

## O DIFERENCIAL MUSICAL DOS INSTRUMENTOS DE SOPRO EM MUSICOTERAPIA: UM ESTUDO DE CASO

### *THE MUSICAL PECULIARITY OF WIND INSTRUMENTS IN MUSIC THERAPY: A CASE STUDY*

*Camila Siqueira Gouvêa Acosta Gonçalves<sup>1</sup>*

---

**Resumo:** O objetivo desse estudo de caso é demonstrar as particularidades do uso de instrumentos de sopro em musicoterapia clínica. Foram analisados três vídeos de experiências musicais do processo musicoterapêutico de um menino de 8 anos com diagnóstico de autismo e hiperatividade. A ferramenta de análise foi a ferramenta de análise musicoterapêutica segundo Schapira et al, com base nos perfis de Bruscia. As análises trouxeram diferenças no Volume e no Timbre, nos perfis de Tensão e Autonomia, o que contribuiu favoravelmente para o desenvolvimento do caso.

Palavras-chave: instrumentos de sopro, musicoterapia clínica, autismo na infância.

**Abstract:** The goal of this case study is to demonstrate features of the use of wind instruments in clinical music therapy. Three videos of musical experiences were analyzed from a music therapy process of an eight-year-old boy with a diagnosis of autism and ADHD. The tool for analysis was the music therapy analysis tool developed by Schapira et al based on Bruscia's profiles (1987). Analysis showed differences in Volume and Tembre, which contributed positively for the development of the case.

Keywords: wind instruments, clinical music therapy, children with autism.

---

MUSICOTERAPIA

---

<sup>1</sup> [lattes.cnpq.br/9121104314237383](http://lattes.cnpq.br/9121104314237383)

CPMT 197/07 PR, Mestra em Musicoterapia (Concordia - CAN), Pedagoga (UFPR) e Musicoterapeuta (UNESPAR-FAP). Musicoterapeuta clínica, com experiências institucionais de reabilitação, educação, saúde mental infantil, de adolescentes e adultos. Foi professora orientadora da Universidade Federal do Paraná (UFPR) no curso de especialização em Coordenação Pedagógica (2016). Atende nas áreas de reabilitação neurológica, dor, e primeira infância, e como supervisora de profissionais musicoterapeutas.

Contato: [mt.camilasgagoncalves@gmail.com](mailto:mt.camilasgagoncalves@gmail.com)

Meus especiais agradecimentos ao Prof. Mt. Dr. Diego Schapira, quem generosamente contribuiu com a orientação e a revisão da análise musicoterapêutica desse estudo de caso.

## INTRODUÇÃO

Autores da Musicoterapia tem relatado o uso de instrumentos de sopro, em especial com crianças, em diversos contextos e sob distintos objetivos. Tais objetivos foram tanto de avaliação inicial para motricidade oral (BAXTER et al, 2007), quanto sensoriais (BERGER, 2008), de produção de fala e amplitude da capacidade respiratória (MERTEL, 2014), e de estímulo respiratório e musical (GONÇALVES, 2017). Alguns autores relataram resultados no aprimoramento da expressão oral (SHIBUYA & CORREA, 2016) e comportamentais e relacionais (NISEMBAUM, 1990). Em alguns dos casos, os instrumentos de sopro foram também identificados como preferidos dos pacientes (NISEMBAUM, 1990; SHIBUYA & CORREA, 2016; GONÇALVES, 2017).

Essa comunicação visa contribuir com o campo da Musicoterapia clínica na infância ao ilustrar as peculiaridades musicais do uso dos instrumentos de sopro a partir de um caso clínico no qual a pronúncia da língua não é um desafio, mas sim, os aspectos comunicativos e relacionais. Além disso, os instrumentos de sopro foram propostos pela musicoterapeuta, a partir da análise de seu possível potencial para o caso. O enfoque nas qualidades musicais do uso desses instrumentos será evidenciado a partir da leitura musicoterapêutica centrada na música e na relação (BRUSCIA, 1987; SCHAPIRA et al, 2007), com análise de aspectos relacionais e musicais de três trechos de atendimentos a partir da ferramenta de análise musicoterapêutica (SCHAPIRA et al, 2007) e dos perfis de Bruscia, ou IAP's (Improvisation Assessment Profiles), incluindo a interpretação dos mesmos (BRUSCIA, 1987).

# MUSICOTERAPIA

## 1. ESTUDO DE CASO

### 1.1 Caracterização

Tal estudo de caso teve a autorização escrita dos pais de Ian para o estudo de sua história clínica, processo e vídeos – para fins de pesquisa, publicação e comunicação em evento científico. Os vídeos foram escolhidos para ilus-

trar seu desenvolvimento em momentos distintos do processo, e verificar qual o possível diferencial do uso de instrumentos de sopro em seu tratamento musicoterapêutico.

Ian (nome fictício) iniciou Musicoterapia com 7 anos, em contexto clínico com periodicidade semanal. Até o momento do presente artigo, seu processo dura cerca de 11 meses. Ele tem o diagnóstico de transtorno do espectro do autismo (TEA) com componentes de hiperatividade. Ian tem um irmão gêmeo com o mesmo diagnóstico, Luis (nome fictício), paciente de musicoterapia de outra profissional. Ambos frequentam a escola com um tutor e são alfabetizados. Em entrevista inicial, a mãe deles disse que eles frequentam a escola em períodos diferentes, porque quando estão juntos, tendem a repetir falas de desenhos e a complementá-las, sendo que Ian é normalmente o líder nesse jogo, e Luis o segue. Tal jogo acaba dificultando a relação de outras pessoas com cada um deles, e por isso houve essa separação de turmas e períodos. Como seu irmão, Ian fala perfeitamente, porém sua comunicação é distinta, e tende a ser estereotipada.

Ambos já haviam participado de vivências anteriores de Musicalização com a presença da mãe. A família incentiva a relação deles com a música. Possuem muitos instrumentos musicais em casa e, segundo informações da mãe, ambos são “muito musicais” e gostam muito de música.

Tal aspecto foi muito evidenciado no primeiro mês de processo, na avaliação inicial de Ian. Dentre os aspectos expressivos e receptivos<sup>2</sup>, destacam-se: 1. sua facilidade em cantar no tom e a improvisar com palavras; 2. seu entusiasmo em tocar os instrumentos de percussão propostos, ajustando-se às possibilidades de intensidade e recursos de cada um; 3. sua recusa em aceitar que a musicoterapeuta tocasse o teclado com ele, afastando-a do instrumento, ou mesmo dizendo que queria tocar sozinho; 4. sua facilidade em reconhecer melodias; 5. sua expressão musical aumentando em dinâmica e em andamento enquanto tocava tambores junto com a musicoterapeuta (que tocava violão ou tambor), 6. seu desafio em tocar e parar; 7. sua expressão vocal em intensidade forte, tanto no setting como fora dele; 8. sua possibilidade de ajuste a intensidades fracas

---

<sup>2</sup> M-ER, ou seja, os modos expressivos e receptivos, são preconizados como avaliação inicial e processual pela Abordagem Plurimodal de Musicoterapia (SCHAPIRA et al, 2007).

e a andamentos lentos, quando solicitado verbalmente pela musicoterapeuta; 9. sua possibilidade de tocar o kazoo com a musicoterapeuta, porém com pouca motivação frente a instrumentos como o teclado, tambor e percussão.

Ian também falou de maneira “estereotipada” nos atendimentos, seja fazendo menção a desenhos animados, ou a repetir algo que desejava (comprar um determinado brinquedo, por exemplo). Esse último conteúdo foi também tema de suas improvisações cantadas. Quando trazia canções ou as escolhia, Ian também cantava como as havia escutado nos desenhos, sem fazer mudanças musicais propostas pela musicoterapeuta (como tocar mais lento, por exemplo, ou aguardar o violão para cantar).

De acordo com Carpenente (2016)<sup>3</sup>, musicoterapeuta da abordagem Nordoff-Robbins e terapeuta Floortime (uma abordagem desenvolvimentista da psicologia), os estereótipos e repetições demonstram uma falta de repertório do paciente que o impede de seguir o fluxo relacional ou musical ou criar novas ideias. Tais estereótipos dificultavam a comunicação de Ian e a possibilidade de ele seguir ou compartilhar experiências musicais nas quais seu papel como líder não estivesse evidenciado – perfil de Autonomia<sup>4</sup> (BRUSCIA, 1987).

A seguir, há uma breve descrição dos vídeos de sessão analisados, seguidos do resultado das análises dos perfis de Tensão<sup>5</sup> e Autonomia (BRUSCIA, 1987).

Vídeo I - “Ian Cantando Desejos”: em sessão individual de março de 2017, após 6 meses de processo, Ian estava com um discurso repetitivo, no qual ora pedia brinquedos para comprar, ora tocava tambor e cantava as notas da escala musical: “dó, ré, mi, fá, sol...”. Sua atenção à música da musicoterapeuta estava muito pequena, e sua voz e timbre no tambor estavam em forte intensidade. A musicoterapeuta passou a cantar um tema improvisado no violão, com a letra falando sobre o conteúdo que Ian trazia, e assim, foi possível uma

<sup>3</sup> Comunicação Oral no Curso de Formação do IMCAP-ND em agosto de 2016.

<sup>4</sup> Segundo Bruscia (1987), o perfil de Autonomia faz referência aos papéis que o participante desempenha durante uma improvisação, em relação ao musicoterapeuta ou ao grupo. Seus gradientes variam da seguinte maneira: (1) Dependente; (2) Subordinado; (3) Companheiro; (4) Líder; e (5) Independente.

<sup>5</sup> O perfil de Tensão se refere à quanta energia é criada ou descarregada na música. Os gradientes variam da seguinte maneira: (1) Hipotenso; (2) Calmo; (3) Cíclico; (4) Tenso; e (5) Hipertenso (BRUSCIA, 1987).

interação musical cantada e tocada. Os instrumentos utilizados foram vozes, tambor e violão.

Vídeo 2 - “Ian e a Flauta Doce”: após 8 meses de processo, na primeira sessão em dupla<sup>6</sup> com Ian e Luis, a musicoterapeuta tocou uma canção conhecida na flauta doce e perguntou a Luis qual era a música. Ian respondeu prontamente e depois aderiu à proposta de tocar uma segunda música, proposta pelo irmão, junto com o grupo. A musicoterapeuta de Luis ajudou-os a manter a atenção na música, propondo que seguissem tocando. Sem a interação musical, Ian e Luis tinham dificuldades na comunicação verbal funcional. Os instrumentos utilizados foram 4 flautas doce e voz.

Vídeo 3 - “Ian e os Peixinhos do Mar”: após 9 meses de processo, em sessão individual, na qual Ian tocou a escaleta pela segunda vez, seguindo uma partitura com alturas e cores correspondentes a adesivos de cores na escaleta. Ian reconheceu a música e ora toca, acompanhado do violão, ora canta com a musicoterapeuta (como proposto), voltando a tocar a escaleta (forma A-A'-A). Ian teve a ajuda de sua mãe, quem tem acompanhado os atendimentos de acordo com sugestão de um consultor<sup>7</sup>. Mesmo fora da interação musical, Ian pode se comunicar de maneira adequada com a musicoterapeuta, sem utilizar falas descontextualizadas ou roteirizadas. Os instrumentos utilizados foram escaleta, voz e violão.

Tabela 1: Análise perfil de tensão

	Estabilidade Rítmica	Figuração Rítmica	Melodia	Volume	Timbre
Vídeo 1	2	3	3	4	Não relevante
Vídeo 2	3	2	3	3	2
Vídeo 3	2	2	3	2	2

<sup>6</sup> Ian e Luis passaram a ser atendidos também em dupla, com ambas as musicoterapeutas e com frequência mensal, atualmente quinzenal. Os objetivos tem sido de promover experiências musicais compartilhadas entre todos, aprimorando a qualidade da interação e da comunicação dos irmãos.

<sup>7</sup> O consultor é o psicólogo Eric Hamblen, que trabalha com a abordagem *At-Ease Learning Model*. Sua sugestão de inclusão da mãe no atendimento se dá para que Ian aprenda comportamentos mais adaptados a partir da modelagem, mediação e da acolhida, e que ela colabore com seu planejamento motor.



Tabela 2: Análise perfil de autonomia

	<b>Gradiente</b>	<b>Variável</b>
<b>Vídeo 1</b>	2	Melodia
<b>Vídeo 2</b>	3	Melodia
<b>Vídeo 3</b>	4	Melodia

Legenda: Perfis de Tensão e de Autonomia. As variáveis são: Estabilidade Rítmica, Melodia, Volume e Timbre. Os gradientes são os números junto aos perfis, os quais podem ser de 1 a 5, similar à escala Likert, variando de maneira crescente – quanto maior o gradiente, maior a intensidade do perfil (BRUSCIA, 1987).

## 1.2 Análise dos resultados

Entre os vídeos, não houve significativa variação de Tensão nas variáveis de Estabilidade Rítmica, Timbre e Melodia. Porém, houve uma variação na Figuração Rítmica nos vídeos 2 e 3 em que Ian toca instrumentos de sopro comparados com o vídeo em que ele canta e toca tambor (vídeo 1), assim como uma variação gradativa no Volume, caindo de Tenso (vídeo 1) para Cíclico (vídeo 2) e, finalmente, Calmo (vídeo 3). Em relação ao Perfil de Autonomia, houve uma crescente variação na Melodia, em que Ian passa de Subordinado (vídeo 1), para Companheiro (vídeo 2) e Líder (vídeo 3).

Em relação à Figuração Rítmica, Ian passou a acumular mais tensão do que descarregar, quando esta passa do gradiente Cíclico (3) para Calmo (2). A diferenciação do pulso diminuiu, de maneira que em que seus impulsos foram mais organizados e sustentados (BRUSCIA, 1987). Em relação ao Volume, e o perfil Tensão, os gradientes caíram de Tenso (4) para Cíclico (3), e finalmente para Calmo (2). Como já mencionado, as tendências de Ian nessas são de alta tensão tanto fora da música quanto na música na variável Volume. Segundo Bruscia (1987), essa variável pode indicar energia, força e poder, quanta energia se dirige a um determinado fim. Ian pode diminuir a tensão, demonstrando e experimentando outras maneiras de lidar com seus impulsos e energias nas experiências musicais, acumulando mais do que descarregando, quando tocou escaleta no terceiro vídeo.

Em relação ao Timbre, os gradientes de Tensão caíram de Tenso (4) para Cíclico (3) no vídeo 2, e de Tenso (4) para Calmo (2) no vídeo 3. Já no perfil de

Autonomia, ele caiu de Companheiro (3) para Subordinado (2) nos vídeos 2 e 3. Segundo Bruscia (1987), o Timbre revela aspectos da identidade do participante, sendo o instrumento um prolongamento do corpo e demonstrando aspectos do desejo. Ian pode focar sua atenção musical a partir dos instrumentos de sopro e, em especial no vídeo 3, em que ele ora toca ora canta de acordo com a proposta da musicoterapeuta, revelando maior presença na experiência musical.

A variável Melodia teve uma crescente mudança na Autonomia, em que Ian pode experimentar mudanças em seu papel, justamente no tocante à expressão de sentimentos e desejos (BRUSCIA, 1987). De acordo com a análise de Bruscia (1987), ele passou de Subordinado (2), para Companheiro (3), e depois para Líder (4), em relações tanto horizontais (companheiro) como verticais (subordinado e líder). Assim, Ian pode direcionar seus desejos na música com variações de papéis.

Portanto, o uso de instrumentos de sopro trouxeram a esse caso a possibilidade de fluxo musical sob formas mais calmas de tensão no “aqui e agora” e o compartilhar de lideranças. As tensões diminuíram, assim como os estereótipos da fala durante as experiências, e Ian pôde integrar alguns estereótipos musicais (como o canto da escala) em instrumentos que ofereceram possibilidades melódicas a partir de canções por ele conhecidas e apreciadas. O uso de instrumentos de sopro ofereceu a Ian experiências musicais diferentes das do uso da voz e de instrumentos de percussão em termos de descarga de energia e lideranças, como evidenciadas nos perfis de Tensão e Autonomia.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse estudo de caso, foi possível verificar os aspectos musicais peculiares do uso de instrumentos de sopro no atendimento de uma criança com diagnóstico de autismo e hiperatividade. Esse é um estudo inicial com objetivos de demonstrar na pesquisa clínica o uso de recursos musicais em Musicoterapia, sem se concentrar na exclusividade de um recurso instrumental sobre outro, mas sim na variação dos mesmos e em seus diferenciais com intenção clínica e para benefício dos pacientes.

Delimitações da pesquisa estão em relação à análise de somente dois perfis, os de Tensão e Autonomia. Uma análise incluindo perfis de Variabilidade e Integração traria mais material para os resultados, e é sugerida em outros estudos de caso. Limitações se referem à metodologia de Estudo de Caso, na qual a musicoterapeuta é também a autora desse artigo, revelando possibilidades de vieses. Por isso, o uso da análise a partir dos perfis dá mais credibilidade e integridade à pesquisa.

Na prática clínica, esse estudo revela a importância do uso de instrumentos de sopro para aprimorar a qualidade das experiências musicais na clínica com crianças, mesmo com pacientes sem dificuldades de fonoarticulação. Para a teoria e a pesquisa, a autora espera que o estudo contribua para mais reflexões acerca da qualidade e quantidade de timbres e recursos usados em Musicoterapia.

## REFERÊNCIAS

BAXTER, H. T.; BERGHOFER, J. A.; MACEWAN, L.; NELSON, J.; PETERS, K.; ROBERTS, P. *The Individualized Music Therapy Assessment Profile: IMTAP*. Londres e Filadélfia: Jessica Kingsley Publishers, 2007.

BERGER, D. S. *Music Therapy, Sensory Integration and the Autistic Child*. [kindle ebook] Londres e Filadélfia: Jessica Kingsley Publishers, 2008.

BRUSCIA, K. E. *Improvisational Models of Music Therapy*. Springfield, Illinois, EUA: Charles C Thomas Publisher, 1987.

GONÇALVES, Camila Siqueira Gouvêa Acosta. Instrumentos de Sopro em Musicoterapia: Um relato de caso. In: FÓRUM PARANAENSE DE MUSICOTERAPIA E SEMINÁRIO PARANAENSE DE PESQUISA EM MUSICOTERAPIA, (18) (2), 2017. Curitiba, PR. *Anais do XVIII Fórum Paranaense de Musicoterapia e do II Seminário Paranaense de Pesquisa em Musicoterapia*. Curitiba, PR: AMT-PR, 2017, 72-75.

MERTEL, K. Oral Motor and Respiratory Exercises. In: THAUT, M. H.; HOEMBERG, V. (Eds.) *Handbook of Neurologic Music Therapy*. p. 161-178. Oxford University Press: Reino Unido, 2014.



NISEMBAUM, Esther. *Prática da Musicoterapia*. Rio de Janeiro: Enelivros, 1990.

SCHAPIRA, D. E.; FERRARI, K.; SÁNCHEZ, V.; HUGO, M. *Musicoterapia: Abordaje Plurimodal*. Buenos Aires: ADIM Ediciones, 2007.

SHIBUYA, M. A. A.; CORREA, M. G. A importância da flauta doce no desenvolvimento da linguagem: estudo de caso. In: VI CONGRESSO LATINO-AMERICANO DE MUSICOTERAPIA. Número 1, ano 2016. Florianópolis, Brasil. *Anais do VI Congresso Latino Americano de Musicoterapia*. UBAM: Florianópolis, 2016. ISSN 2525-3239, p. 336-340.

