uso do violão, pois sabem que, por meio desse domínio, os alunos não teriam dificuldades de explorar os recursos que o violão oferece. Nesse sentido, a tradição da escola violonística “clássica”, por exemplo, tem mostrado excelentes resultados para aquisição de uma boa técnica.

Entretanto, a questão a se enfatizar é que os alunos da área de Musicoterapia, na sua maioria, não compreendem os benefícios de se estudar o repertório erudito. Pode-se dizer que o fato do professor não correlacionar e justificar o repertório utilizado, ou seja, os benefícios do estudo da música erudita para a realidade do campo da Musicoterapia, os alunos normalmente adquirem uma certa rejeição a esse repertório. A explicação para tal comportamento passa pelo fato de o repertório popular ser muito utilizado no *setting* terapêutico, induzindo os alunos a acreditar que é suficiente se dedicar a este tipo de repertório. De outra maneira, os professores evidenciam uma visão abrangente de repertório musical.

Cabe ressaltar que a pergunta: *“quais habilidades você considera importante para os alunos do curso de Musicoterapia obter?”*, de certa forma foi aplicada para os três sujeitos dessa pesquisa, ou seja, profissionais, alunos e professores. Com base nas respostas dos sujeitos, percebe-se que os professores evidenciaram as mesmas habilidades:

<b>Alunos</b>	<b>Profissionais</b>	<b>Professores</b>
Percepção auditiva	Percepção auditiva	Percepção auditiva para o acompanhamento de canções
Conhecimento de harmonia	Conhecimento de harmonia	Conhecimento de harmonia
Leitura de partitura e cifra	Leitura de partitura e cifra	-
Conhecimento de acordes e escalas	Ser afinado	Habilidade para cantar
Desenvoltura em transposição	Desenvoltura para transposição	-
Boa técnica instrumental	Boa técnica instrumental	Conhecimento técnico do instrumento
Diversidade de acompanhamentos rítmicos	Percepção rítmica e diversidade de acompanhamentos rítmicos	-
Facilidade em alterar o andamento dos acompanhamentos rítmicos	-	-
Conhecimento de repertório	-	Visão abrangente de repertório musical
Desenvoltura para improvisação	-	Habilidade para improvisar

Nesse quadro, percebe-se que os professores de violão conhecem as habilidades que precisam ser trabalhadas com seus alunos, pois todas elas se identificaram com as respostas dos alunos e profissionais musicoterapeutas. Sendo assim, por que os alunos relataram que o ensino de violão está distante da realidade da área de Musicoterapia, que as aulas não foram direcionadas para a prática musicoterapêutica?

Pode-se dizer que a resposta mais provável a essa pergunta seria o desconhecimento por parte dos professores quanto ao campo da Musicoterapia. Ou seja, os professores conhecem o que precisa ser dado, mas *não conhecem* como essas habilidades são realmente trabalhadas no *setting* terapêutico. Por exemplo: o professor sabe que o aluno precisa improvisar, e, por isso, ensina uma infinidade de escalas, uma vez que, na prática, duas ou três escalas, por exemplo, já serviriam para os alunos. Quanto à visão abrangente de repertório musical, o professor sabe que o aluno precisa tocar várias músicas, inclusive gêneros e estilos variados; contudo, ele não sabe que, pelo fato de a Musicoterapia trabalhar com o conceito de ISO, por exemplo, o volume dessas músicas aumenta estrondosamente,

acrescido da necessidade de se conhecer mais acordes, mais acompanhamentos rítmicos e outros.

Os exemplos poderiam se estender, porém, há que ser dito que o ensino de violão não pode vir desassociado do conhecimento do *habitus* do musicoterapeuta, porque o *habitus* funciona a cada momento como uma matriz de percepções, de apreciações e de ações (PETERS, 2009). Assim sendo, os campos caracterizam-se pela elaboração de uma linguagem própria para falar de seus componentes. O aspecto mais evidente é a criação de termos ou a sua redefinição para nomear, classificar e avaliar seus agentes e seus produtos (GRILLO, 2005).

Para tanto, pode-se afirmar que o conhecimento do campo do musicoterapeuta enriquecerá o ensino de violão, ou qualquer outro instrumento, ou disciplina, uma vez que irá propiciar: a) novos conteúdos a serem trabalhados; b) re-significações e ampliações de conceitos musicais; c) contextualização do ensino; d) dinâmicas de grupo; e) novas possibilidades quanto ao uso não convencional do violão; f) conteúdos a serem mais ou menos enfatizados; g) maior interesse dos alunos no aprendizado do instrumento; h) melhor desenvolvimento para a autonomia dos alunos; e outros.

Para a 3ª questão “**Como você vê o ensino de violão hoje?**”; estabeleceram-se as seguintes categorias:

1) Em constante mudança

*“Nós estamos em constante mudança tentando adaptar ao máximo o ensino de violão na Musicoterapia porque nós vimos que precisamos trabalhar do zero com esses alunos pra organização do material. Nós estamos de acordo que o violão seja ensinado durante os 4 anos do curso de Musicoterapia para que nesse tempo eles tenham uma vivência com o violão”.*

2) Deve ser abrangente

*“Acho que o aluno tanto tem que estudar música erudita quanto música popular...”*

3) Enriquecido

*“Com os novos professores, nova didática, novos conhecimentos também aplicados para a formação desses alunos hoje, é lógico que ele está enriquecido, mas de um modo geral não há diferença porque sempre foi de alto*

*nível desde da sua implantação com os melhores programas e com os melhores professores”.*

De acordo com as categorias estabelecidas, percebe-se que os professores de violão da EMAC-UFG estão cientes das dificuldades e desafios quanto à formação violonística para o graduando em Musicoterapia e, por essa razão, eles têm buscado meios para atender às necessidades dessa área.

Embora os dados dessa categoria refiram-se ao contexto da Escola de Música e Artes Cênicas da Universidade Federal de Goiás, o gesto dos professores dessa escola, ao procurarem meios para adaptar o ensino do violão, demonstram que o ensino desse instrumento deve ser flexível e o conhecimento trabalhado em rede, como ressaltou o professor: *“adaptar ao máximo o ensino de violão”*. Segundo Moraes (1997), o conhecimento em rede pressupõe flexibilidade, plasticidade, interatividade, adaptabilidade, cooperação, parceria, apoio mútuo e auto-organização. Representa que todo conhecimento está em processo de construção e reconstrução mediante relações interativas e dialógicas entre aluno, professor e ambiente de aprendizagem.

Assim sendo, o ensino de violão, nessa nova visão, estará sempre em processo de negociação e renegociação entre alunos, professores, realidades e instâncias administrativas, como também, aberto ao imprevisto, ao inesperado, ao criativo e ao novo (*op. cit.*).

Pode-se dizer ainda que o ensino de violão para o Bacharelado em Musicoterapia na EMAC-UFG tem se enriquecido e que importantes mudanças vêm acontecendo. Mas há que se ressaltar a necessidade de pesquisas que contemplem um conhecimento em rede frente aos desafios do ensino de violão na formação do Musicoterapeuta.

Em relação à 4ª e última questão aos educadores musicais, **“Quais especificidades você percebe como diferenciais para o ensino de violão no curso de Musicoterapia?”**, obtiveram-se as seguintes categorias:

1) Conhecer a realidade da Musicoterapia para contextualizar o ensino do violão

*“O professor precisa se inteirar do que é o curso de Musicoterapia, como esse aluno irá utilizar esse violão no setting terapêutico. Ele precisa saber porque senão ele vai querer passar só teoria ou só a parte prática, mas não vai saber o contexto de como este instrumento é utilizado ali no setting, de como o aluno utiliza lá no estágio, então essa é uma especificidade que precisa ser levada em conta pra que você não faça um trabalho totalmente diferenciado do que realmente é na prática do musicoterapeuta”.*

*“Uma outra questão a se falar é que só a ementa não direciona o professor e isso depende muito da turma”.*

*“A minha opinião a esses aspectos é o seguinte, realmente quando a gente ensina violão para alunos de Musicoterapia, a gente tem que saber que não está preparando um mesmo programa, um mesmo material para um aluno que vai dar concerto e para o aluno que vai para o magistério; nós vamos preparar um músico diferente dos dois citados”.*

2) Ampliar a forma de tocar o violão, considerando-se também o não convencional

*“Uma outra coisa seria conhecer outras possibilidades do violão, não só como acordes e acompanhamento, mas o que mais o violão oferece de possibilidades sonoras. Pode-se explorar a questão da improvisação, não improvisação como a gente tem na música popular tão complexa né, mas algo mais simples como lidar com elementos básicos da música como ritmos, notas percutidas e sem alturas definidas”.*

*“Além dele ser um instrumento de acompanhamento, ele também serve, por exemplo, como instrumento de percussão né, de uma maneira mais lúdica e não só como acompanhamento. O musicoterapeuta utiliza o violão não só como um acompanhador ali de melodias, mas como instrumento no seu todo. O próprio objeto violão é muito importante, as partes do violão, porque no setting terapêutico ele trabalha dessa maneira lúdica, não só com o auditivo, mas também com o visual né, com a questão do toque, do pegar, sentir o instrumento e utilizando esse instrumento de várias maneiras”.*

3) Dar ênfase ao repertório popular

*“Então a diferença que eu acho que logo nas primeiras aulas esse aluno tem que ser voltado, na minha opinião, primeiramente voltado para o violão popular, a diferença está aí. Ele deve ter o máximo do popular e o mínimo do violão solo. Por quê? Porque é difícil a pessoa às vezes tocar o solo em determinado ambiente, no hospital, no leito do paciente né, então esse aluno uma das coisas que eu acho que ele tem que aprender é cantar, conhecer música popular, ter um bom repertório acessível a cada público que ele toca, conhecer os principais ritmos, antes de qualquer coisa, [...] O musicoterapeuta,*

*é lógico, tem que ser solista, pois muitas vezes depara por situações inusitadas. Ele tem que ser um músico completo, ele tem que dominar vários gêneros e um domínio excelente do instrumento e outra coisa, o professor precisa cobrar dos alunos estudo sério desse aprendizado”.*

Considerando as categorias estabelecidas, pode-se dizer que a formação violonística do musicoterapeuta precisa ser diferenciada, assim como a do concertista e a do educador musical. Isto, pelo fato desses profissionais estarem inseridos em campos diferentes, e como foi ressaltado anteriormente, cada campo possui o seu próprio *habitus*; o instrumento em questão terá diferentes modos de percepção, apreciação e utilização. Há que se ressaltar: as ações, os comportamentos, as escolhas ou aspirações individuais (*quanto ao uso do violão*) não derivam de cálculos ou planejamentos, são, antes, produtos da relação entre um *habitus* e as pressões e estímulos de um campo (SETTON, 2002).

Por esse prisma, com o conhecimento do *habitus* da Musicoterapia e, associado ao *habitus* da Educação Musical, o educador musical (professor de violão) numa ação interdisciplinar, proporcionará uma formação violonística eficiente para os alunos de Musicoterapia.

## **2.8. Observação participante**

Neste tópico, apresentar-se-ão os registros descritivos dos quatro acompanhamentos realizados por meio da observação participante<sup>22</sup> e, em seguida, reflexões para o ensino de violão na formação do Musicoterapeuta.

Embora não exista a possibilidade de descrever todas as nuances de um atendimento terapêutico por meio de um relatório, o objetivo dessas observações foi em conhecer um pouco do trabalho do musicoterapeuta e, paralelamente, observar a utilização do violão no campo da Musicoterapia.

---

<sup>22</sup> Vide p. 64-5 deste trabalho.

**(1º Acompanhamento)** – *Local: Instituto Pestalozzi “Renascença”. Paciente do sexo masculino, autista de 14 anos.*

**1º Sessão** – 28/10/2009

Os estagiários musicoterapeutas dividiram-se nas funções de terapeuta e co-terapeuta e cada um tinha o seu papel durante a sessão. A sessão teve início com o acolhimento do paciente e, em seguida, foi convidado a sentar nas cadeiras no centro da sala. O paciente entrou falando palavras incompreensíveis e posicionou-se não nas cadeiras, mas sentado ao chão, de frente para o espelho, no fim da sala.

Logo após, o paciente, agitado, observou-se no espelho, começando a gritar e dar altas gargalhadas. Novamente o terapeuta convidou-o para sentar-se na cadeira, mas ele ignorou e continuou falando em frente ao espelho.

Minutos depois, o paciente começou a cantar o refrão da música “Coração Espinhado” do cantor Leonardo, de modo bem afinado. Atento ao canto, o terapeuta pegou o violão e acompanhou a canção, no tom e tempo do paciente, sem o auxílio de cifras grafadas. No decorrer do canto, o paciente foi se acalmando, parou de gritar e começou a cantar outra canção, “Eu Juro” da dupla Leandro e Leonardo e o terapeuta fez o acompanhamento no violão, no tom e tempo do paciente.

Em seguida, o paciente levantou-se do chão e sentou-se nas cadeiras onde havia sido planejado. O violão foi oferecido ao paciente e ele o experimentou e os musicoterapeutas estagiários iniciaram a canção “Todas Coisas do Mundo” do cantor Leonardo, de modo que o paciente interagisse com eles. Feito isso, o paciente não quis interagir, deixou o instrumento, saiu da sua cadeira e dirigiu-se novamente para o espelho<sup>23</sup>.

Instantes depois, o paciente iniciou a canção “Coração Espinhado”, o terapeuta fez o acompanhamento e, depois, convidou-o para sentar-se novamente na cadeira. O paciente aceitou o convite e ambos continuaram o canto. Durante o canto, o paciente parava de cantar e o terapeuta parava o acompanhamento por alguns instantes e logo, o paciente

---

<sup>23</sup> Ressalte-se que a canção trazida pelos musicoterapeutas fazia parte da identidade sonora do paciente. Em sessões anteriores, os musicoterapeutas relataram que ele cantara muito essa canção, mas como foi visto, a interação não foi realizada.



continuava do ponto que havia parado, acompanhado pelo terapeuta. De repente, a corda do violão arrebenta e, enquanto o terapeuta fazia o reparo, o paciente observava atentamente aquela cena. O tempo da sessão foi finalizado.

## **2º Sessão – 04/11/2009**

No início da sessão, o paciente chegou calmo, sentou-se na cadeira e foi proposto que ele tocasse o violão. O paciente concordou, pegou o violão, começou a tocar as cordas e cantou a canção “Coração Espinhado”, depois “Eu Juro” e, em seguida “Todas as Coisas do Mundo”, ou seja, as mesmas canções da sessão anterior.

Após esse início foi proposto que o paciente trocasse de instrumento e apresentaram-lhe um metalofone. Enquanto o paciente explorava o instrumento, os musicoterapeutas estagiários cantavam a canção “Todas as Coisas do Mundo”, mas o paciente perdeu o interesse rapidamente pelo metalofone e, por isso, ofereceram-lhe um tamborim e o paciente também demonstrou desinteresse.

Sem sucesso nas tentativas, o terapeuta voltou para o violão, acompanhou a canção “Todas as Coisas do Mundo” e, finalmente, o paciente demonstrou atenção e interação com a canção. A música foi acompanhada no tom e tempo do paciente, sem o auxílio de cifras e, em alguns momentos, o paciente parava a canção e o terapeuta também; segundos depois, o paciente reiniciava o canto e o terapeuta repetia a mesma dinâmica. Foi interessante observar que o olhar do terapeuta sempre esteve voltado para o paciente e não para o instrumento além do que, deve ser ressaltada a excelente percepção rítmica e harmônica desse musicoterapeuta.

Buscando quebrar a rotina das ações do paciente, o terapeuta parou de tocar o violão, propositalmente, para gerar algo novo. Não satisfeito, o paciente pegou a mão do terapeuta, movimentou-a nas cordas do violão e pediu-lhe que tocasse, mas ele não tocou. A cada tentativa negada, o paciente foi se irritando e o terapeuta foi oferecendo outros instrumentos como a panderola, chocalho, mas o paciente não quis nenhum, porque ele queria que o terapeuta tocasse o violão. Finalmente, o terapeuta tocou o violão e, logo em seguida, finalizou-se a sessão.

### 3º Sessão – 11/11/2009

O paciente entrou na sala e foi em direção do violão, pegou-o, sentou-se na cadeira situada no centro da sala e começou a explorá-lo. Minutos depois, o entregou para que o terapeuta tocasse, mas este não o pegou no primeiro instante, somente quando percebeu a irritação e alteração do paciente.

O terapeuta propôs algo novo. Fez a harmonia com a mão esquerda e com a outra pegou a mão do paciente de modo que ele tocasse o ritmo enquanto cantavam as canções do ISO desse paciente. No início o paciente participou desta ação, mas não prosseguiu, e insistiu que o terapeuta tocasse sozinho.

Buscando quebrar o padrão que o paciente sempre trazia, o terapeuta pegou o violão, mas não cantou; ele apenas ficou em silêncio olhando para o paciente. Minutos depois, o terapeuta ofereceu instrumentos de percussão ao paciente, mas ele não quis e, por isso, levantou e foi em direção à janela, pois não queria participar já que os sons não o atraíam.

Depois de alguns minutos de frente para a janela o paciente jogou suas sandálias para fora e o ritmo da sessão foi quebrado. Contornada a situação, o terapeuta tocou a canção “Coração Espinhado”, mas não conseguiu chamar a atenção do paciente, simplesmente, ele não interagiu.

De repente o paciente canta “*estou feliz agora depois que tudo acabou, meus parabéns agora*”, os musicoterapeutas ficaram surpresos, pois o paciente nunca havia cantado esta música. Tendo o violão nas mãos, o terapeuta buscou rapidamente a tonalidade e conseguiu acompanhar a canção que se chama: “Ainda Queima a Esperança” da cantora Diana<sup>24</sup>.

Terminada a sessão, os musicoterapeutas relataram que o objetivo foi quebrar os padrões de repetição e, no caso desse paciente, as mesmas canções e a escolha do mesmo instrumento.

---

<sup>24</sup> No fim da sessão foi perguntado se o musicoterapeuta conhecia esta canção e, segundo o terapeuta, ele não conhecia.

**(2º Acompanhamento)** – *Local: Laboratório de Musicoterapia da EMAC-UFG. Paciente do sexo masculino, 19 anos e possui deficiência mental leve.*

**1º Sessão** – 04/11/2009

Nesta sessão houve a atuação de um estagiário musicoterapeuta e a sessão iniciou-se com uma canção de acolhimento, composta pelo mesmo, cujo nome do paciente fazia parte da letra da canção. O acompanhamento da canção foi realizado pelo musicoterapeuta ao violão e o paciente com o tambor. Ambos estavam sentados de frente uma para o outro e o paciente mostrava-se bem interessado em cantar e tocar.

A canção possuía a seguinte sequência harmônica: 4/4 | C | Am | Dm | G7 | (I – vi – ii – V7) e, após ser finalizada, o musicoterapeuta utilizou a estrutura harmônica como “chão” (referência/base) para uma improvisação livre. A improvisação consistiu inicialmente em um jogo de dinâmicas, só que o musicoterapeuta não pedia verbalmente para tocar *piano* ou *forte*, o diálogo realizava-se por meio do fazer musical. Dessa forma, após alguns instantes, o paciente percebeu a intenção do musicoterapeuta respondendo-lhe. Durante esse processo, observou-se a alegria do paciente ao tocar e improvisar e, paralelamente, o olhar fixo do musicoterapeuta sobre o paciente.

Após alguns minutos, o musicoterapeuta iniciou a canção “O sapo não lava o pé”. O acompanhamento da canção foi realizado no estilo *country*, em andamentos variados em que o paciente acompanhava a canção com o tambor. A batida do tambor, muitas vezes, esteve fora da pulsação estipulada pelo musicoterapeuta, mas não houve nenhuma correção verbal, ou deixou-se de fazer a música por causa do descompasso.

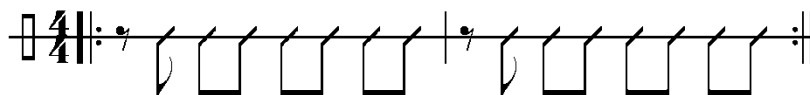
A interação entre terapeuta e paciente foi crescendo e, ao término da canção o musicoterapeuta partiu para uma improvisação de dinâmicas (*forte/piano*). Nesse caso, percebeu-se que, quando o vínculo terapêutico é estabelecido, a comunicação entre paciente e musicoterapeuta é rápida e as produções musicais no *setting* fluem.

Minutos depois, o musicoterapeuta propôs uma improvisação com a letra da canção “O sapo não lava o pé”. Nesse momento, o comando foi feito verbalmente e o jogo consistiu em trocar as diferentes vogais da canção e cantar apenas com as vogais na

seguinte sequência: a – e – i – o – u, por exemplo: “*a sapa na lava a pá...*”, finalizado a canção, iniciava-se com a próxima vogal “*e sepe ne leve pé...*” e assim por diante.

Durante esse jogo musical, o musicoterapeuta aproveitou a mudança de vogal para alterar o andamento, como também as dinâmicas e timbres no violão. Percebeu-se como a criatividade enriquecida revelava novas possibilidades para a improvisação e, conseqüentemente, para a interação entre terapeuta e paciente.

Ao término das cinco vogais, o musicoterapeuta partiu para uma improvisação cujo motivo rítmico foi:



O paciente parou o tambor, observou e improvisou a sua maneira. Depois de alguns minutos, o musicoterapeuta propôs um jogo de alturas de notas:



Do seu modo, o paciente observou e improvisou. Ressalta-se que não existiu certo ou errado no fazer musical do paciente, o importante foi trazer o paciente para uma produção musical.

Todas as músicas acompanhadas com o violão foram realizadas sem a leitura de cifras e o musicoterapeuta demonstrou segurança e criatividade ao utilizar o violão de forma convencional e não convencional.

**2º Sessão – 11/11/2009**

A sessão foi iniciada com a apresentação de novos instrumentos de percussão tais como: carrilhão, xilofone e um tambor. O paciente escolheu o xilofone e o musicoterapeuta estagiário com o violão iniciou o canto de acolhimento tal qual o da sessão anterior.

No decorrer da canção, o paciente foi estimulado a trocar de instrumento. Depois de ter passado pelos três instrumentos, o musicoterapeuta perguntou quais desses ele preferia. Tendo escolhido o xilofone, o musicoterapeuta iniciou uma sequência harmônica numa levada de *rock*, 4/4 | C | Am | F | G7 | (I – vi – IV – V7) e o paciente iniciou sua improvisação no xilofone que estava preparado com notas naturais.

Minutos depois, o paciente interessou-se por fazer glissandos ascendentes e descendentes sentindo prazer nisso. O musicoterapeuta, estimulado pelos glissandos, imitou o efeito colocando a palma da mão esquerda nas primeiras casas do violão e deslocando-a para a boca do instrumento. Pelo fato do efeito não ter sido preciso e ágil o musicoterapeuta pegou uma baqueta e fez o efeito na velocidade desejada. O resultado da interação foi interessante e riquíssimo, pois não houve base harmônica e nem melodia, apenas efeitos.

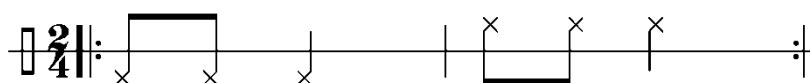
Finalizado essa improvisação, o musicoterapeuta improvisou o nome do paciente criando um motivo melódico no xilofone. Houve uma troca de olhares e sorrisos entre ambos. O musicoterapeuta voltou a utilizar o violão só que preparado, para isso, os recursos que estavam a sua volta foram colocados entre as cordas do instrumento, por exemplo, ele arrastava materiais metálicos nas cordas, enquanto o paciente improvisava no xilofone.

Minutos depois, o musicoterapeuta cantou a canção “Escravo de Jó” e, posteriormente, “Dó ré mi fá”, sendo que, ao término de cada música, iniciava uma improvisação como se fosse um jogo de pergunta e resposta. A sessão finalizou-se como uma canção de despedida, composta pelo musicoterapeuta, cuja letra continha o nome do paciente.

### 3º Sessão – 18/11/2009

A sessão iniciou-se com o musicoterapeuta tocando violão e o paciente tocando o tambor na canção de acolhida só que, lentamente, pois o paciente estava bem agitado.

Após essa canção, deu-se início a uma sequência de canções: “O sapo não lava o pé”, “Escravos de Jó” e “Dó, ré, mi, fá”. Observou-se que as canções infantis faziam parte do ISO deste paciente. Ao término da sequência de canções, o musicoterapeuta partiu para uma improvisação e realizou-se o seguinte padrão rítmico:



Finalizada esta etapa, o musicoterapeuta convidou o paciente para aproximar-se do *notebook* e colocou algumas músicas para que ele ouvisse e interagisse com o tambor. As músicas selecionadas foram: “Fotos” de Victor e Leo; “Nova York”, versão César Menotti e Fabiano e “Leilão”, também da dupla César Menotti e Fabiano. O paciente demonstrou conhecer bem as músicas e interagiu cantando e tocando o tambor. O andamento feito pelo paciente não correspondeu com as das canções, mas mesmo assim, não houve nenhuma interrupção e nem correção por parte do musicoterapeuta.

Minutos depois, o musicoterapeuta iniciou no violão a canção “Amigo Apaixonado” da dupla Victor e Leo e o paciente acompanhou no tambor. Observou-se que o gênero popular, divulgados nos meios midiáticos, foi bem aceito por esse paciente.

O musicoterapeuta apresentou um agogô que foi explorado pelo paciente. Enquanto o paciente tocava o agogô, o musicoterapeuta buscou imitar as duas notas desse instrumento nas cordas do violão. Minutos depois, experimentou fazer as duas notas do agogô percussivamente, batendo na lateral e fundo do violão de forma a obter-se o efeito grave e agudo. Assim finalizou-se a sessão.

**(3º Acompanhamento)** – *Local: Laboratório de Musicoterapia da Universidade Federal de Goiás. Paciente do sexo feminino, 16 anos e possui deficiência mental leve.*

**1º Sessão** – 27/10/2009

Nesta sessão houve a atuação de dois estagiários musicoterapeutas, um na função de terapeuta (no qual fazia as intervenções verbais para a paciente) e outro de co-terapeuta (auxiliava o terapeuta tocando o violão). A sessão iniciou com uma canção de acolhimento composta por um dos musicoterapeutas. O nome da paciente e de todos que estavam na sala fizeram parte da letra desta canção de modo que se criasse uma interação entre todos.

Batido Rock - 140 bpm  
(Os nomes são fictícios).

Oi (Ma-teus) co-mo vai vo-çê? se-ja bem-vin-do,

bom te ver! Eu sou o (Pe-dro), eu sou o (Car-los),

se - ja bem - vin - do, bom te ver!

Finalizada a canção de acolhimento, o terapeuta percebeu que a paciente havia trazido um livro (Aquarela Sertaneja<sup>25</sup>) e, desse modo, propôs que a paciente escolhesse canções que ela soubesse cantar. A paciente escolheu a canção “Asa Branca”, de Luíz Gonzaga. Todos cantaram e a paciente foi se envolvendo na canção.

Em seguida, outra canção foi escolhida, “Desculpe, mas eu vou chorar”, da dupla Leandro e Leonardo. A paciente começou a cantar, mas o co-terapeuta não encontrou o tom que a paciente havia tirado. A música foi reiniciada só que agora o terapeuta tentou tirar o tom, mas também não conseguiu.

A próxima canção foi “Índia” da dupla Cascatinha e Inhana. Nesta canção, o co-terapeuta conseguiu acompanhar no tom da paciente e, na sequência, utilizou-se a canção “Tocando em Frente” de Almir Sater. O co-terapeuta mostrou dificuldade para achar a tonalidade da paciente, mas prosseguiu mesmo assim. Finalizada a canção, o terapeuta perguntou à paciente o que ela havia compreendido a respeito da letra da canção, mas ela não soube responder.

Na próxima etapa, o terapeuta iniciou a canção “Atirei o pau no gato”, ambos cantaram e, ao término da mesma, ele inquiriu a paciente sobre o que ela compreendera a respeito da letra da canção. Pensativa, a paciente teve dificuldades para responder e, por esse motivo, o terapeuta e co-terapeuta cantaram lentamente a mesma canção para que a paciente observasse a letra e conseguisse falar sobre o que compreendera.

Tendo o tempo esgotado, o terapeuta pediu para que a paciente trouxesse um dominó para a próxima sessão e, em seguida, a sessão foi finalizada com um canto de despedida, também composta por um dos musicoterapeutas.

---

<sup>25</sup> Este livro contém diversas canções populares cifradas.



Estilo Canção - 100 bpm  
(Os nomes são fictícios).

É ho-ra de ir em - bo - ra é ho-ra de ir em - bo - ra a -  
 6 té se-ma-na que vem a - qui na mes-ma ho - ra.  
 10 Tchou! Tchou! (Ge-o - va - na), Tchou! Tchou! (Ge-o - va - na), a  
 14 té se ma na que vem, a - té se-ma-na que vem.

De acordo com o terapeuta, o objetivo desta sessão foi trabalhar a concentração e capacidade de reflexão da paciente sobre as letras das canções.

## 2º Sessão – 03/11/2009

A paciente trouxe o dominó e o livro de canções (Aquarela Sertaneja), mas não quis sentar-se no centro da sala e nem cantar a canção de acolhida. Após uma motivação realizada pelo terapeuta, a paciente resolveu sentar-se e participar como de costume.

Foi proposto que a paciente construísse um castelo com as peças do dominó e, enquanto ela construía, o co-terapeuta improvisava uma base harmônica no violão. Quando a paciente concluiu, como “premiação”, ela poderia escolher uma canção no livro que trouxera.

A canção escolhida foi “Bem-te-vi” de Paulinho Pedra Azul. Nesse caso, os musicoterapeutas conheciam apenas o refrão e, por esse motivo, cantaram apenas o refrão. A paciente demonstrou mais interesse em tocar o violão do que cantar e o seu semblante já não era mais o mesmo de quando chegara. Nessa sessão, observou-se a ajuda do violão como objeto intermediário para a criação do vínculo.

A sessão finalizou com a paciente tocando no violão a canção de despedida.

### **3º Sessão – 17/11/2009**

Foram colocados no centro da sala quatro instrumentos musicais: o violão, o bongô, um chocalho no formato de ovo e um metalofone. A sessão foi iniciada com a canção de abertura como de costume. Finalizado a canção, foi proposto que a paciente escolhesse um dos instrumentos para improvisar. O primeiro instrumento escolhido foi o violão e o restante foi distribuído entre o terapeuta e co-terapeuta.

Em seguida, o co-terapeuta iniciou uma improvisação rítmica com o auxílio do bongô e, terapeuta e paciente, com os seus respectivos instrumentos, respondiam à improvisação. Os musicoterapeutas exploravam as dinâmicas e interagiam com a paciente por meios desse jogo musical.

Depois de alguns minutos, terapeuta e co-terapeuta trocaram de instrumento para estimular a paciente a fazer o mesmo, mas ela não quis. Em seguida, os musicoterapeutas buscaram fazer o mesmo ritmo da paciente ao “bater” nas cordas. Ressalta-se que o fazer musical da paciente foi simples e não houve observação e/ou correção por parte dos musicoterapeutas em relação a esse aspecto. Foi com essa produção musical que os musicoterapeutas trabalharam no *setting* terapêutico.

Em um momento da improvisação, o terapeuta pegou um chocalho, em formato de ovo, e utilizou-o como uma espécie de baqueta sobre o metalofone, buscou-se uma experimentação de efeitos. Os três interagiam de modo a criar uma “massa sonora” com os seus respectivos instrumentos. A sessão concentrou-se numa improvisação livre em que todos tiveram a oportunidade de tocar todos os instrumentos e experimentá-los, conforme a interação do momento. O fechamento da sessão realizou-se com o canto de despedida.

**(4º Acompanhamento)** – *Local: Residência. Paciente normal do sexo feminino de aproximadamente 70 anos.*

### **Sessão Única** – 10/11/2009

Essa sessão se tornou especial pelo fato do atendimento musicoterápico ter sido realizado na residência da paciente. Nessa observação, os estagiários musicoterapeutas dividiram-se nas funções de terapeuta e co-terapeuta e o único instrumento utilizado foi o violão.

A sessão iniciou-se com uma recapitulação da sessão anterior que consistiu na elaboração de uma composição, a qual foi realizada pela paciente e, posteriormente, ofertada como presente à filha e neta da mesma.

A composição foi um termo utilizado para a compreensão da paciente, mas o que os estagiários realizaram foi a aplicação da técnica da recriação musical. Entre os desdobramentos desta técnica, utilizou-se a paródia musical e, sendo assim, a música escolhida foi a melodia “Saudade da Minha Terra” de Goiás e Belmonte, cuja letra consistiu na história de vida daquela paciente.

Nessa sessão, a paciente reclamou de dores e relatando que não havia dormido bem naquela noite. Por essa razão, ela conversava pouco, apresentando pouco volume na voz e demonstrando tristeza. Preocupados com o estado dela, terapeuta e co-terapeuta perguntaram se a paciente gostaria de dar prosseguimento ao atendimento, e ela respondeu que sim. Em seguida, os musicoterapeutas cantaram a música escolhida anteriormente, com a letra alterada. Essa atitude fez com que a paciente sentisse motivada a cantar juntamente com os estagiários.

Os sons externos da rua estiveram bem presentes durante o atendimento. Sons de carro, moto, pessoas andando na calçada, conversas na rua e, desse modo, os musicoterapeutas continuaram o trabalho e não dando atenção a esses sons, já que concentravam-se nas ações da paciente.

Pelo fato da paciente expor sua história de vida durante a sessão, os musicoterapeutas observaram que ela inibiu-se com a presença do pesquisador e, por essa razão, foi pedido que as outras duas observações previstas fossem interrompidas. O

pesquisador acolheu prontamente o pedido e, por esse motivo, este acompanhamento teve apenas uma observação, diferentemente das anteriores, com três observações.

### **2.8.1. Análise e Discussão dos dados coletados no decorrer dos atendimentos musicoterápicos**

De acordo com registro descritivo dos quatro acompanhamentos observados, pode-se dizer que foi possível conhecer um pouco do trabalho do musicoterapeuta e, paralelamente, perceber a utilização do violão no campo da Musicoterapia. Ressalta-se que o intuito das observações não foi em padronizar e/ou esquematizar o trabalho do musicoterapeuta quanto ao uso do violão, mas em perceber como o campo da Musicoterapia interfere na utilização desse instrumento.

Sendo assim, observou-se que ele foi usado para o acompanhamento das experiências musicais, especialmente, na recriação onde os pacientes traziam as suas músicas; na composição, onde os alunos-estagiários, nas funções de terapeuta e co-terapeuta, compunham canções para iniciar e/ou finalizar as sessões, por exemplo; e na improvisação musical, ao utilizarem o violão como suporte harmônico, melódico e rítmico.

Nas quatro observações realizadas, percebeu-se como o violão é um forte instrumento de representação popular, como também um forte instrumento integrador. Ou seja, o modo como alguns pacientes seguravam o instrumento sobre a perna, demonstrava que esse instrumento não era desconhecido e muito menos ameaçador. Assim sendo, houve casos em que paciente se irritava quando o terapeuta não o tocava, na escolha dos instrumentos, os pacientes privilegiavam primeiramente o violão, entre outros.

Quanto ao acompanhamento nas recriações nos diferentes *settings* terapêuticos, três pontos chamaram a atenção: primeiro, os acompanhamentos foram realizados no tom e no andamento dos pacientes e, na maioria dos casos, sem o auxílio de cifras grafadas; segundo, o olhar dos musicoterapeutas fixavam-se nos pacientes e não no instrumento; e terceiro, o repertório utilizado se diferenciava de acordo com cada paciente, ou seja, as músicas eram baseadas nos ISOS (diferentes) dos pacientes.

Foi interessante perceber a questão da ampliação do conceito de música e como essa ampliação se estendeu nas ações do musicoterapeutas, por exemplo: respeito à

musicalidade e estética musical do paciente, aceitação dos diferentes gêneros e estilos musicas; criatividade e liberdade ao se tocar o instrumento.

Em se tratando da improvisação musical e a utilização do violão como suporte, alguns pontos chamaram a atenção, entre eles: a) a improvisação não se restringia à utilização de escalas tonais, modais, pentatônicas, alteradas, diminutas e tantas outras como se percebe nos grupos de jazz, por exemplo, mas em improvisações de letras de canções, de variações de andamentos, de dinâmicas, efeitos, ou qualquer ferramenta que pudesse enriquecer a improvisação; b) a utilização do uso não convencional do instrumento como recurso para improvisação; c) a produção sonora dentro do *setting* nos momentos de improvisação; d) o emprego das canções como estrutura para as improvisações; e) as improvisações dos pacientes e, em especial, a criatividade dos mesmos; f) a fluência da improvisação entre paciente e terapeuta quando o vínculo terapêutico está estabelecido.

Embora não exista a possibilidade de descrever todas as nuances de um atendimento terapêutico e, paralelamente, o modo como o campo da Musicoterapia interfere na utilização do violão, de acordo com os dados obtidos por meio das entrevistas e observações, identificaram-se habilidades facilitadoras para a utilização do violão segundo o campo da Musicoterapia. Entre elas, destacam-se: a) conhecimento de harmonia: campo tonal e funções harmônicas; b) fluência em transposição musical; c) conhecimento abrangente de repertório musical, tendo em vista a diversidade da clientela quanto à faixa etária, ao gênero, ao grupo social, aos aspectos culturais e à identidade sonora; d) capacidade para “tirar músicas de ouvido”; e) ser criativo no instrumento, incluindo-se a capacidade de uso não convencional do instrumento; f) conhecimento de acompanhamentos rítmicos variados; g) capacidade de compreender a intenção musical do(s) cliente(s); h) capacidade de fazer variações no andamento da canção, de modo que se alcance o tempo mental do cliente; i) desinibição, desenvoltura e afinação no canto; j) habilidade em compor melodias simples; k) habilidade técnica para o domínio no instrumento; l) conhecimento de novas possibilidades no violão (afinações abertas, uso do violão preparado, por exemplo); m) conhecimento de acordes consonantes e dissonantes; n) desenvoltura para fazer improvisação musical; o) conhecimento das principais escalas; p) boa leitura de partitura e cifras.

Baseando-se nos dados acima e os já mencionados anteriormente, apresentar-se-á no quadro abaixo, de forma sintética, referenciais para o ensino de violão para acadêmicos em Musicoterapia. Entretanto, de acordo com o cruzamento dos dados observou-se que outros conteúdos são necessários à prática violonista do musicoterapeuta, ou seja, *conhecimentos musicais e outras necessidades*. Desse modo, o professor de violão, atuante na formação do musicoterapeuta, poderá evidenciar habilidades que não são necessariamente do ensino de violão, mas que contribuirá para o desempenho do musicoterapeuta no *setting* terapêutico.

REFERENCIAIS PARA O ENSINO DE VIOLÃO NA FORMAÇÃO DO MUSICOTERAPEUTA		
Conhecimentos Musicais	Habilidades Violonísticas	
Campo tonal Funções harmônicas Progressão harmônica Transposição	Realização de acompanhamento harmônico sem o auxílio de cifras	Conhecimento de acompanhamentos rítmicos variados;
	Realização de acompanhamento harmônico com auxílio de cifras e partituras	Conhecimento de acordes consonantes e dissonantes;
	Conhecimento abrangente de repertório musical	Leitura de cifras e partitura
<b>Outras Necessidades</b>	Facilidade para fazer variações no andamento da canção	Habilidade técnica e domínio no instrumento
Facilidade em compreender a intenção musical do paciente	Conhecimento de novas possibilidades no instrumento	Afinações abertas
Cantar afinado		Violão preparado
Facilidade para compor	Desenvoltura para improvisação	Conhecimento de Escalas maiores
Liberdade quanto ao uso não convencional		Conhecimento de Escalas menores
Desenvoltura para improvisação	Vivência musical no instrumento	
Ser criativo		

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Basta um excelente motivo musical, para que uma sinfonia, por exemplo, se desenvolva; a 5ª Sinfonia de Beethoven é um bom exemplo. Do latim *motivus*, que significa, ‘que move’ e, em seus desdobramentos, ‘que pode fazer mover’, ‘que causa ou determina alguma coisa’, nesse sentido, o *motivus* para a realização deste trabalho, “*Referenciais para o ensino de violão na formação do musicoterapeuta*” foi o não-saber, perante o desconhecido, ou seja, as dúvidas, incertezas, inconclusões intrínsecas à prática docente.

Segundo Freire (1996), o docente ciente da sua inconclusão, ou seja, do seu inacabamento, estará num permanente movimento de busca e, em decorrência disso, estará preparado para atualizar-se ante as transformações e reformulações que a docência superior exige na contemporaneidade.

Nesse sentido, deve-se ao não-saber sobre o campo da Musicoterapia, a necessidade de um aprimoramento do ensino do violão para que este ofereça ao aluno uma formação eficiente, capaz de enfrentar o não-saber do *setting* terapêutico. Mas para isso, ensinar exige e impõe “a ascese de aprender; ascese de constantemente assumir tanto a ignorância como o saber do que já se sabe” (LEÃO, 1977, p. 49).

Assim sendo, por meio dos conceitos de *campos de produção e habitus*, foi possível compreender que a utilização do violão se adéqua às exigências de cada campo. Portanto, o educador musical (professor de violão) que atua na formação do musicoterapeuta precisa de uma ação e visão interdisciplinar para compreensão do campo musicoterápico e, simultaneamente, para contextualização do ensino desse instrumento.

Entretanto, para obtenção dos dados, foi imprescindível executar uma tarefa que permeasse um conhecimento interrelacionado entre outras áreas do conhecimento, que não a específica da Educação Musical. Segundo Fazenda (1994), executar uma tarefa interdisciplinar implica uma visão ampla entre disciplinas afins e, para isso, a busca do conhecimento é uma das atitudes básicas a serem desenvolvidas em quem pretende empreender tal projeto. Por isso, interdisciplinaridade implica numa relação de reciprocidade, de mutualidade, “é uma atitude de abertura, não preconceituosa, em que todo conhecimento é igualmente importante” (FAZENDA, 1992, p. 8).

Uma questão delicada que esse trabalho trouxe foi a respeito do modelo de ensino conservatorial. Como foi observado, esse modelo constitui a base dos currículos dos cursos superiores em Música. Desse modo, através das entrevistas com os alunos-estagiários e pela insatisfação dos acadêmicos de Musicoterapia da EMAC-UFG, verificou-se que essa prática conservatorial está presente na medida em que o professor se fecha na sua visão de mundo e desconhece outras possibilidades, em especial, o perfil a se formar.

Partindo dessa afirmativa, há que ser ter uma atenção especial sobre o ensino conservatorial, ou seja, o conservantismo no ensino do instrumento, pois “essas concepções estão entranhadas em nossas vidas e adentram conosco em nossas práticas cotidianas, sem que muitas vezes, delas tenhamos consciência” (FERNANDES, 2001, p. 179). Hallam (*apud* Harder, 2008), chama-nos a atenção em relação ao conservadorismo na profissão de professor de instrumento, pois a maneira como os professores ensinam, tende a ser a mesma à qual foi usada pelos seus professores. Portanto, “isto tem direcionado a um inerente conservadorismo na profissão de professor de instrumento a qual tende a inibir inovações e barrar novas idéias” (p. 134-5).

Desse modo, essa pesquisa vem ao auxílio do educador musical (professor de violão atuante na formação do musicoterapeuta), para que se compreenda um pouco do campo da Musicoterapia e, que se evidenciem, segundo as exigências do *habitus* musicoterápico, caminhos para o ensino de violão para os graduandos e profissionais dessa área.

Assim, por mais que se tenha evidenciado referências para o ensino de violão, professores (educador musical), alunos e profissionais musicoterapeutas precisam estar abertos ao não-saber do *setting* musicoterápico, ou melhor, ao imprevisto, ao desconhecido. Não se quer com isto dizer que o que foi pesquisado e evidenciado perde seu crédito, mas que professor e alunos não devem se fechar a outras possibilidades quando o assunto é trabalhar com o ser humano e com a arte.

Os caminhos trilhados por duas pessoas quaisquer trabalhando juntas como cliente e terapeuta não podem ser completamente traçados de antemão, especialmente em um contexto musical. Todo tipo de coisa pode e deve acontecer quando cliente e terapeuta interagem através da música, e muitas delas não podem ser planejadas ou preditas de antemão. Alguma coisa inesperada, surpreendente, diferente, diferente ou nova costuma acontecer quando duas pessoas começam a conviver ou tentar novas



formas de estarem juntas e fazerem coisas de forma diferente (BRUSCIA, 2000, p. 27).

Nesse sentido, o caminho a ser dado para o ensino de violão na formação dos graduandos em Musicoterapia deve ir ao encontro de uma formação que permita um sujeito autônomo, capaz de utilizar seu instrumento de modo eficaz e solucionar as possíveis dificuldades oriundas de sua atuação profissional. Para isso, os ambientes de aprendizagem precisam desenvolver a autonomia dos alunos, como também dos professores, levando-os aprender a aprender (MORAES, 1997).

Contudo, a questão do ensino de violão para formação do aluno e, conseqüentemente, do profissional musicoterapeuta não se finalizou nesse trabalho, mas ao contrário, iniciaram-se o diálogo, as reflexões, sugestões, inovações, superações, porque o ensino é dinâmico, a sociedade é dinâmica, o ser humano e a arte são dinâmicos. Dessa forma, espera-se que novos estudos, novas abordagens sejam realizadas não apenas em relação ao violão, como também voltados a outros instrumentos tão importantes quanto o violão.

Assim sendo, finalizo o trabalho desses dois longos anos, mas profícuos, com uma citação que me inquietou, levando-me a reflexões e, conseqüentemente, a mudanças na minha prática docente as quais gostaria de compartilhar com o leitor. Ela foi à *introdução* e a *coda* desse trabalho:

*“De nada adianta o discurso competente se a ação pedagógica é impermeável a mudanças.”*

Edna Castro de Oliveira

## REFERÊNCIAS

ABADIA, Rosalina Gonçalves. **A regulamentação profissional do musicoterapeuta:** uma reflexão sobre os projetos de lei e o veto presidencial. Monografia apresentada ao curso de Bacharelado em Musicoterapia da Escola de Música e Artes Cênicas da Universidade Federal de Goiás. Goiânia, 2009.

BARBEITAS, Flávio Terrigno. Do Conservatório à Universidade: o novo currículo de graduação da Escola de Música da UFMG. **In: Revista da ABEM**, n.7, p.75-81, Setembro/2002. Porto Alegre: Associação Brasileira de Educação Musical.

BARANOW, Ana Leia V. **Musicoterapia:** uma visão geral. Rio de Janeiro: Enelivros, 1999.

BARCELLOS, Lia Rejane Mendes. **Cadernos de Musicoterapia – 1.** Rio de Janeiro: Enelivros, 1992.

\_\_\_\_\_. **Cadernos de Musicoterapia – 4.** Etapas do processo musicoterápico ou para uma metodologia de musicoterapia. Rio de Janeiro: Enelivros, 1999.

\_\_\_\_\_. **Musicoterapia:** Alguns Escritos. Rio de Janeiro: Enelivros, 2004. 142 p.

BENZON, Rolando O. **Manual de Musicoterapia** - Rio de Janeiro: Enelivros, 1985.

\_\_\_\_\_. **Teoria da Musicoterapia:** contribuição ao conhecimento do contexto não-verbal. Trad. Ana Sheila M. de Uricechea. São Paulo: Summus, 1988. 182p.

\_\_\_\_\_. **La Nueva Musicoterapia** – Buenos Aires: Lúmen, 1998.

BOGDAN, Roberto C. **Investigação Qualitativa em Educação.** (Tradutores: Maria João Alvarez, Sara Bahia dos Santos e Telmo Mourinho Baptista). Portugal: Porto Editora, LDA. 1994.

BRUSCIA, K. E. **Definindo Musicoterapia.** Trad. Mariza Velloso Fernandez Conde. 2ª ed. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.

BOURDIEU, Pierre. **Questões de Sociologia.** Tradução: Jeni Vaitsman. Rio de Janeiro, ed. Marco Zero. 1983.

\_\_\_\_\_. **Coisas ditas.** Tradução: Cássia R. da Silveira e Denise Moreno Pegorim. 1ª ed. São Paulo, ed. Brasiliense, 1990.

\_\_\_\_\_. **Sociologia.** Org. Renato Ortiz. 2ªed. São Paulo, ed. Ática, 1994.

\_\_\_\_\_. **O poder simbólico**. Tradução: Fernando Tomaz. 4ª ed. Rio de Janeiro; Bertrand Brasil, 2001. 322p.

CASTAGNA, Paulo. Introdução ao estudo da música (erudita) no Brasil. In: **Apostilas do Curso História da Música Brasileira**. Instituto de Artes da UNESP, 2004. Disponível em < [http://www.ia.unesp.br/docentes/castagna/hmb/HMB\\_2004\\_apostila01.pdf](http://www.ia.unesp.br/docentes/castagna/hmb/HMB_2004_apostila01.pdf) >. Acesso em: 15 jan. 2010.

CASTRO, Manuel Antônio. **A Universidade do porvir: reflexões**. Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: < <http://travessia poetica.blogspot.com/2007/10/universidade-do-porvir-reflexes-prof.html> > Acesso em: 27, jul. 2009.

CAZES, Henrique. **Choro: do quintal ao municipal** – São Paulo: Ed. 34, 1998.

CRUVINEL, Flavia Maria. **Educação Musical e Transformação Social** – uma experiência com ensino coletivo de cordas, Goiânia: Instituto Centro-Brasileiro de Cultura, 2005, 256 p.

CUNHA, Maria Isabel da. **Diferentes Olhares Sobre as Práticas Pedagógicas no Ensino Superior**: a docência e sua formação. Educação, Set. / Dez. ano XXVII, n.054, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – Porto Alegre, Brasil - p. 525-536, 2004.

CHAGAS, Marly, PEDRO, Rosa. **Musicoterapia**: desafios entre a modernidade e a contemporaneidade – como sofrem os híbridos e como se divertem. Rio de Janeiro: Mauad X: Bapera, 2008.

CRAVEIRO DE SÁ, Leomara. **Música em Musicoterapia**. Mesa – SBPC – Escola de Música e Artes Cênicas da Universidade Federal de Goiás. Goiânia, 2002.

\_\_\_\_\_. **Análise Musical Musicoterápica**. Escola de Música e Artes Cênicas da Universidade Federal de Goiás. Goiânia, 2000.

DEBALD, Blasius Silvano. **A docência no Ensino Superior numa perspectiva construtivista**. Anais do Seminário Nacional, Estado e Políticas Sociais no Brasil. Cascavel-PR, 2003.

DOMINGUES, José Luiz.- **O cotidiano da escola de 1º grau: o sonho e a realidade**, Goiânia: CEGRAF/UFG, São Paulo: EDUC- Ed. da PUCSP, 1988.

DUDEQUE, Norton. **História do Violão** – Curitiba: Ed. Da UFPR, 1994.

ESPERIDIÃO, Neide. Educação profissional: reflexões sobre o currículo e a prática pedagógica dos conservatórios. In: **Revista da ABEM**, Porto Alegre, V. 7, 69-74, set. 2002.

FAZENDA, Ivani C. Arantes. **Integração e interdisciplinaridade no ensino brasileiro: efetividade e ou ideologia.** São Paulo: Loyola, 1992.

\_\_\_\_\_. **Interdisciplinaridade: história, teoria e pesquisa.** 4. ed. Campinas, São Paulo: Papirus, 1994.

\_\_\_\_\_. A Aquisição de uma Formação Interdisciplinar de Professores. In: Fazenda, Ivani C. Arantes (org.): **Didática e interdisciplinaridade.** Campinas – São Paulo: Papirus, 1998. p. 11-20.

FERNANDES, Maria Barbosa Fernandes. Docência universitária e os desafios da formação pedagógica. In: **Revista Interface - Comunic, Saúde, Educ.** v.5, n.9, 2001.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, Vanda Lima Bellard. **Música e sociedade: uma perspectiva histórica e uma reflexão aplicada ao ensino de música.** Rio de Janeiro: Abem Série Teses 1, Tese de Doutorado, UFRJ, 1992, 212p.

\_\_\_\_\_. Currículos, apreciação musical e culturas brasileiras. In: **Revista da ABEM,** Porto Alegre, V. 6, 69-72, set. 2001.

\_\_\_\_\_. Ensino de Música na universidade brasileira. In: **X Encontro Anual da Anppon.** Goiânia: Anais da Anppon, 1997, p. 86-89.

GALIZIA, Fernando Stanzione; AZEVEDO, Maria Cristina de Carvalho Cascelli de; HENTSCHKE, Liane. Os professores universitários de música: um estudo sobre seus saberes docentes. In: **Revista da ABEM,** Porto Alegre, V. 19, 27-35, mar. 2008.

GONÇALVES, Maria Inês Diniz. O ensino de música nas universidades brasileiras: reflexões. In: **X Encontro Anual da Anppon.** Goiânia: Anais da Anppon, 1997, p. 207-212.

GREIF, Elza Lancman. **A aprendizagem musical no Bandão da Escola Portátil de Música.** *Colóquio de Pesquisa.* Programa de Pós-Graduação em Música. (PPGM) Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. (UNIRIO). Rio de Janeiro, outubro de 2006.

GRILLO, Marlene Corroero. O lugar da reflexão na construção do conhecimento, In: **Professor do ensino superior: identidade, docência e formação.** Marília Costa Morosini (Org.) Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, 2000. 80 p.

GRILLO, Sheila Vieira de Camargo. A Noção de Campo nas obras de Bourdieu e do Círculo de Bakhtin: suas implicações para a teorização dos gêneros do discurso. In: **Revista da ANPOLL**. São Paulo: v.19, p.151-184, 2005.

GROSSI, Cristina. Reflexões sobre atuação profissional e mercado de trabalho na perspectiva da formação do educador musical. In: **Revista da ABEM**, Porto Alegre, V. 8, 87-92, mar. 2003.

\_\_\_\_\_. **Currículo, cultura e universidade**. Revista Online do Centro de Artes (CEART) da UDESC, Maio de 2000.

HARDER, Rejane. **Algumas considerações a respeito do ensino de instrumento: Trajetória e realidade**. *Opus*, Goiânia, v. 14, n. I, p. 127-142, jun. 2008.

HARNONCOURT, Nikolaus. **O discurso dos sons: caminhos para uma nova compreensão musical**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.

JARDIM, Antonio. **Música: vigência do pensar poético**. Rio de Janeiro: 7Letras, 2005.

KENNEDY, Roy. Guitar Skills for Music Therapy Majors. **Music Therapy Today** (online) vol. IV, Issue 2. April/2003. Disponível em < <http://musictherapyworld.net> >. Acesso em: 26 jan. 2010.

KROUT, Robert E. The attraction of the guitar as an instrument of motivation, preference, and choice for use with clients in music therapy: A review of the literature. **The Arts in Psychotherapy**. Vol. 34, Issue 1 p. 36-52, 2007. Disponível em < [http://www.scirus.com/srsapp/search?p=0&dt=all&ds=bls&ds=sd&ds=mps&ds=cps&ds=cpp&sa=all&q=The+attraction+of+the+guitar+as+an+instrument+of+motivation%2C#result\\_s](http://www.scirus.com/srsapp/search?p=0&dt=all&ds=bls&ds=sd&ds=mps&ds=cps&ds=cpp&sa=all&q=The+attraction+of+the+guitar+as+an+instrument+of+motivation%2C#result_s) > Acesso em: 26 jan. 2010.

LEONIR, Yves. Didática e Interdisciplinaridade: uma complementaridade necessária e incontornável. In: Fazenda, Ivani C. Arantes (org.). : **Didática e interdisciplinaridade**. Campinas – SP: Papirus, 1998. p. 45-75.

LEÃO, Emmanuel Carneiro. **Aprendendo a pensar**, vol 1. Petrópolis: Vozes, 1977.

MALUSÁ, Silvana; MONTALVO, Márcia Rodrigues Soler. Saberes Contemporâneos e Docência Universitária. In: **Revista Educação e Filosofia** – 19 – nº. 37 – jan./jun. 2005, p. 253-273.

MARTINS, Joel. **Um enfoque fenomenológico do currículo: educação como poésis**. São Paulo: Cortez, 1992.

MASETTO, Marcos Tarciso. **Competência pedagógica do professor universitário**. São Paulo: Summus, 2003.

MINAYO, M.C. de S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 22ª ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.

MORAES, Maria Cândida. **O Paradigma Educacional Emergente**. 4ª ed. Campinas, SP: Papirus, 1997.

MORIN, Edgar. **A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento**, (Tradução Eloá Jacobina), 15ª ed, Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2008.

OLIVEIRA, Alda. Fundamentos da educação musical. In: **Fundamentos da Educação Musical** - 1993.

OLIVEIRA, Guilherme Saramago; CUNHA, Ana Maria. Breves considerações a respeito da fenomenologia e do método fenomenológico. In: **Cadernos da Fucamp**. Revista 7, vol. 7, Jan – Dez/2008.

PENNA, Maura. Ensino de Música: Para além das fronteiras do conservatório. In: **Da Camiseta ao Museu. O ensino das artes na democratização da cultura**. Coord. Yara Rosas Peregrino. Ed. Universitária / UFPB, 1995. Disponível em: < <http://www.cchla.ufpb.br/pesquisarte/publicacoes.html> > Acesso em: 15 jan. 2010.

PETERS, Gabriel. **Configurações e reconfigurações na teoria do *habitus*: um percurso**. XIV Congresso Brasileiro de Sociologia – Rio de Janeiro GT29: Teoria Sociológica – 28 a 31 de Julho de 2009.

PINTO, Henrique. **Violão Um Olhar Pedagógico** – São Paulo: Ricordi Brasileira S/A, 2005.

REY, Fernando L. G. **Pesquisa qualitativa em psicologia: caminhos e desafios**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2005.

RICCIARELLI, Alessandro. The Guitar In Palliative Music Therapy For Cancer Patients. **Music Therapy Today**. Vol. IV (2) April 2003. Disponível em: < <http://www.musictherapyworld.de/modules/mmmagazine/issues/20030403093019/20030403094320/Alessi.pdf> > Acesso em: 26 jan. 2010.

PRIMADEI, Adriano. The use of the guitar in clinical improvisation. In: **Music Therapy Today**. Vol. V (4), August, 2004.

SAMPAIO, Ana Cristina Parente; SAMPAIO, Renato Tocantins. **Apontamentos em Musicoterapia**. Vol. 1. São Paulo: Ed. Apontamentos, 2005.

SANTIAGO, Diana. **Processos da educação musical instrumental**. Anais III Encontro ABEM, p. 215-231. Salvador – Bahia, jun. 1994.

SCHROEDER, Silvia Cordeiro Nassif. O discurso sobre a música: reflexos na educação musical. **Claves** n. 2 – novembro, p. 60-75, 2006.

SEKEFF, Maria de Lourdes. A música na universidade brasileira do final de milênio. **In: X Encontro Anual da Anppon**. Goiânia: Anais da Anppon, 1997, p. 198-202.

SETTON, Maria da Graça Jacinto. A teoria do *habitus* em Pierre Bourdieu: uma leitura contemporânea. **In: Revista Brasileira de Educação**. Maio/Jun/Jul/Ago - nº 20 - 2002.

SILVA, Maria Goretti Herculano; SILVA, Marco Antônio; ALBUQUERQUE, Luiz Botelho. Educação e Música: desvelando o campo pedagógico-musical da UFC. *Opus*, Goiânia, v. 14, n. 2, p. 134-152, dez. 2008.

SKROCK, Everaldo. Violão preparado. **In: Anais do I Simpósio Acadêmico de Violão da Embap**, de 1 a 6 de outubro de 2007.

SOUZA, Jussamara. Caminhos para a construção de outra didática da música. In: SOUZA, Jussamara (org) **Música, Cotidiano e Educação**, Porto Alegre: Programa de Pós-Graduação em Música do Instituto de Artes da UFRGS, 2000, p.27-28 e p.176.

TABORDA, Márcia. O som do Brasil. **Revista de História da Biblioteca Nacional**. Ano 2, n. 24, p. 62-65, set. 2007.

TAUBKIN, Myriam. **Violões do Brasil**. Org. Myriam Taubkin. 2ª ed. São Paulo: Editora Senac São Paulo: Edições Sesc São Paulo, 2007.

TIBÚRCIO, Lucas Antunes. O Violão na Musicoterapia. **Anais do Encontro de Musicoterapia do Estado do Rio de Janeiro: VIII Encontro Nacional de Pesquisa em Musicoterapia e VIII Jornada Científica de Musicoterapia do Estado do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: cd-room, 24 a 27 de Setembro de 2008.

TURATO, Egberto Ribeiro. Introdução à Metodologia da Pesquisa Clínico-Qualitativa: Definição e Principais Características. In: **Revista Portuguesa de Psicossomática**, Sociedade Portuguesa de Psicossomática. Porto, Portugal, 2000, p. 93-108.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. Projeto Político Pedagógico. Curso de Musicoterapia – Bacharelado. Escola de Música e Artes Cênicas - Goiânia, 2008.

VASCONCELOS, Marilúcia Correia; AMORIM, Delza Cristina Guedes. **A docência no ensino superior**: uma reflexão sobre a relação pedagógica. I Encontro de Pesquisa em Ciências Humanas do Vale do São Francisco. FACAPE, nov. 2007.

VASCONCELLOS, Maria Drosila. Pierre Bourdieu: A Herança Sociológica. **In: Revista Educação & Sociedade**, ano XXIII, v.23 - n.78 – Abril/2002.

VIEIRA, Lia Braga. **A construção do professor de música**. Belém: Cejup, 2001.

## **ANEXOS**



**ANEXO I - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA  
CLIENTES E/OU PACIENTES MAIORES DE 18 ANOS**

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, de uma pesquisa. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir e no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento. Você deverá assinar duas vias, uma delas é sua e a outra do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado(a) de forma alguma. Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com o pesquisador responsável Levi Trindade Teixeira nos telefones: (62) 8159-0121 e (62) 3093-8758. Em caso de dúvidas sobre os seus direitos como participante nesta pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás pelo telefone 3521-1075 ou 3521-1076.

### INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA

**Título do Projeto:** O Ensino de Violão na Formação do Musicoterapeuta

**Pesquisador Responsável:** Levi Trindade Teixeira

**Telefones para contato** (inclusive ligações a cobrar): (62) 8159-0121 / (62) 3093-8758

O objetivo deste trabalho é contribuir para a formação instrumental do musicoterapeuta segundo a realidade da Musicoterapia, verificando quais conteúdos são essenciais para capacitar o musicoterapeuta a utilizar o violão no *setting* musicoterápico. O pesquisador observará a sessão musicoterápica realizado (a) pelo (a) estagiário (a) musicoterapeuta durante o seu atendimento terapêutico registrando os dados através de registro descritivo. O foco desta observação está na ação do (a) aluno (a) estagiário (a) ao utilizar o violão e não em você, ou seja, o pesquisador quer descobrir como é utilizado o violão numa sessão musicoterápica. A duração prevista das observações será no máximo de três visitas, (outubro / novembro de 2009). Os procedimentos desta pesquisa estão de acordo com os Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Não haverá riscos à sua saúde ou dignidade, nem desconforto ou constrangimento. Caso sinta um eventual desconforto com a presença passiva do observador, você poderá se manifestar e até mesmo não querer participar dessa pesquisa. Não haverá nenhum tipo de pagamento ou gratificação financeira pela sua participação na pesquisa e nem gastos financeiros vindos de sua parte. Esclareço que a sua participação é voluntária e que poderá se retirar da pesquisa a qualquer momento e não trará qualquer penalidade para você. A sua identidade, bem como de outros participantes serão mantidas em sigilo. Este material servirá, unicamente, para a realização de estudos, apresentações em eventos e publicações científicas. Ressalta-se que os registros ficarão de posse do pesquisador pelo período de 5 (cinco) anos, sendo, ao final deste período, incinerados. É dada a garantia de que os dados coletados serão utilizados para esta pesquisa e não serão armazenadas para estudos futuros.

---

**Levi Trindade Teixeira**  
Pesquisador Responsável

## CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

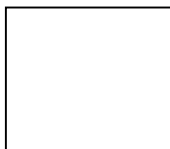
Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_,  
CPF \_\_\_\_\_, abaixo assinado, concordo em participar da pesquisa *O Ensino de Violão na Formação do Musicoterapeuta*, sob a responsabilidade do Levi Trindade Teixeira, como participante voluntário. Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo pesquisador Levi Trindade Teixeira sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade ou interrupção de meu tratamento, bem como a manutenção do sigilo quanto a minha identidade.

Local e data: \_\_\_\_\_

---

**Nome e assinatura do sujeito**

Assinatura Dactiloscópica:



Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecido sobre a pesquisa e aceite do sujeito em particular. Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

**ANEXO II - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA  
CLIENTES E/OU PACIENTES MENORES DE 18 ANOS**

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Solicito sua autorização para que o menor sob a sua responsabilidade participe como voluntário (a), em uma pesquisa. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir e no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento. Você deverá assinar duas vias, uma delas é sua e a outra do pesquisador responsável. Em caso de recusa seu (a) filho (a) não será penalizado (a) de forma alguma. Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com o pesquisador responsável Levi Trindade Teixeira nos telefones: (62) 8159-0121 e (62) 3093-8758. Em caso de dúvidas sobre os seus direitos como participante nesta pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás pelo telefone 3521-1075 ou 3521-1076.

### INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA

**Título do Projeto:** O Ensino de Violão na Formação do Musicoterapeuta

**Pesquisador Responsável:** Levi Trindade Teixeira

**Telefones para contato** (inclusive ligações a cobrar): (62) 8159-0121 / (62) 3093-8758

O objetivo deste trabalho é contribuir para a formação instrumental do musicoterapeuta segundo a realidade da Musicoterapia, verificando quais conteúdos são essenciais para capacitar o musicoterapeuta a utilizar o violão no *setting* musicoterápico. O pesquisador observará a sessão musicoterápica realizado (a) pelo (a) estagiário (a) musicoterapeuta durante o atendimento terapêutico do (a) seu (a) filho (a), registrando os dados através de registro descritivo. O foco desta observação está na ação do (a) aluno (a) estagiário (a) ao utilizar o violão e não no (a) seu (a) filho (a), ou seja, o pesquisador quer descobrir como é utilizado o violão numa sessão musicoterápica. A duração prevista das observações será no máximo de três visitas, (outubro / novembro de 2009). Os procedimentos desta pesquisa estão de acordo com os Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Não haverá riscos à saúde ou dignidade do (a) seu(a) filho(a), nem desconforto ou constrangimento. Caso seu filho (a), ou até mesmo você, sinta um eventual desconforto com a presença passiva do observador, ambos poderão se manifestar e até mesmo não querer participar dessa pesquisa. Não haverá nenhum tipo de pagamento ou gratificação financeira pela participação do (a) seu (a) filho (a) na pesquisa e nem gastos financeiros vindos de sua parte. Esclareço que a participação de (a) seu (a) filho (a) é voluntária e que poderá se retirar da pesquisa a qualquer momento e não trará qualquer penalidade para seu (a) filho (a). A identidade de (a) seu (a) filho (a), bem como de outros participantes serão mantidas em sigilo. Este material servirá, unicamente, para a realização de estudos, apresentações em eventos e publicações científicas. Ressalta-se que os registros ficarão de posse do pesquisador pelo período de 5 (cinco) anos, sendo, ao final deste período, incinerados. É dada a garantia de que os dados coletados serão utilizados para esta pesquisa e não serão armazenadas para estudos futuros.

---

**Levi Trindade Teixeira**  
Pesquisador Responsável

## CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_,  
CPF \_\_\_\_\_, abaixo assinado, autorizo meu (a) filho (a) em participar da pesquisa *O Ensino de Violão na Formação do Musicoterapeuta*, sob a responsabilidade do Levi Trindade Teixeira, como participante voluntário. Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo pesquisador Levi Trindade Teixeira sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes da participação de meu (a) filho (a). Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade ou interrupção de tratamento para meu (a) filho (a), bem como a manutenção do sigilo quanto a minha identidade e a do (a) meu (a) filho (a).

Local e data: \_\_\_\_\_

---

**Nome e assinatura do sujeito**

Assinatura Dactiloscópica:



Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecido sobre a pesquisa e aceite do sujeito em particular. Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

**ANEXO III - PROTOCOLO DE Nº 1132/69**  
**AUTORIZAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA**





**ANEXO IV - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA  
ALUNOS ESTAGIÁRIOS DO CURSO DE MUSICOTERAPIA NAS FUNÇÕES DE  
TERAPEUTA E CO-TERAPEUTA DA EMAC OBSERVADOS NOS CAMPOS DE  
ESTÁGIO**

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, de uma pesquisa. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir e no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento. Você deverá assinar duas vias, uma delas é sua e a outra do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado(a) de forma alguma. Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com o pesquisador responsável Levi Trindade Teixeira nos telefones: (62) 8159-0121 e (62) 3093-8758. Em caso de dúvidas sobre os seus direitos como participante nesta pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás pelo telefone 3521-1075 ou 3521-1076.

### INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA

**Título do Projeto:** O Ensino de Violão na Formação do Musicoterapeuta

**Pesquisador Responsável:** Levi Trindade Teixeira

**Telefones para contato** (inclusive ligações a cobrar): (62) 8159-0121 / (62) 3093-8758

O objetivo deste trabalho é contribuir para a formação instrumental do musicoterapeuta segundo a realidade da Musicoterapia, verificando quais conteúdos são essenciais para capacitar o musicoterapeuta a utilizar o violão no *setting* musicoterápico. O pesquisador observará a sessão musicoterápica realizado por você durante o atendimento musicoterapêutico, registrando os dados através de registro descritivo. O foco desta observação está em conhecer como se dá a utilização do violão em um atendimento musicoterápico. A duração prevista das observações será no máximo de três visitas, (outubro / novembro de 2009). No final da terceira visita, você será submetido a uma entrevista estruturada, que será gravada. Os procedimentos desta pesquisa estão de acordo com os Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Não haverá riscos à sua saúde ou dignidade, nem desconforto ou constrangimento. Caso sinta um eventual desconforto com a presença passiva do observador, você poderá se manifestar e até mesmo não querer participar dessa pesquisa. Não haverá nenhum tipo de pagamento ou gratificação financeira pela sua participação na pesquisa e nem gastos financeiros vindos de sua parte. Esclareço que a sua participação é voluntária e que poderá se retirar da pesquisa a qualquer momento e não trará qualquer penalidade para você. A sua identidade, bem como de outros participantes serão mantidas em sigilo. Estes materiais servirão, unicamente, para a realização de estudos, apresentações em eventos e publicações científicas. Ressalta-se que os registros ficarão de posse do pesquisador pelo período de 5 (cinco) anos, sendo, ao final deste período, incinerados. É dada a garantia de que os dados coletados serão utilizados para esta pesquisa e não serão armazenadas para estudos futuros.

---

**Levi Trindade Teixeira**  
Pesquisador Responsável

## CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_,  
CPF \_\_\_\_\_, abaixo assinado, concordo em participar da pesquisa *O Ensino de Violão na Formação do Musicoterapeuta*, sob a responsabilidade do Levi Trindade Teixeira, como participante voluntário. Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo pesquisador Levi Trindade Teixeira sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade ou interrupção do meu estágio, bem como a manutenção do sigilo quanto a minha identidade.

Local e data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Nome e assinatura do sujeito**

Assinatura Dactiloscópica:



Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecido sobre a pesquisa e aceite do sujeito em particular. Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

**ANEXO V - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA  
PROFISSIONAIS MUSICOTERAPEUTAS E ALUNOS ESTAGIÁRIOS (NÃO  
OBSERVADOS NOS CAMPOS DE ESTÁGIO), DO CURSO DE MUSICOTERAPIA  
DA EMAC E/OU DE OUTRAS UNIVERSIDADES**

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, de uma pesquisa. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir e no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento. Você deverá assinar duas vias, uma delas é sua e a outra do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado(a) de forma alguma. Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com o pesquisador responsável Levi Trindade Teixeira nos telefones: (62) 8159-0121 e (62) 3093-8758. Em caso de dúvidas sobre os seus direitos como participante nesta pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás pelo telefone 3521-1075 ou 3521-1076.

### INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA

**Título do Projeto:** O Ensino de Violão na Formação do Musicoterapeuta

**Pesquisador Responsável:** Levi Trindade Teixeira

**Telefones para contato** (inclusive ligações a cobrar): (62) 8159-0121 / (62) 3093-8758

O objetivo deste trabalho é contribuir para a formação instrumental do musicoterapeuta segundo a realidade da Musicoterapia, verificando quais conteúdos são essenciais para capacitar o musicoterapeuta a utilizar o violão no *setting* musicoterápico. Você está sendo convidado a participar de uma entrevista estruturada, que será gravada, cujo intuito é conhecer a área de musicoterapia e perceber como se dá a utilização do violão no *setting* musicoterápico através da sua prática. Os procedimentos desta pesquisa estão de acordo com os Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Não haverá riscos à sua saúde ou dignidade, nem desconforto ou constrangimento. Não haverá nenhum tipo de pagamento ou gratificação financeira pela sua participação na pesquisa e nem gastos financeiros vindos de sua parte. Esclareço que a sua participação é voluntária e que poderá se retirar da pesquisa a qualquer momento e não trará qualquer penalidade para você. A sua identidade, bem como de outros participantes serão mantidas em sigilo. Este material servirá, unicamente, para a realização de estudos, apresentações em eventos e publicações científicas. Ressalta-se que os registros ficarão de posse do pesquisador pelo período de 5 (cinco) anos, sendo, ao final deste período, incinerados. É dada a garantia de que os dados coletados serão utilizados para esta pesquisa e não serão armazenadas para estudos futuros.

---

**Levi Trindade Teixeira**  
Pesquisador Responsável

## CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_,  
CPF \_\_\_\_\_, abaixo assinado, concordo em participar da pesquisa *O Ensino de Violão na Formação do Musicoterapeuta*, sob a responsabilidade do Levi Trindade Teixeira, como participante voluntário. Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo pesquisador Levi Trindade Teixeira sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade ou interrupção dos meus estudos e/ou trabalho, bem como a manutenção do sigilo quanto a minha identidade.

Local e data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Nome e assinatura do sujeito**

Assinatura Dactiloscópica:



Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecido sobre a pesquisa e aceite do sujeito em particular. Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

**ANEXO VI - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA  
EDUCADORES MUSICAIS**

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, de uma pesquisa. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir e no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento. Você deverá assinar duas vias, uma delas é sua e a outra do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado(a) de forma alguma. Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com o pesquisador responsável Levi Trindade Teixeira nos telefones: (62) 8159-0121 e (62) 3093-8758. Em caso de dúvidas sobre os seus direitos como participante nesta pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás pelo telefone 3521-1075 ou 3521-1076.

### INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA

**Título do Projeto:** O Ensino de Violão na Formação do Musicoterapeuta

**Pesquisador Responsável:** Levi Trindade Teixeira

**Telefones para contato** (inclusive ligações a cobrar): (62) 8159-0121 / (62) 3093-8758

O objetivo deste trabalho é contribuir para a formação instrumental do musicoterapeuta segundo a realidade da Musicoterapia, verificando quais conteúdos são essenciais para capacitar o musicoterapeuta a utilizar o violão no *setting* musicoterápico. Você está sendo convidado a participar de uma entrevista estruturada, que será gravada, cujo intuito é verificar como a educação musical poderá contribuir para a formação violonística do musicoterapeuta segundo as especificidades da área musicoterápica. Os procedimentos desta pesquisa estão de acordo com os Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Não haverá riscos à sua saúde ou dignidade, nem desconforto ou constrangimento. Não haverá nenhum tipo de pagamento ou gratificação financeira pela sua participação na pesquisa e nem gastos financeiros vindos de sua parte. Esclareço que a sua participação é voluntária e que poderá se retirar da pesquisa a qualquer momento e não trará qualquer penalidade para você. A sua identidade, bem como de outros participantes serão mantidas em sigilo. Este material servirá, unicamente, para a realização de estudos, apresentações em eventos e publicações científicas. Ressalta-se que os registros ficarão de posse do pesquisador pelo período de 5 (cinco) anos, sendo, ao final deste período, incinerados. É dada a garantia de que os dados coletados serão utilizados para esta pesquisa e não serão armazenadas para estudos futuros.

---

**Levi Trindade Teixeira**  
Pesquisador Responsável



## CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_,  
CPF \_\_\_\_\_, abaixo assinado, concordo em participar da pesquisa *O Ensino de Violão na Formação do Musicoterapeuta*, sob a responsabilidade do Levi Trindade Teixeira, como participante voluntário. Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo pesquisador Levi Trindade Teixeira sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade para o meu serviço e/ou trabalho, bem como a manutenção do sigilo quanto a minha identidade.

Local e data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Nome e assinatura do sujeito**

Assinatura Dactiloscópica:



Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecido sobre a pesquisa e aceite do sujeito em particular. Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

**ANEXO VII - QUESTIONÁRIO PARA ALUNOS-ESTAGIÁRIOS EM  
MUSICOTERAPIA**

**Roteiro para a Entrevista estruturada a ser aplicada para os alunos-estagiários musicoterapeuta.**

1. Como você considera o violão enquanto instrumento de atuação do musicoterapeuta no *setting* musicoterápico?
2. Com base na sua prática como estagiário de Musicoterapia, quais habilidades violonísticas você considera importantes para um futuro musicoterapeuta?
3. Quais as dificuldades que você tem enfrentado no *setting* musicoterápico utilizando o violão como instrumento terapêutico?
4. Como você vê o seu estudo de violão hoje? Como você se percebe estudando violão?
5. O que você sentiu ou sente falta na sua aprendizagem de violão durante o curso de Musicoterapia?
6. Que noções teóricas da área musicoterápica você considera essencial que um educador musical conheça para atuar com os graduandos de Musicoterapia?

**ANEXO VIII - QUESTIONÁRIO PARA PROFISSIONAIS  
MUSICOTERAPEUTAS**

**Roteiro para a Entrevista estruturada a ser aplicada para profissionais musicoterapeutas quer seja graduado e/ou especialista.**

1. Como você considera o violão enquanto instrumento de atuação do musicoterapeuta no *setting* musicoterápico?
2. Como você utiliza o violão em sua atuação clínica?
3. O que você sente falta ao trabalhar com o violão em sua prática clínica?
4. Com base na sua prática, quais habilidades violonísticas você considera importantes para um musicoterapeuta?
5. Que noções teóricas da área musicoterápica você considera essencial que um educador musical conheça para atuar com os graduandos de Musicoterapia?

**ANEXO IX - QUESTIONÁRIO PARA EDUCADORES MUSICAIS**

**Roteiro para a Entrevista estruturada a ser aplicada para educadores musicais que atuam na formação da área de musicoterapia.**

1. Quais habilidades você percebe que faltam aos alunos do curso de Musicoterapia?
2. Quais habilidades você considera importantes para os alunos do curso de Musicoterapia obter?
3. Como você vê o ensino de violão hoje?
4. Quais especificidades você percebe como diferenciais para o ensino de violão no curso de Musicoterapia?