Musicoterapia para músicos: um estudo sobre relações entre a autoestima e a improvisação musical[1]

Beatriz Santos Gontijo
Claudia Regina de Oliveira Zanini
Sonia Ray
(Universidade Federal de Goiás, Goiânia-GO)

Resumo: A performance musical exige um alto nível técnico e artístico que, sem a preparação adequada, pode gerar sintomas de adoecimento. Os sintomas físicos, em geral, são mais discutidos do que os emocionais. Esta pesquisa, de metodologia mista, objetivou investigar as possíveis relações entre autoestima e improvisação musical de um grupo de músicos, antes e após o processo musicoterapêutico. Os critérios de inclusão foram: ter mais de 18 anos de idade; ser aluno da Universidade Federal de Goiás (UFG); cursar Graduação em Música e praticar improvisação em música popular. Os instrumentos utilizados para coleta e análise dos dados foram: a Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) e a *Improvisation Assessment Profiles* (IAPs), ambas aplicadas antes e após o processo musicoterapêutico. O grupo teve três músicos, que participaram de seis sessões de musicoterapia. A análise deu-se por meio da comparação dos dados iniciais e finais das duas escalas em relação aos relatos dos participantes no final do processo musicoterapêutico. Os resultados evidenciaram que o nível de autoestima pode impactar no perfil de improvisação musical do músico, mas são necessários estudos que aprofundem as investigações acerca da relação entre estes dois elementos analisados. Concluiu-se que a musicoterapia trouxe benefícios aos músicos participantes, impactando na autoestima e no fazer musical dos mesmos.

Palavras-chave: Musicoterapia; musicoterapia para músicos; improvisação musical; psicologia da performance; performance musical.

Music therapy for musicians: a study on the relationship between self-esteem and music improvisation

Abstract: *Musical performance requires a high technical and artistic level that, without adequate preparation, can generate symptoms of illness. In general, physical symptoms, are usually addressed more than emotional ones. This mixed-methodological study aims to investigate the potential relationship between self-esteem and music improvisation of a group of musicians before and after undergoing music therapy. The inclusion criteria were:*

[1] Artigo elaborado a partir da monografia "Musicoterapia para músicos: um estudo sobre a autoestima e a improvisação musical", apresentada ao curso de Bacharelado em Musicoterapia da Universidade Federal de Goiás, em dezembro de 2019, de Beatriz Santos Gontijo, sob orientação de Claudia Regina de Oliveira Zanini e co-orientação de Sonia Ray.

GONTIJO, Beatriz Santos; ZANINI, Claudia Regina de Oliveira; RAY, Sonia. Musicoterapia para músicos: um estudo sobre relações entre a autoestima e a improvisação musical. *Opus*, v. 26 n. 3, p. 1-24, set/dez. 2020.http://dx.doi.org/10.20504/opus2020c2606

Recebido em 28/3/2020, aprovado em 1/10/2020

be over 18 years of age; be a student of the Federal University of Goiás (UFG); attend an undergraduate music program; and, practicing popular music improvisation. The instruments used to collect and analyze data were: the Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) and the Improvisation Assessment Profiles (IAPs)*, both applied before and after music therapy. The group consisted of three musicians who participated in six music therapy sessions. An analysis was conducted by comparing the initial and final data of the two scales in relation to participant reports at the end of the music therapy sessions. The results showed that self-esteem levels can impact the music improvisation profile of the musician, but further study is required to deepen the understanding of the relationship between the two elements analyzed. It was concluded that music therapy brought benefits to the participating musicians impacting their self-esteem and musical performance.*

Keywords: *Music therapy. Music therapy for musicians. Music improvisation. Performance psychology. Music performance.*

Este trabalho tem como objeto de estudo o olhar da musicoterapia para a performance musical, com foco na melhoria da autoestima relacionada à improvisação musical do instrumentista.

Nota-se o adoecimento mental/emocional de estudantes de música (*performers*), pelo nível de exigência de sua atividade laboral, como sintomas depressivos e ansiosos (RAY, 2005). No entanto, esses sintomas por vezes são ignorados, pois os sintomas físicos provocados pela prática intensiva de seus instrumentos tornam-se mais aparentes. Para Dueti (2016), a autoestima do músico também pode ser rebaixada, corroborando com os demais sintomas de adoecimento psíquico, através do surgimento de pensamentos autodenegridores, crenças disfuncionais e negativas. Esses sintomas prejudicam não somente a performance musical, mas podem também atingir a vida pessoal do músico. Mejía (2016) aponta que a performance musical é – para muitos músicos de diversas idades e níveis profissionais – um fator gerador de estresse.

Os estudantes de música, especialmente os que se dedicam à performance musical, vivenciam durante sua formação situações de exposição e grande exigência quanto à qualidade do seu desempenho técnico/estético. Esses e outros fatores contribuem para altos níveis de ansiedade, estresse e insegurança associados a sintomas físicos e psicológicos que interferem na vida pessoal e profissional do músico.

A motivação inicial para este estudo veio da curiosidade da primeira autora deste trabalho acerca do desempenho de alguns estudantes de música na atividade de improvisação musical e numa possível relação de sua execução com a autoestima. Por que pensar na autoestima do músico? Por qual razão escolher como ponto de partida a improvisação musical?

A improvisação musical é uma prática que se baseia em diferentes modos de manipular os sons e se vincula diretamente à performance, à composição e à interpretação (GEUS, 2009). Dessa forma, pode-se afirmar que a improvisação musical, por estar ligada à performance, sofre influência dos diversos fatores emocionais e psicológicos que permeiam essa atividade. Isto nos conduziu a escolhê-la com um dos elementos a serem analisados nesta pesquisa.

O interesse em estudar a autoestima do músico surgiu a partir de estudos – presentes em nossa revisão – sobre os sintomas da ansiedade do músico, nos quais aparece a autoestima, assim justificando a escolha dessa variável. A escolha da improvisação musical como ponto de partida para se analisar a produção sonora do músico surgiu durante a graduação, onde foi levantada a possibilidade de a improvisação musical ser permeada por outros fatores além de estudar escalas e treinar. Isto instigou a escrita desta pesquisa, visando pensar sobre os fatores

que impossibilitam um aluno disciplinado de obter bom desempenho na prática de improvisação ou de ter uma "linguagem" limitada.

Qual a razão de alunos que passam horas estudando escalas não conseguirem atingir o tão falado *feeling*[2] na improvisação, enquanto outros alunos possuem maior desenvoltura estudando de forma similar ou até menos disciplinada?

Embora o músico *performer* tenha acesso às literaturas que falam sobre a ansiedade na performance, acredita-se que ainda é necessário ampliar a discussão sobre como a autoestima está relacionada a este processo. Outro fator que motivou esta investigação foi o contato com a literatura específica da musicoterapia para músicos, especialmente o livro *Cases examples of music therapy for musicians* (BRUSCIA, 2012), em que ficam visíveis as contribuições trazidas aos músicos pelo processo musicoterapêutico associado a outras terapias e técnicas, beneficiando aspectos físicos, psíquicos e emocionais.

Segundo Bruscia (2016), não existem duas performances ou músicos iguais, pois são sempre manifestações únicas da música e do executor. Duas são as razões centrais: uma é que os sons são produzidos pelo corpo do músico e, dessa forma, o toque dado no instrumento por cada um é diferente; a segunda é pelo fato de que as emoções e significados expressos dizem da experiência de vida do músico. O autor, portanto, afirma que a improvisação musical faz parte da construção da identidade do músico e comenta sobre a performance do músico, trazendo a importância da autoconfiança durante uma apresentação.

> Tocar para uma audiência traz à tona uma ampla gama de emoções para o músico. Em uma ponta do *continuum* está ansiedade e medo. [...] Na outra ponta está a autoconfiança, o antídoto contra ansiedade e medo. Sem a dose certa de autoconfiança um músico não deveria nunca se aventurar em cima de um palco para cantar ou tocar (BRUSCIA, 2016: 146).

Por meio dessas leituras evidenciou-se a importância do olhar diferenciado do musicoterapeuta para a performance e os benefícios que essa troca musicoterapeuta-*performer* pode trazer. O musicoterapeuta, como músico e profissional da saúde, compreende os anseios do músico e possui respaldo técnico fundamentado para intervir positivamente com esse público.

Desse modo, foi determinado como objetivo geral: identificar a influência da musicoterapia sobre a autoestima e o perfil de improvisação musical de um grupo de instrumentistas. Como objetivos específicos: verificar o efeito da musicoterapia na autoestima de um grupo de músicos, verificar a influência da musicoterapia no perfil de improvisação musical de um grupo de músicos, relacionar a autoestima com o perfil de improvisação musical de um grupo de músicos e evidenciar as intervenções musicoterapêuticas realizadas com um grupo de músicos.

Assim, o presente estudo pretende elucidar, por meio de uma leitura musicoterapêutica, a influência da autoestima sobre a forma como os músicos improvisam, tendo embasamento na literatura das áreas de psicologia da performance e musicoterapia.

[2] Palavra inglesa. 1. [Música] Qualidade de emoção e de sensibilidade manifestada numa interpretação (FEELING. *In*: Dicionário da Língua Portuguesa. Lisboa: Priberam Informática, 2008-2013. Disponível em: https://dicionario.priberam.org/feeling. Acesso em: 12 maio 2019).

Alguns conceitos em performance musical

O estresse é um fator presente no cotidiano do músico, sendo gerado pelos fatores de exposição e nível de exigência quanto ao desempenho em sua performance. Esse estresse, de acordo com o grau de sua manifestação, pode gerar inúmeros sintomas físicos e mentais nos músicos e desencadear o "pânico de palco" ou a "ansiedade na performance musical".

O "pânico de palco" é um termo apresentado na literatura como um nível extremo de Ansiedade na Performance Musical (APM). Segundo Ray (2009), as pesquisas indicam que cada vez mais os *performers* percebem a possibilidade de buscar ajuda profissional para evitar o pânico de palco, embora essa não seja a realidade de boa parte das instituições que ensinam performance musical. A autora salienta ainda, por Wilson e Roland (2002), o pânico como um mecanismo de alerta à iminência de um perigo na performance: o erro.

A ansiedade é um estado emocional natural que faz parte do instinto de sobrevivência do ser humano, sendo um modo de defesa perante um perigo desconhecido (SADOCK *et al.*, 2017). A permanência nesse estado de ansiedade é o que se define por patológico. A ansiedade na performance musical (APM) é definida por Mendanha (2014: 27) como "o conjunto de reações psicológicas, fisiológicas e comportamentais quando um indivíduo é exposto a situações estressantes, tais como apresentações públicas e avaliações". A APM pode ter causas que se dividem em três categorias: pessoa, tarefa e situação (CUNHA, 2012). A categoria **pessoa** diz respeito à personalidade do indivíduo e à propensão à ansiedade; a categoria **tarefa** envolve o nível de dificuldade da tarefa, implicando a escolha do repertório, os procedimentos de palco, a prática de estudo e a memorização; a categoria **situação** é definida pela presença do público e as situações passadas vivenciadas pelo indivíduo.

Os sintomas da APM são subdivididos em três tipos: fisiológicos, comportamentais e mentais (VALENTINE, 2002). Em relação a esses tipos de sintomas da ansiedade na performance, Cunha e Winter (2012) pontuam a autoestima, tomada como um dos eixos centrais deste trabalho, como um sintoma mental e de ordem emocional.

A autoestima diz respeito a uma avaliação geral que o indivíduo faz de si mesmo, mantendo relação com as emoções.

> Na maioria dos casos, **os sujeitos que apresentam uma elevada autoestima tendem a sentir-se seguros** e a ter uma visão positiva de si mesmos, apresentando mais emoções positivas, **enquanto os sujeitos que apresentam uma baixa autoestima tendem a sentir-se inseguros de si mesmos** e a ter uma visão negativa de si próprios, apresentando mais emoções negativas (BROWN; MARSHALL, 2001 *apud* GONÇALVES 2012: 11-12, grifo nosso).

Considerando o fator **pessoa**, apontado por Cunha (2012) como uma das causas de APM, podemos sugerir que um indivíduo com baixa autoestima está mais propenso à APM, visto que o rebaixamento da autoestima influencia no aumento de emoções negativas.

Estratégias de cuidado ao *performer*

A literatura apresenta alguns tipos de intervenção utilizados pelos músicos para melhorar sua performance e reduzir ou controlar a APM. Essas intervenções ocorrem principalmente por

meio de estratégias cognitivas, comportamentais e pedagógicas, como também por terapias medicamentosas (RAY, 2009).

As estratégias cognitivas apoiam-se na terapia cognitiva e fazem uso de reestruturação cognitiva, inoculação do estresse, *self-talk* e uso de imagens (CUNHA, 2013). Com o embasamento da terapia cognitiva, o principal interesse é alterar padrões de pensamentos – em geral negativos – que originam comportamentos disfuncionais (KENNY, 2005 *apud* CUNHA, 2013).

Diferentemente da terapia cognitiva, a terapia comportamental busca a modificação direta dos comportamentos disfuncionais. Dessa forma, ela atua na modificação dos comportamentos disfuncionais por meio da aquisição de novos comportamentos (CUNHA, 2013). Uma das técnicas utilizadas para a modificação dos comportamentos perante uma situação – nesse caso, geradora de ansiedade – é a "dessensibilização sistemática", cuja aplicação se dá por meio da exposição gradual do indivíduo ao objeto (ou situação) de medo, mantendo a calma (WILSON, 1999: 239 *apud* CUNHA, 2013).

Vaag (2015) estudou sobre sono, saúde mental e uso de serviços de saúde mental entre músicos noruegueses. O autor identificou que músicos apresentam maior procura à psicoterapia e ao uso de psicotrópicos se comparados com a amostra da população em geral da força de trabalho. No estudo de Zanon *et al.* (2016), os músicos relataram a utilização de um medicamento[3] que possui cloridrato de propranolol como princípio ativo. Um dos efeitos colaterais desse medicamento é o ressecamento das mucosas, fazendo com que ele não seja uma boa opção para cantores e instrumentistas de sopro; além disso, há riscos cardiovasculares em seu uso indiscriminado.

Mejía (2016) aponta outras estratégias diversas para lidar com a APM utilizadas por músicos, como: técnicas de respiração, ioga, técnica de Alexander, hipnose e oração (espiritualidade). O autor também comenta a utilização da improvisação na musicoterapia[4], afirmando que proporciona melhoras na autoconsciência física, emocional e intelectual.

No Brasil foram encontrados poucos trabalhos onde a musicoterapia aparece atuando especificamente com o público dos músicos. Identificamos dois estudos: uma monografia apresentada por Steinkopf (2013), "Musicoterapia auxiliando na minimização de sintomas de ansiedade – pânico de palco", em que foi realizado um trabalho de musicoterapia focal-breve com o objetivo de reduzir sintomas de APM nos músicos participantes; o outro estudo, de Steinkopf, Alcântara-Silva e Ribeiro (2017), pontuou a APM como um dificultador do aprendizado do instrumento musical e apontou a musicoterapia como auxiliar na minimização de seus sintomas.

A Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) implantou, dentro do Serviço Especializado de Saúde do Trabalhador (Sest/HC), o Programa de Atenção Integral à Saúde do Artista de Performance, via SUS (LIMA *et al.*, 2016). Esse programa contempla profissionais da performance, mas, até a data do estudo, apenas músicos tinham sido atendidos pela equipe multidisciplinar.

Considerações gerais sobre improvisação musical

A improvisação musical era uma prática comum por músicos dos períodos barroco, clássico e romântico. O que levou essa prática a um declínio foi a ausência da possibilidade de gravações, de modo que a improvisação perdeu espaço para a composição, que podia ser registrada por

[3] Optamos por não expor o nome comercial do medicamento para não associar com questões comerciais da indústria farmacêutica.

[4] O autor se refere a essa técnica pelo nome de "terapias de improvisação".

meio da notação musical (GUERZONI, 2014). Partindo do conceito dado pelo dicionário *Aurélio* (versão *on-line*), improvisar é dizer ou fazer de repente, sem premeditação ou sem os elementos precisos; arranjar às pressas e até mesmo fingir; resultados similares encontramos ao buscar no dicionário *Priberam* (*on-line*). Percebe-se, então, que na língua portuguesa o termo improvisar é ligado ao imprevisto ou a algo sem planejamento, uma adaptação feita emergencialmente. Fazendo um contraponto a essa ideia, Guerzoni (2014: 25-26) afirma que,

> Mesmo a improvisação musical sendo um processo instantâneo, onde existe a possibilidade de acidentes de percurso, o desenvolvimento desta habilidade baseia-se na tentativa/erro, em busca de aprimoramento. A intenção de tomar decisões, porque algo deu errado, no contexto da língua portuguesa, transmite uma imagem negativa, no sentido de que, se algo deu errado, a solução é improvisar. No contexto musical, dependendo do estilo e época, a improvisação está ligada às práticas musicais, havendo clara intenção de se valorizar essa prática.

Tomando como base o conceito advindo do grego, encontramos algo mais adequado para nossos estudos:

> A improvisação equivalente ao grego *autoshediazzo*, significa "trazer à superfície aquilo que lhe é próprio". *Autòs* significa "eu próprio". "Automatizar" equivale a "tornar espontâneo, fazer espontaneamente a partir do seu próprio movimento". Como a automatização é um processo implícito na improvisação, o automático então seria aquele que responde a partir de si os fundamentos (JARDIM, 1999 *in* DAUELSBERG, 2001: 60 *apud* GUERZONI, 2014: 24).

A partir dessa definição, é perceptível que a palavra "improvisação", em sua origem no grego, evidencia pontos que consideramos relevantes para estabelecer relações entre esse fazer musical e o "eu próprio" que o músico expressa através dele, uma vez que a improvisação pode ser uma forma de "trazer à superfície aquilo que lhe é próprio" – sentimentos, emoções e percepções. Levine (*apud* GUERZONI, 1995: 113) reforça que "escalas são o alfabeto e não a poesia da música", mas que é preciso "saber o alfabeto, gramática, vocabulário, soletrar e assim por diante antes de poder escrever as palavras, sentenças e finalmente a poesia". Desse modo, é necessário que haja equilíbrio entre as habilidades técnicas e pessoais do improvisador.

Almeida (2016) pontua que, na improvisação em música popular, existem aspectos de "imprevisibilidade", "espontaneidade" e "extemporaneidade"; mas não por si sós, e sim articulados a uma série de materiais apreendidos pelo intérprete. Segundo o autor, os fatores que determinam essa "espontaneidade" ou "imprevisibilidade" se dão por "filtros individuais que certamente imprimem personalidade e criatividade ao processo de elaboração" (ALMEIDA, 2016: 5). Com isso, afirma que o ato de improvisar é sustentado justamente na competência de combinar criativamente materiais sonoros apreendidos anteriormente de um dado estilo ou tipo de composição.

Em contrapartida, Geus (2009: 43) aponta a relativa liberdade de execução por parte do instrumentista na prática da improvisação:

> Sua prática apresenta-se atrelada a uma necessidade de recriação onde o intérprete não é tratado como reprodutor de um esquema impresso,

> mas sim um integrante que participa criativamente de uma realização musical, quase como sendo um coautor, manifestando suas características particulares ligadas à sensibilidade, arrojo e inventividade. Passando do âmbito individual para o coletivo, nota-se que sua prática é movida através da interação mútua entre os integrantes de um grupo, fazendo com que cada execução apresente um caráter ímpar, dinamizando-se através de suas infinitas possibilidades de reinvenção.

Nota-se, por meio dessa colocação, alguns pontos sobre a improvisação tanto em nível individual como coletivo. No âmbito individual percebe-se, em consonância com o conceito de improvisação trazido do grego, a manifestação de características particulares do improvisador – sensibilidade, arrojo e inventividade. Com respeito ao nível coletivo, surge o aspecto das relações interpessoais. Essas observações mostram outros possíveis aspectos que perpassam a prática da improvisação musical.

Na mesma direção de pensamento de Geus (2009), Costa (2013) relaciona a improvisação livre à composição musical e utiliza o termo "intérprete criador" para nomear a figura que o intérprete assume na improvisação musical. Nessa aproximação, o autor pontua a almejada expressão musical (criação) pela prática instrumental, em que o instrumentista "pensa musicalmente" a partir de jogos musicais; contudo, ele diferencia a improvisação da composição no que concerne à linha de tempo. Monzo (2016) amplia a relação estabelecida pelos autores anteriores ligando a improvisação musical diretamente à composição e à performance musical, uma vez que não existe improvisação sem performance e que a mesma é "um momento em que a música atua como 'processo' de significado social, capaz de gerar estruturas que vão além dos seus aspectos meramente sonoros" (2016: 18).

Paes (2013) afirma que a improvisação é uma atividade que requer, como condição psicológica fundamental, a disposição para arriscar-se. Em concordância com o pensamento de que a improvisação é permeada por aspectos psicológicos, Silva Filho (2009: 14) comenta que "a prática de improvisar é uma questão de atitude mental e de autoconhecimento, ou seja, uma questão psicológica". O autor ainda justifica a prática da improvisação, citando Elliott (1995: 21), quando afirma que "[...] o desenvolvimento das habilidades em improvisação toca valores que Elliott considera como básicos, que são: progresso pessoal, deleite, conhecimento de si mesmo e autoestima". Assim, a literatura aponta para a improvisação como um fazer que requer, além dos conhecimentos técnicos, condições individuais – psicológicas, emocionais, autoconhecimento e autoestima – e condições coletivas, tais como as relações interpessoais.

Breves considerações sobre a musicoterapia

A musicoterapia é uma terapia que ocorre pela utilização de recursos sonoro-musicais para atingir objetivos não musicais, objetivos terapêuticos, dentro de um processo sistemático e com a utilização de procedimentos e técnicas específicas. Não há necessidade de conhecimentos musicais por parte do paciente, tampouco restrições quanto ao mesmo.

Segundo a definição de Barcellos (1982: 2-3),

> Musicoterapia é a utilização da música e/ou seus elementos integrais como objeto intermediário de uma relação que permite o desenvolvimento de um processo terapêutico, mobilizando reações biopsicossociais no indivíduo

> com o propósito de minimizar seus problemas específicos e facilitar sua integração/reintegração no ambiente social normal.

A musicoterapia possui diferentes áreas de prática, sendo uma delas a musicoterapia didática. Esta tem por objetivo auxiliar os clientes a adquirirem conhecimentos, comportamentos e/ou habilidades necessárias para uma vida funcional e independente. Todas as práticas dessa área têm como primeiro plano do processo terapêutico o desenvolvimento e o aprendizado. Bruscia (2016: 211, grifo nosso) pontua que essa área que pode ser indicada para músicos.

> Os clientes que mais precisam da musicoterapia didática incluem indivíduos com qualquer tipo de limitação ou problema de desenvolvimento (p. ex., intelectual, sensorial, físico, múltiplo, emocional, interpessoal, social), indivíduos com problemas de aprendizado que interferem em seu progresso acadêmico, indivíduos institucionalizados que precisam de habilidades adaptativas e **músicos ou estudantes de música com necessidades psicoterapêuticas**.

A formação do musicoterapeuta abrange disciplinas que contemplam áreas das ciências humanas, biológicas e conhecimentos musicais (ZANINI, 2005), embora não seja necessária a mesma formação de um músico voltado para a performance. Acerca disso, Benenzon (1985: 66-67) fala de um exame de avaliação musical que devesse fazer parte da classificação para o ingresso na musicoterapia. Nesse exame descrito no *Manual da musicoterapia*, ele pontua a importância da interpretação de uma partitura musical do instrumento de seu conhecimento à escolha do candidato, improvisação e criação de canções infantis, ditados rítmicos e melódicos, afinação e leitura à primeira vista, evidenciando a importância do conhecimento musical para o profissional musicoterapeuta. A respeito das necessidades do aspirante a musicoterapeuta, Porto (2007: 21) pontua que, "Naturalmente, o aspirante não necessita de um conhecimento escolástico musical, porém a interpretação de partitura no instrumento de seu conhecimento, ditados rítmicos e melódicos já seriam de grande valia para aquele que deseja tornar-se musicoterapeuta".

O musicoterapeuta, dentro do *setting* musicoterapêutico, pode utilizar diversos recursos sonoro-musicais para trabalhar com seu cliente e quatro métodos principais, também descritos como experiências musicais: audição musical, re-criação musical, composição musical e improvisação musical (BRUSCIA, 2016). Essas experiências musicais dividem-se em ativas e receptivas.

A improvisação na musicoterapia possui algumas variações, podendo ser: instrumental sem referencial ou com referencial, improvisação de canções, improvisações vocais sem referenciais, improvisações corporais, improvisações com mídias mistas e improvisações conduzidas. Toda essa variedade de improvisações no *setting* pode ser feita em grupo (incluindo o terapeuta) ou individualmente, dependendo dos objetivos terapêuticos. Para Bruscia (2016: 149), na improvisação "o improvisador está, portanto, em um estado contínuo de escuta de si, monitoramento de si, ajuste de si. [...] a improvisação na música requer uma retroalimentação que garanta a autoconsciência musical".

A partir disso, percebemos a improvisação musical em musicoterapia como uma forma de trabalhar o autoconhecimento do indivíduo que improvisa por meio da escuta de si e, posteriormente, de suas relações com o outro por meio da escuta deste. Isto ocorre por essa movimentação de "escuta de si", "monitoramento" e "ajuste" descrita pelo autor. Na improvisação musical, o cliente é estimulado a desenvolver habilidades interpessoais, meios de autoexpressão e formação de identidade, além de estabelecer um canal de comunicação não verbal e facilitar a comunicação entre outros. Para atingir tais objetivos por meio da improvisação musical,

Bruscia (1987) desenvolveu uma taxonomia contendo as 64 técnicas de improvisação, onde apresenta variações e objetivos específicos no uso da improvisação.

Assim sendo, torna-se visível que há diferenças entre o uso e a execução da improvisação musical em musicoterapia, visto que não há necessidade de conhecimento musical prévio. O musicoterapeuta fornece o suporte musical para permitir que a expressão do paciente sobressaia, trazendo à tona seus sentimentos e percepções por meio do conteúdo musical.

Musicoterapia para músicos

Em 1985, o musicoterapeuta Diego Schapira e a musicoterapeuta e violonista Liliana Ardissone iniciaram a experiência de estudos em algo que viria a ser a Musicoterapia para Músicos (MTPM). Anos depois este trabalho teve continuidade em Montevidéu, junto à musicoterapeuta Mayra Hugo. O objetivo era preencher uma lacuna existente em relação ao número de músicos que surgiam com queixas relacionadas ao "bloqueio" de seu desenvolvimento musical, mesmo com ótimos professores e dedicação necessária para tal (SCHAPIRA, 2002).

Nesse sentido, criou-se a MTPM, que, em vista das necessidades dos músicos, busca

> Criar um espaço no qual músicos e estudantes de música possam descobrir e tentar modificar o que pode ser um obstáculo em seu desenvolvimento artístico. Um lugar terapêutico foi criado para aqueles que começaram a participar e uma instância de colaboração para os professores que realizam um trabalho personalizado (SCHAPIRA, 2002: 127, tradução nossa).

Schapira (2002) divide as áreas de trabalho de MTPM em três segmentos: intrapessoais (níveis corporal, emocional e intelectual), de ação (problemas de aprendizagem, problemas no desenvolvimento profissional, problemas frente ao público e problemas no processo criativo) e interpessoais (profilaxia e resolução de problemas no funcionamento de grupos constituídos).

A MTPM, de Shapira (2002), é permeada pelo enfoque dado a partir da Abordagem Plurimodal em Musicoterapia, fundada por ele. Essa abordagem possui quatro eixos de ação: a improvisação musical, o trabalho com canções, a técnica de EISS (Estimulação de Imagens e Sensações através do Som) e o uso seletivo de música (VICENZINO, 2007). A Abordagem Plurimodal em Musicoterapia compartilha muitos dos fundamentos do Modelo de Musicoterapia Analítica de Mary Priestley, mas possui favorável abertura a outros conceitos e modelos, como: Bruscia, Barcellos, Chagas, Milleco, Robbins etc. (ORIOLA, 2012). A ampliação para conceitos de diferentes modelos e abordagens ocorre de acordo com as necessidades do paciente atendido, com o objetivo de não "[...] esquematizar uma prática e perder de vista o paciente" (SHAPIRA, 2002: 101).

Além da MTPM de Schapira, encontramos a *Music Therapy for Musicians Method (MTM)*, a qual Montello (2006) define como uma abordagem integrativa de musicoterapia voltada para tratar e prevenir o estresse da performance musical. Em resumo, essa abordagem busca trabalhar a ansiedade da performance musical e faz uso significativo da improvisação musical como ferramenta para o músico acessar conteúdos internos que provoquem ansiedade na performance.

Vicenzino (2007) assinala que a musicoterapia pode oferecer um espaço terapêutico privilegiado para trabalhar as questões inerentes aos músicos por se utilizar, metodologicamente, de experiências musicais e ter a música como ferramenta principal. Além disso, cita a psicologia cognitiva da música como um referencial teórico que pode enriquecer esse campo de atuação para auxiliar na fundamentação e análise de certos fenômenos. O autor ainda afirma que a MTPM pode

ser implementada em escolas de ensino de música, com um caráter preventivo (VICENZINO, 2017). Nesse sentido, Lee (2003) diz: "Talvez um dia toda orquestra sinfônica, grupo de câmara e companhia de ópera tenha seu próprio musicoterapeuta residente para ajudar seus membros a enfrentar os desafios pessoais e musicais do dia a dia do trabalho profissional em andamento".

Bruscia (2012) traz, em seu livro *Case examples of music therapy for musicians*, sete casos de músicos atendidos pela musicoterapia. Dentre esses casos, existem variadas demandas físicas e psicológicas/emocionais. São estudos de caso publicados anteriormente e que apresentam os benefícios trazidos a esses pacientes pela junção da musicoterapia com abordagens diversas. Dos sete casos descritos, seis apresentam demandas terapêuticas ligadas a emoções e questões psíquicas dos músicos. Partindo disso, percebe-se a demanda desse público em relação a esses aspectos e também se aponta para a notoriedade da musicoterapia no auxílio ao músico para o envolvimento em experiências musicais que o proporcionem explorar seus recursos pessoais e elaborar conflitos internos.

A experiência musical de improvisação (BRUSCIA, 2016), como já exposto anteriormente, tem variações e objetivos distintos dentro do *setting* musicoterapêutico. A utilização dessa experiência musical foi feita por Veloza (2016), em um estudo com o objetivo de trabalhar o desenvolvimento da criatividade de músicos. Para realizar a avaliação, ele selecionou algumas categorias, sendo uma delas a "autoestima musical", que depois adotou o nome de "percepção estética", e, ao final do processo, passou a ser "abertura à experiência", como forma de analisar o que foi chamado no estudo de pessoa criativa. O autor utilizou as improvisações musicais dos participantes para realizar a avaliação do processo através da IAPs *(Improvisation Assessment Profiles)*.

Na abordagem de MTM, Montello (2006) dá destaque à utilização da improvisação musical para resgatar a criatividade e a espontaneidade dos músicos, bem como para auxiliá-los na tomada de consciência e autorreflexão. Sobre essa utilização da improvisação musical, a autora ressalta que,

> Através da improvisação musical, os músicos começam a acessar sua "Inteligência musical essencial" – a habilidade inata de usar música e som como ferramentas de autorreflexão e transformação – para ter acesso ao inconsciente, conflitos não resolvidos relacionados a experiências de desempenho iniciais e mais recentes. Esses conflitos interiores são frequentemente encontrados como as causas subjacentes da ansiedade do desempenho musical (MONTELLO, 2006: 1).

Na abordagem de Montello (2006), é possível perceber o papel que a improvisação musical assume de fazer com que o músico acesse formas de observar-se e superar seus conflitos. Esse papel assumido pela improvisação vai ao encontro da colocação de Bruscia (2016) acerca da mesma, sobre ser uma experiência que visa promover a "escuta de si" e o "monitoramento de si". Nesse caso, o músico consegue acessar seus conflitos a partir do material musical, fazendo com que ele tenha redução na Ansiedade na Performance Musical (APM). Em comum às intervenções realizadas por Veloza (2016), Montello (2006) traz a improvisação como meio de desenvolver a criatividade e a espontaneidade dos músicos.

Lee (2003), ao apresentar suas reflexões sobre a Musicoterapia Estética (AeMT) – uma abordagem centrada na música para a clínica –, comenta sobre um caso clínico em que utiliza da improvisação clínica para explorar relações intermusicais e interpessoais com um quarteto de cordas. Sobre os potenciais da AeMT com músicos, o autor pontua: "[...] ampliar os limites musicais da improvisação clínica, entender melhor o equilíbrio entre terapia e arte e explorar

uma nova maneira de avaliar a relação musical/terapêutica" (LEE, 2003: on-line). Dito isso, evidenciam-se os benefícios que isso traz, inclusive para o profissional musicoterapeuta.

Seabrook (2018) realizou um estudo-piloto com músicos profissionais na clínica de improvisação. Ressaltou a possibilidade e a necessidade de olhar para os músicos profissionais como clientes, da mesma forma que os musicoterapeutas percebem os outros agrupamentos de pessoas com necessidades específicas. Algumas das experiências relatadas pelos participantes desse estudo foram: autorrepresentação, autoexpressão, sensação de liberdade, conexão com a musicoterapeuta etc. A mesma autora, em 2017, reforçou que há potencial em investigar interseções entre improvisação musical e performance em musicoterapia e que explorar essa interdisciplinaridade é um caminho promissor.

Tendo em vista toda a fundamentação envolvendo os principais conceitos abordados na pesquisa, a seguir apresentamos os procedimentos para a realização do estudo.

Metodologia

Trata-se de um estudo de caso por focalizar um pequeno grupo de intervenção (ALVES-MAZZOTTI, 2006: 640 *apud* GERHARDT; SILVEIRA, 2009: 39). Apresenta metodologia quali-quantitativa por possibilitar o cruzamento de dados qualitativos e quantitativos, o que tem sido adotado nas pesquisas da área da saúde, principalmente para investigar fenômenos complexos (SANTOS *et al.*, 2017). Em nosso estudo, os dados quantitativos aparecem de forma complementar aos qualitativos, com o objetivo de ampliar a compreensão dos resultados alcançados com esse pequeno grupo.

A fundamentação teórica para a realização deste estudo deu-se por meio da literatura das grandes áreas/temas: improvisação musical, psicologia da performance e musicoterapia, enfocando Abordagem Plurimodal e Musicoterapia Para Músicos (MTPM).

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Goiás (UFG), via Plataforma Brasil, sob o registro CAAE: 15227919.3.0000.5083.

Os **critérios de inclusão** foram: idade maior de 18 anos, ser graduando em Música pela Universidade Federal de Goiás e praticar improvisação em música popular. Os **critérios de exclusão** foram: não estudar música na Universidade Federal de Goiás e trabalhar com improvisação em outros estilos que não abrangessem música popular.

Ressaltamos que a escolha por estudantes de música que improvisassem em música popular deu-se para evitar que houvesse um viés ao incluir instrumentistas que improvisassem em estilos musicais muito diferentes entre si.

Para captar os participantes, foi realizado o envio de um convite para participação na pesquisa, por meio de *e-mails* enviados aos discentes pela secretaria de cada curso e de mensagens nos grupos de *WhatsApp* dos alunos da UFG. Sete discentes entraram em contato com a pesquisadora responsável. Destes, somente cinco possuíam o perfil adequado aos critérios de inclusão e três apresentaram disponibilidade para participar da pesquisa. Os três discentes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ao aceitar serem incluídos no estudo.

Instrumentos de coleta e análise de dados

A **Ficha Musicoterapêutica** é um instrumento de coleta de dados utilizado na entrevista inicial (anamnese) antes do início de um processo musicoterapêutico. Por meio dela,

o musicoterapeuta pode conhecer a história sonoro-musical de seus pacientes, ter informações acerca de sua patologia (quando houver) e possibilidades de um atendimento prolongado ou não (BARCELLOS, 2016).

A escala ***Improvisation Assessment Profiles*** **(IAPs)** é um instrumento de avaliação elaborado por Bruscia (1987 *apud* GATTINO *et al.*, 2016) composta por perfis de valoração da improvisação musical desenvolvidos pelo mesmo autor. Em sua versão completa, possui escalas para seis perfis (saliência, tensão, autonomia, variabilidade, integração e congruência). Na versão resumida, utilizada nesta pesquisa, é possível avaliar os seis perfis dentro de uma única escala que divide cada um dos perfis em cinco gradientes. A escala pode ser usada quantitativamente ou qualitativamente (GATTINO *et al*., 2016).

Neste estudo utilizamos a versão resumida da escala de forma qualitativa, antes do primeiro atendimento e após o último atendimento. Ao usar a escala de forma qualitativa, o musicoterapeuta categoriza os aspectos da improvisação do paciente em um dos gradientes de cada perfil da escala. Essa categorização é feita de acordo com a resposta musical do paciente/cliente diante da estrutura musical oferecida pelo musicoterapeuta – se o paciente/cliente consegue manter a tonalidade, se há muita repetição etc. Assim, cada elemento da improvisação é avaliado dentro desses aspectos. Para este estudo, foram considerados os elementos rítmicos, físicos e o fraseado. Não é necessário que haja, obrigatoriamente, a transcrição das improvisações. Quanto ao protocolo de aplicação, foi fornecido para todos os participantes a mesma consigna, de improvisar livremente, e base musical em ré maior, com os acordes: ré maior, si com sétima, mi menor e lá com sétima. Entretanto, uma adaptação fez-se necessária a uma participante, por seu instrumento musical (saxofone alto). Para equiparar o grau de dificuldade da improvisação aos três participantes, foi necessário que a base da primeira aplicação da IAPs dessa participante fosse em si bemol maior e a última em mi bemol maior. Isto ocorreu pois o instrumento da participante é transpositor, não tocando a nota real.

A **Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)** foi desenvolvida por Rosenberg e é um instrumento unidimensional autopreenchível capaz de classificar a autoestima por níveis – baixo, médio e alto, onde a baixa autoestima seria manifestada pelo sentimento de incapacidade/inadequação/incompetência de enfrentar os desafios (SBICIGO; BANDEIRA; DELL'AGLIO, 2010). Por sua linguagem acessível, tornou-se uma das escalas mais utilizadas para aferir a autoestima, sendo considerado um parâmetro confiável. Foi aplicada, assim como a IAPs, antes do primeiro atendimento e após o último.

A EAR possui dez sentenças fechadas: cinco relacionadas à "autoimagem" ou "autovalor" positivos e cinco à "autoimagem negativa" ou "autodepreciação". Ambas são dispostas no tipo Likert de quatro pontos, com variações entre "concordo totalmente" e "discordo totalmente". Esses pontos são invertidos para a somatória das respostas dadas às sentenças negativas. Os *scores* da escala vão de 10 a 40, sendo que, quanto maior a pontuação, maior é a autoestima. A escala não oferece precisão quanto aos *scores* que definem níveis alto, médio e baixo de autoestima; é apontado apenas que um nível satisfatório de autoestima deve obter pontuação igual ou superior a 30 pontos (SIMONETTI, 1989 *apud* VISCARDI; CORREIA, 2017).

Formato dos atendimentos e descrição das técnicas utilizadas

Os atendimentos musicoterapêuticos grupais ocorreram semanalmente no Laboratório 2 de Artes da Cena da Universidade Federal de Goiás, Samambaia - Câmpus II, localizado no setor

Itatiaia. Os discentes de música foram atendidos por seis semanas, entre final de setembro e novembro, sendo um atendimento por semana, com duração média de 60 a 90 minutos.

A escolha por atendimentos grupais deu-se pelos benefícios, já evidenciados, desse tipo de atendimento para desenvolvimento de habilidades comuns. Oliveira e Silva (2016: 142) pontuam que "o treinamento de habilidades sociais em grupo favorece o conhecimento dos déficits, das dificuldades e dos objetivos comuns a serem alcançados pelos integrantes, evidenciando situações e problemas semelhantes".

As técnicas utilizadas durante os atendimentos foram: o jornal falado (RUIZ-MORENO *et al.*, 2004), as experiências musicais de improvisação e audição musical (BRUSCIA, 2016) e a indução evocativa inconsciente de canções (SHAPIRA *et al.*, 2007). A experiência musical de improvisação foi realizada em algumas de suas variações: improvisação instrumental com e sem referencial, improvisação corporal, improvisação com mídias mistas e improvisação conduzida. Além disso, foram exploradas algumas das 64 técnicas de improvisação (BRUSCIA, 1987).

Ao início de todas as sessões realizamos o que foi chamado pela pesquisadora de "Jornal Falado", na literatura citado como "Jornal Vivo" (RUIZ-MORENO *et al.*, 2004). Nesse momento os participantes eram solicitados a relatar algum acontecimento de sua semana que gostariam de compartilhar com o grupo. A atividade possuiu como objetivo perceber como cada participante estava chegando à sessão e fortalecer o vínculo entre eles, propiciando um ambiente seguro para a expressão de sentimentos.

Nos primeiros atendimentos, a experiência musical de improvisação (BRUSCIA, 2016) foi explorada por meio de improvisações corporais e vocais. Os objetivos foram: criar vínculo com os participantes, quebrar resistências quanto à permissão em "fazer errado", criar e abrir espaço para a ludicidade por meio de jogos musicais.

Dentro das improvisações, foram utilizadas algumas das técnicas de empatia, estruturação, dedução, redireção, procedimento, referencial e discussão (BRUSCIA, 1987). A seguir um breve detalhamento dos objetivos e especificações de cada técnica:

- Técnica de empatia: imitação. O objetivo da utilização dessa técnica foi validar a produção sonora de alguns dos participantes para que esses fossem empoderados a continuar tocando;
- Técnicas de estruturação: base rítmica e centro tonal. Essas duas técnicas permitiram fornecer aos participantes uma estrutura segura para organizarem suas ideias e expressões musicais;
- Técnica de dedução: de criar espaços. Essa técnica mostrou-se efetiva para abrir lacunas onde os participantes pudessem criar, completar e se comunicar musicalmente;
- Técnicas de redireção: introduzir mudança e diferenciar. Essas duas técnicas foram utilizadas com objetivo de mudar o foco da improvisação dos participantes e/ou observar a reação musical dos mesmos perante as alterações propostas musicalmente;
- Técnicas de procedimento: experimentar e conduzir. A técnica de experimentar deu-se ao permitir que os participantes experienciassem os instrumentos antes de improvisar, e a técnica de conduzir fez-se necessária para "dar voz" a todos os improvisadores durante as improvisações;
- Técnica de referencial: projetar. Nessa técnica os participantes eram levados a improvisar representando situações/sentimentos vivenciados durante o processo musicoterapêutico ou em sua caminhada como músicos;

- Técnicas de discussão: conectar, sondar, clarificar e resumir. Essas técnicas tiveram por objetivo auxiliar os indivíduos a ampliarem sua compreensão de si mesmos e das experiências vividas, além de nos oferecer subsídios para a análise do processo.

A audição musical (BRUSCIA, 2016) foi utilizada das seguintes formas: audição mediativa, comunicação através da canção, discussão através da canção e autoaudição. Na audição mediativa os participantes ouviam as canções levadas pela musicoterapeuta e recebiam consignas relacionadas ao tipo de conteúdo a ser trabalhado ou que havia sido trabalhado, a fim de mediar o processo reflexivo acerca do mesmo. Nas formas de comunicação através da canção e discussão através da canção, as canções possuíam conteúdos emocionais/psicológicos dos participantes acerca das vivências no processo musicoterapêutico. Por fim, na técnica de autoaudição a musicoterapeuta colocou a gravação de uma improvisação realizada pelos participantes para fazer emergir no grupo reflexões sobre si mesmos e nas alterações relacionais e musicais ocorridas ao longo dos atendimentos.

A indução evocativa inconsciente (SHAPIRA *et al*., 2007) é uma técnica em que o musicoterapeuta solicita ao paciente/cliente que fale ou cante a primeira canção que vier à sua mente em um determinado momento do atendimento, sem que seja dado tempo para pensar ou planejar. Essa técnica permitiu que os participantes tivessem *insights* sobre o processo musicoterapêutico e sobre as relações que estabeleciam consigo.

As experiências musicais e outras técnicas utilizadas ao longo dos atendimentos tiveram como principais objetivos:

- ampliar o autoconhecimento;
- melhorar a percepção de si mesmo;
- desenvolver habilidades de comunicar conteúdos emocionais/sensações musicalmente;
- melhorar habilidades de improvisação em grupo;
- melhorar habilidades de interação musical com o outro;
- melhorar a relação do instrumentista com seu próprio instrumento;
- proporcionar um ambiente de acolhimento aos sentimentos e conflitos.

Os objetivos de cada sessão eram determinados anteriormente pela pesquisadora, que foi supervisionada pela musicoterapeuta e orientadora Claudia Zanini durante todo o processo musicoterapêutico.

O acontecer do processo musicoterapêutico

Antes de adentrar nas descrições de cada sessão, faz-se necessário apresentar brevemente o perfil dos participantes.

No Quadro 1 temos alguns dados dos participantes (são utilizados nomes fictícios):

Nome	Idade	Gênero	Curso
Ella	25	F	Licenciatura em Instrumento Musical
Aurora	20	F	Licenciatura em Educação Musical
Pedro	22	M	Licenciatura em Instrumento Musical

Quadro 1: Identificação dos participantes da pesquisa (Nov. 2019).

Assim como os verdadeiros nomes, os demais dados dos participantes foram resguardados para preservar a identidade de cada um. Os dados expostos trazem apenas um delineamento do perfil dos participantes do grupo para favorecer a compreensão e visualização do processo musicoterapêutico realizado com os mesmos.

Tendo em vista o detalhamento feito acima sobre as técnicas utilizadas e o perfil dos participantes, descrevemos de modo sucinto as atividades, objetivos de cada sessão musicoterapêutica e quais participantes estavam presentes. Ressaltamos que as falas integrais dos participantes durante os atendimentos foram reservadas, de forma que apresentaremos na discussão as falas trazidas ao final do processo.

Cada sessão é descrita seguindo a estrutura: participantes presentes, objetivos, atividade de aquecimento, desenvolvimento e fechamento/processamento.

Sessão I – Participantes: Pedro e Aurora. Os objetivos foram criar vínculo terapêutico, promover integração/interação entre os membros do grupo, estabelecer contrato terapêutico e criar canais de expressão/comunicação via música. Como aquecimento, realizamos o Jornal Falado, momento em que eles falaram sobre como estava o estado emocional ao chegarem ao atendimento. Nesse momento, os participantes foram esclarecidos sobre as regras do nosso contrato terapêutico: pontualidade, assiduidade e respeito com os conteúdos trazidos pelos colegas de grupo. Após isso, foi proposto que se levantassem e fizemos um jogo musical que vincula música e gestos. Ao aprenderem os gestos, foi proposto que, no intervalo em que a música se repete, cada um por vez cantasse seu nome como desejasse e atribuísse um gesto. Em seguida o grupo repetia o gesto e o nome da pessoa.

No desenvolvimento foi proposto ao grupo realizar um improviso rítmico conjunto, utilizando palmas e/ou outros sons corporais. Primeiro marcamos o pulso juntos, depois um membro fazia um ritmo e os outros repetiam; e, por fim, todos mantinham o pulso enquanto o outro improvisava. Durante esse processo foram exploradas dinâmicas e intensidades diversas. Depois desse momento, a musicoterapeuta propôs aos participantes a realização de uma improvisação acompanhada no violão e perguntou se queriam apagar as luzes. A pedido dos participantes, as luzes foram apagadas, e a musicoterapeuta tocou uma sequência de acordes (mi maior, lá com nona e si com nona) em compasso quaternário, enquanto os participantes improvisavam com sons corporais e vocais. Encerramos o atendimento com um momento dialogado, onde os participantes foram perguntados sobre como se sentiram em relação às atividades realizadas durante a sessão.

Sessão II – Participantes: Ella, Pedro e Aurora. O objetivo do segundo atendimento foi abrir canais de comunicação via música. O Jornal Falado foi mantido como um aquecimento, além disso, realizamos alongamento e um exercício de respiração em que os participantes deveriam liberar algum som na expiração. Na atividade realizada no desenvolvimento, disponibilizamos diversos instrumentos percussivos e alternativos aos participantes para improvisar livremente, podendo utilizar também sons corporais. Após, foi pedido que cada um desse uma palavra para esse momento, e depois cada uma dessas palavras foi representada musicalmente por eles. Processamos verbalmente as experiências vivenciadas e o que ressoou em cada participante.

Sessão III – Participantes: Ella, Pedro e Aurora. A terceira sessão teve como objetivo fortalecer os meios de expressão via música. Mantivemos o Jornal Falado, alongamento e exercícios de respiração no aquecimento. Durante o desenvolvimento da sessão, pedimos aos participantes que pensassem em alguma palavra para representarem musicalmente por meio de seus próprios instrumentos. A primeira palavra foi desespero. Eles representaram essa palavra utilizando seus instrumentos. Após, foi solicitado que representassem o que seria o contrário de desespero, e eles escolheram representar a confiança. Ao final da sessão dialogamos sobre o que foi experienciado por eles.

Sessão IV – Participantes: Pedro e Aurora. O quarto atendimento teve como objetivos acessar as emoções vindas das lembranças negativas e positivas e proporcionar um momento de enfrentamento dessas lembranças e suas sensações. No aquecimento, pedimos que os participantes se lembrassem de um momento positivo e outro negativo de quando estavam tocando seu instrumento. Solicitamos que se conectassem com as sensações dessas duas lembranças enquanto escutavam a canção *Às margens de mim* do grupo O Teatro Mágico. Para o desenvolvimento, a musicoterapeuta separou um espaço na sala, como um palco, e os participantes convidados (um por vez) deveriam improvisar da pior forma possível, tendo em mente a lembrança negativa e as sensações desse momento. Após, foi solicitado o inverso. Ao fim da sessão, dialogamos sobre a atividade e as sensações que emergiram dela, resgatamos a canção utilizada, e os participantes selecionaram trechos que fizeram sentido de acordo com a vivência de cada um.

Sessão V – Participantes: Ella, Pedro e Aurora. A quinta sessão teve como objetivos promover reflexão sobre a própria história e fortalecer canais de comunicação via música. Para o aquecimento, realizamos o Jornal Falado seguido por uma atividade de audição musical com uma *playlist* de músicas instrumentais pré-gravadas. Nesse momento solicitou-se aos participantes que pensassem em toda sua caminhada até chegarem ao atual momento de seu trabalho/relação com música, nas pessoas que apoiaram, dificuldades, bons e maus momentos. No desenvolvimento a musicoterapeuta solicitou que ligassem a câmera frontal do celular e se olhassem enquanto tocava a canção *Girassol*, da cantora Kell Smith. Após esse momento, dialogamos sobre essa experiência e acolhemos a mobilização emocional dos participantes. Fizemos uma improvisação com sons corporais, onde em um dado momento cada um dos membros regia os improvisadores. Depois, realizamos a mesma proposta com cada participante utilizando seu instrumento. Encerramos com um diálogo sobre as atividades realizadas e as emoções que emergiram nas diferentes partes da sessão.

Sessão VI – Participantes: Ella, Pedro e Aurora. O objetivo da sexta sessão foi realizar o fechamento do processo musicoterapêutico. Iniciamos essa última sessão com um lanche coletivo. Fizemos o Jornal Falado, porém solicitando aos participantes para relembrarem dos atendimentos que participaram – do que sentiram e vivenciaram. Após, foi pedido que cada um falasse uma canção que se relacionasse ao momento. Na atividade realizada no desenvolvimento da sessão, o grupo elegeu uma das três canções para representar o momento do processo terapêutico e, depois disso, foram convidados a escrever no quadro "como eu me vejo" e "como eu vejo o outro", ao som da canção elegida pelo grupo. A canção foi *O som da pessoa*, de Gilberto Gil. Para encerrar esse último atendimento, fizemos uma improvisação musical em cima da base harmônica da canção elegida pelo grupo e depois dialogamos sobre a experiência vivida ao longo do processo musicoterapêutico. Por fim, os participantes foram perguntados sobre o que levaram desse processo. Depois, foi realizada a última aplicação das escalas EAR e IAPs.

Resultados

Escala de Autoestima de Rosenberg

No Gráfico 1, a seguir, aparecem o *score* inicial (em vermelho) e o final (em verde) de cada participante. Percebe-se que, no início dos atendimentos, somente a participante Ella possuía um nível de autoestima adequado, segundo a pontuação oferecida pela escala.

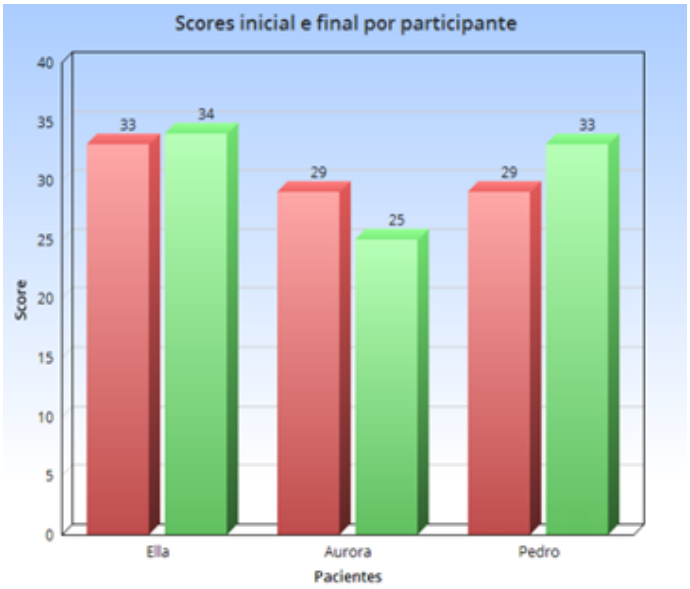

Fig. 1: *Score* inicial (em vermelho) e *score* final (em verde) de cada participante

Improvisation Assessment Profiles (IAPs) e falas dos participantes

Entre as duas avaliações da participante Ella apareceram diferenças quanto à variabilidade nas subdivisões do tempo, mudanças rítmicas, fraseado e expressão corporal. Na primeira avaliação, os elementos rítmicos da participante Ella foram categorizados como "estáveis" quanto às subdivisões do tempo. Essa categoria aponta para uma produção musical sem mudanças na subdivisão do tempo. A relação da participante com o pulso categorizou-se como "seguidor", ou seja, não saiu da marcação do pulso em nenhum momento da improvisação. O fraseado da improvisação de Ella apresentou comportamentos de duas categorias: "variável" no início e "estável" no final. Não houve variações na expressão corporal da participante, que permaneceu centrada em seu instrumento.

Na segunda avaliação, os elementos rítmicos enquadraram-se como "variáveis". A participante Ella explorou mais variações na subdivisão do tempo, "brincando" mais ritmicamente. O fraseado iniciou dentro da categoria "estável" e finalizou como "variável", ao contrário da primeira improvisação. A expressão corporal foi variável, a participante manteve contato visual e movimentou-se com mais soltura.

A primeira improvisação de Aurora não apresentou uma forma coerente que permitisse compreender o "caminho musical" construído pela mesma e foi marcada por interrupções verbais significativas, perdendo a fluidez da improvisação. A paciente verbalizou sobre "travar" e disse que "sozinha sai mais coisa". A musicoterapeuta dobrou o tempo para a mudança de acordes após pedido da participante. Percebeu-se pouca fluidez ao longo de toda a improvisação, que explorou

mais os aspectos rítmicos. Estes aspectos foram das categorias "contrastante", "diferenciados" para a categoria "integrados". Isto aponta para as dificuldades iniciais que a participante teve em se manter no pulso ou sustentar os padrões rítmicos construídos por ela; assim, ao final da improvisação, optou por improvisar de forma mais "integrada", acompanhando o pulso.

Na segunda improvisação a participante não interrompeu o fluxo musical, apresentando em sua produção musical elementos rítmicos e de fraseado correspondentes às categorias "integrados" e "variáveis". Elaborou variações rítmicas mais consistentes e manteve a fluidez. Outro aspecto observado foi que a participante interagiu com a mudança de dinâmica proposta musicalmente ao final da segunda improvisação.

Pedro, em sua primeira improvisação, foi categorizado como "seguidor" em sua relação com o tempo/pulso da música. Os elementos corporais foram "estáveis", o participante não manteve contato visual e permaneceu de olhos fechado ao tocar. Uma característica comum às duas improvisações foi a importância dada pelo participante em acompanhar as alterações de dinâmica feitas pela musicoterapeuta e também em propor mudanças de dinâmica. Na segunda improvisação o participante apresentou a categoria "companheiro" na relação com o tempo/pulso da música, propondo mais contratempos. Os elementos físicos foram "variáveis", Pedro teve contato visual com a musicoterapeuta e permaneceu de olhos abertos durante a improvisação musical. A musicoterapeuta percebeu o tema principal do canon in Ré maior de Johann Pachelbel dentro de ambas as improvisações, o que foi confirmado pelo próprio participante posteriormente. Pedro afirmou que fez intencionalmente para criar uma situação, a qual não esclareceu.

Discussão

A partir da revisão de literatura realizada, buscamos compreender o músico dentro de suas necessidades e complexidades, contemplando seus desafios profissionais e pessoais. De acordo com o exposto em nossa introdução, realizamos o cruzamento dos dados obtidos nas duas escalas com as falas trazidas pelos participantes.

A utilização do Jornal Falado, ou Jornal Vivo (RUIZ-MORENO *et al.*, 2004), mostrou-se uma forma de acolhimento que permite que os participantes se sintam confortáveis para expressarem seus anseios com o grupo. Ao relatar sobre os momentos vivenciados durante o processo musicoterapêutico, Aurora diz: "[...] ter um momento na semana para falar assim desse assunto. [...] porque você sempre pergunta 'como foi a semana de vocês?', uma experiência, e às vezes uma coisa que poderia ser até irrelevante e boba, a gente conta".

Na literatura, Montello (2006) sustenta que o uso das improvisações musicais auxilia o músico a acessar sua "inteligência musical essencial" e, através dela, a superar seus conflitos internos. Partindo disso, a experiência musical de improvisação nos permitiu estimular a criatividade dos músicos participantes. Isto é evidenciado pela participante Ella, que relata a ampliação de possibilidades em fazer música a partir dos sons corporais: "Eu tinha dificuldade principalmente pelo corpo e foi bem diferente pra mim". Sobre a vivência com as variações de improvisação trazidas nos atendimentos, os participantes trazem as seguintes falas: "nada é esperado, quando a gente não tá com o nosso instrumento" **(Aurora)**, "chega nas aulas de improvisação, a gente fica pensando: 'não pode usar isso', 'não pode usar aquilo' e, na hora de improvisar, a gente não fica" **(Ella)**.

A partir das duas aplicações da IAPs, foram identificadas mudanças no que diz respeito à categoria "variabilidade" nos elementos rítmicos e/ou de fraseado dos três participantes.

A participante Ella, na primeira improvisação, teve uma relação de "seguidor" e, na última, teve aspectos rítmicos mais variáveis, propondo criativamente variações rítmicas. A pontuação da EAR da participante teve aumento, indicando melhora da autoestima. Assim, fica perceptível a mudança de elementos da improvisação musical para categorias da IAPs mais positivas junto a um aumento da pontuação na escala de autoestima EAR.

Tais mudanças também foram acentuadas nos demais participantes, contudo Aurora teve decréscimo da EAR apesar da ampliação positiva dos aspectos da improvisação musical. Acreditamos que isso tenha ocorrido pelo fato de a participante ter tomado consciência acerca da forma como realmente se vê e lida consigo mesma. Essa hipótese baseia-se na alteração do discurso musical, verbal e corporal apresentado pela participante ao longo dos atendimentos. Em uma das sessões, Aurora traz a seguinte fala: "Eu nunca tive nenhuma pessoa que eu me lembre, que me colocasse pra baixo. Todo mundo sempre me apoiou, na família, meus professores, eu sempre fui minha pior juíza". Em outra sessão a participante relata: "Às vezes eu acho que a questão não é o que os outros vão esperar de mim, mas o que eu mesma espero de mim. E o que eu mesma espero de mim eu não consigo fazer e eu fico 'nossa, eu sou uma decepção pra mim mesma'. É uma cobrança pessoal".

Na primeira aplicação da IAPs, a participante não teve fluidez na improvisação e falou sobre estar "travada". Na segunda improvisação não houve interrupção do fluxo musical, e os elementos rítmicos da improvisação musical estavam na categoria "companheiro", o que aponta para uma melhora em sua produção sonora.

Pedro teve melhora significativa nos elementos corporais durante a improvisação, apresentando variações em sua expressão facial e comunicando-se pelo olhar com a musicoterapeuta. Outro ponto positivo foi a transição da categoria "seguidor" para "companheiro" nos aspectos rítmicos, onde o participante fez uso de contratempos para a construção de sua improvisação. Junto a essa melhora, houve aumento de sua pontuação na EAR, saindo de uma autoestima abaixo da média para um *score* de autoestima adequado.

Acerca dos resultados alcançados pelos participantes, além dos dados de ambas as escalas, temos as seguintes falas dos participantes: "Me ajudou, na hora de improvisar, a me importar menos com os outros" **(Ella)**; "eu senti a diferença em relação ao que eu estou pensando de mim mesma" **(Aurora)** e "quando fui fazer apresentação pública, foi diferente. [...] Eu não tive tanto medo de tocar, tive assim um pouco de ansiedade, mas não um medo assim de parecer ridículo. [...] Aqui tem essa abertura para abrir os nossos olhos para essas coisas. [...] eu tenho toda essa caminhada, então por que ter medo?" **(Pedro)**. Essas falas apontaram para melhora na visão acerca de si mesmos e na forma de lidar com o fator gerador de ansiedade: a performance ou a improvisação musical.

Na sessão IV o participante Pedro trouxe que

> É legal tentar se olhar de uma forma diferente, sabe... depois desses dias que a gente tem vindo para cá, eu tenho tentado me ver de uma forma diferente em relação à música, ao violino. E tentar reaprender, exatamente isso de reaprender a gostar de música, de lembrar como era prazeroso tocar aquilo, e não simplesmente tocar porque é uma obrigação ou porque eu preciso passar numa orquestra ou fazer dar certo. Já tá dando certo!

Esse discurso reflete a importância de o músico recuperar o prazer em tocar e aponta a colaboração da musicoterapia no auxílio nesse processo de ressignificar a prática musical do músico, como colocado por Montello (2006).

Pensando a partir do ponto de vista de Cunha (2012), que traz sobre as categorias de sintomas da APM (Ansiedade na Performance Musical) relacionados à pessoa, percebemos nos discursos dos participantes uma acentuada melhora com respeito a essa categoria. Nesse sentido, as falas dos músicos evidenciam a redução das crenças limitantes e dos pensamentos autodenegridores, que Duetti (2016) aponta como problemáticas do *performer.*

Percebeu-se, a partir de falas dos membros do grupo, a relevância do processo grupal para trabalhar as demandas comuns dos músicos. No último atendimento, o participante Pedro diz: "Aconteceu isso de se identificar no outro, saber que a gente não tá sozinho nessa... nesse desespero todo. Foi legal essa identificação com o outro e saber o que o outro passa e que a gente também passa". Outra participante que trouxe um pensamento similar foi Aurora: "Todo mundo já sabe da dificuldade um do outro, a gente sabe que essa pessoa não vai te julgar". Essas falas reforçam o que foi dito por Oliveira e Silva (2016) acerca da potencialidade de trabalhar demandas/dificuldades comuns entre indivíduos de uma dada população em atendimentos grupais.

Inicialmente, os participantes não se ouviam nas improvisações grupais, e isso fez com que as improvisações sem regência possuíssem "massas sonoras" densas, impossibilitando a compreensão do que cada instrumento fazia. Ao final do processo, o grupo apresentou improvisações mais coerentes e tornou-se possível perceber a função que cada improvisador desempenhava na construção musical. Ao ouvirem a gravação da última improvisação que fizeram juntos, o grupo definiu o resultado com as palavras "comunicação" e "crescimento". Esse aspecto de maior integração durante as improvisações pode sustentar-se teoricamente em Bruscia (2016), que destaca como objetivo da improvisação musical: promover a escuta de si. A partir da escuta individual, os participantes passaram a ter uma escuta voltada para si mesmos, propiciando após isso uma escuta mútua e comunicação por via da música.

Durante todo o processo musicoterapêutico evidenciou-se a utilização das variações da experiência musical de improvisação, da audição musical (BRUSCIA, 2016) e da exposição gradual a um estímulo estressor (WILSON, 1999: 239 *apud* CUNHA, 2013) como técnicas que apresentam bons resultados para atender às demandas dos músicos. Isto corroborou para o cumprimento dos objetivos terapêuticos e de pesquisa, fazendo com que os participantes obtivessem melhorias na autoestima e improvisação musical, mesmo com um processo terapêutico grupal breve.

Considerações finais

O presente estudo demonstrou que a musicoterapia proporcionou aos participantes o acesso à criatividade e espontaneidade por meio de formas diferenciadas de fazer e pensar música, trabalhando a expressão de conteúdos pelo fazer musical. Essa representação permitiu que os improvisadores obtivessem uma escuta e monitoramento de si a ponto de se perceberem e conseguirem perceber o outro, estabelecendo comunicação e impactando positivamente na autoestima dos mesmos.

É evidente que o olhar da musicoterapia para a música e a improvisação musical diferem do olhar da performance para as mesmas, visto que os objetivos de ambos são também diferentes. Contudo, é perceptível que a musicoterapia traz um entendimento acerca do *performer*, que pode contribuir com o músico na compreensão de si mesmo e de seu fazer musical (RIDER, 1987). A formação híbrida do musicoterapeuta o permite "passear" entre a arte, o fazer música, e a saúde – as técnicas e conhecimentos específicos da parte terapêutica. Esse hibridismo nos fornece os subsídios necessários para oferecer ao músico o suporte técnico e ao mesmo tempo empático para suas demandas, que são igualmente híbridas.

Os relatos trazidos pelos participantes, durante e após o processo musicoterapêutico, apontaram para o imbricamento entre os fatores emocionais e o fazer musical dos mesmos. Assim, o sofrimento psíquico desse *performer* pode se tornar um círculo vicioso, onde o desempenho indesejado provoca sofrimento e, em contrapartida, o sofrimento provoca uma queda no desempenho da performance musical.

A partir disso, espera-se trazer contribuições para os profissionais das áreas de performance musical e musicoterapia, visando auxiliar músicos em sua jornada pelos desafios da performance, para os professores, a fim de que possam potencializar o aprendizado de seus alunos instrumentistas, e também para os musicoterapeutas, ampliando a literatura no que diz respeito à musicoterapia como auxiliar para a saúde integral dos músicos e melhoria de seu desempenho.

Referências

ALMEIDA, Isac Rodrigues de. *"Ligando os pontos"*: caminhos para a improvisação no jazz em diálogo com a música instrumental brasileira. Artigo (Mestrado Profissional em Artes) – Universidade Federal do Pará e Universidade do Estado de Santa Catarina, Belém, 2016.

BARCELLOS, Lia Rejane. *Quaternos de Musicoterapia e Coda*. Dallas: Barcelona, 2016.

BENENZON, Rolando Omar. *Manual da musicoterapia.* Trad.: Clementina Nastari. Rio de Janeiro: Enelivros, 1985.

BRUSCIA, Kenneth E. *Improvisational models of music therapy.* Trad.: Márcia Cirigliano. Rio de Janeiro: Charles C. Thomas, 1987.

BRUSCIA, Kenneth E. *Cases examples of music therapy for musicians.* Dallas: Barcelona, 2012.

BRUSCIA, Kenneth E. *Definindo musicoterapia.* Trad.: Marcos Leopoldino. Dallas: Barcelona, 2016.

COSTA, Rogério Luiz Moraes. A livre improvisação musical enquanto operação de individuação. *Artefilosofia*, Ouro Preto, n. 15, p. 34-45, 2013.

CUNHA, André Sinico da; WINTER, Leonardo Loureiro. Ansiedade na performance musical: definições, causas, sintomas, estratégias e tratamentos. *Revista do Conservatório de Música da UFPel*, Pelotas, n. 5, p. 36-64, 2012.

CUNHA, André Sinico da. *Ansiedade na performance musical*: causas, sintomas e estratégias de estudantes de flauta. Dissertação (Mestrado em Música) – Instituto de Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

DICIONÁRIO Priberam da Língua Portuguesa. Lisboa: Priberam Informática, 1998. Disponível em: http://www.priberam.pt/DLPO. Acesso em: 12 maio 2019.

DUETI, Rodrigo. *Psicoterapia breve no tratamento da ansiedade na performance musical.* Dissertação (Mestrado em Música) – Escola de Música e Artes Cênicas, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2016.

GATTINO, Gustavo Schulz; FERRARI, Karina Daniela; AZEVEDO, Graciane; SOUZA, Felipe de; PIZZOL, Flavia Christine Dal; SANTANA, Daniel Conceição. Tradução, adaptação transcultural e evidências de validade da escala Improvisation Assessment Profiles (IAPs) para uso no Brasil: parte 2. *Revista Brasileira de Musicoterapia*, ano XVIII, n. 21, p. 51-72, 2016.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo (org.). *Métodos de Pesquisa.* Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2009.

GEUS, José Reis de. *Pixinguinha e Dino Sete Cordas*: reflexões sobre a improvisação no choro. Dissertação (Mestrado em Música) – Escola de Música e Artes Cênicas, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2009.

GONÇALVES, Marlene Isabel dos Santos. Emoções, autoconceito, autoestima e desempenho acadêmico em alunos do 7º ano de escolaridade. Dissertação (Mestrado em Psicologia Educacional) – Instituto Universitário Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, Lisboa, 2012.

GUERZONI, Felipe Boabaid. *"A arte da Improvisação" de Nelson Faria*: influências na pedagogia da música popular brasileira. Dissertação (Mestrado em Música) – Escola de Música, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014.

LEE, Colin Andrew. *Reflections on working with a string quartet in aesthetic music therapy.* [*S. l.*]: Voices a World Forum for Music Therapy, 2003. Disponível em: https://voices.no/index.php/voices/article/view/1653/1413. Acesso em: 20 jun. 2019.

LIMA, Ronise Costa; SILVA, Talita Naiara Rossi da; ALVES, Gisele Beatriz de Oliveira; FONSECA, João Gabriel Marques; SAMPAIO, Rosana Ferreira; LACERDA, Leonardo Lobão; PINHEIRO, Tarcísio Márcio Magalhães. Programa de saúde integral à saúde do artista de performance: relato de experiência desenvolvida em um serviço universitário em Minas Gerais. *Revista Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, n. 27, p. 221-227, São Paulo, 2016.

MEJÍA, Carlos Mário Gómez. *Estratégias para o controle da ansiedade na performance musical*. Dissertação (Mestrado em Música) – Centro de Comunicação, Turismo e Artes, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016.

MENDANHA, Zofia Elzbieta Pajak. *Ansiedade na performance*: *causas e possíveis curas*. Dissertação (Mestrado em Música) – Escola Superior de Música de Lisboa, Instituto Politécnico de Lisboa, Lisboa, 2014.

MONTELLO, Louise. *Music Therapy for musicians method*: an integrative music therapy approach to treating and preventing musical performance stress. [*S. l.*: *s. n.*], 2006. Disponível em: http://www.billyryu.com/web/performancewellness/wp-content/themes/pw-theme/docs/pwarticles/04pw_musictherapy.pdf. Acesso em: 14 july 2019.

MONZO, Diogo Souza Vilas. *Improvisação musical e um improvisador*: a música sem fronteiras de Luiz Eça. Dissertação (Mestrado em Música) – Departamento de Música, Universidade de Brasília, Brasília, 2016.

OLIVEIRA, Maria Aparecida de; SILVA, Laís Cristina da. A influência de um grupo de treinamento de habilidades sociais na autoavaliação de estudantes universitários. *In*: MOTTA, K. A. M. B.; MUNARI, D. B. *As trilhas do trabalho de grupos*: teorias e aplicabilidades. Curitiba: CRV, 2016. p. 141-154.

ORIOLA, Vicen Carrascosa. *El abordaje plurimodal en musicoterapia, para el desarrollo de habilidades comunicativas desde el recurso de las canciones.* Dissertação (Mestrado em Musicoterapia) – Universidad ISEP, Valencia, 2012.

PAES, José Eduardo Tomé. *Processos mentais subjacentes à improvisação idiomática*. Dissertação (Mestrado em Artes) – Escola de Comunicação e Arte, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

PORTO, Rebeca Fogaça. *A música na formação do musicoterapeuta.* Monografia (Bacharelado em Musicoterapia) – Faculdades Metropolitanas Unidas, São Paulo, 2007.

RAY, Sonia (org.). *Performance musical e suas interfaces*. São Paulo: Irokun Brasil e Vieira, 2005.

RAY, Sonia. Considerações sobre o pânico de palco na preparação de uma performance musical. *In*: ILARI, Beatriz Senoi; ARAÚJO, Rosane Cardoso (org.). *Mentes em música*. Curitiba: Deartes, 2009. p. 158-178.

RIDER, Mark S. Music therapy: therapy for desabilited musicians. *Music Therapy Perspectives*, New York, v. 4, n. 1, p. 40-43, 1987.

RUIZ-MORENO, Lídia; ROMAÑA, Maria Alicia; BATISTA, Sylvia Helena; MARTINS, Maria Aparecida. Jornal vivo: relato de uma experiência de ensino-aprendizagem na área da saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 9, n. 16, p. 195-204, 2004.

SADOCK, Benjamin James; SADOCK, Virginia Alcott; RUIZ, Pedro. *Compêndio de Psiquiatria:* ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

SANTOS, José Luís Guedes dos; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; MEIRELLES, Betina Höner Schlindwein; LANZONI, Gabriela Marcellino de Melo; CUNHA, Viviane Pecini da; ROSS, Ratchneewan. Integração entre dados quantitativos e qualitativos em uma pesquisa de métodos mistos. *Texto & Contexto - Enfermagem*, Santa Catarina, v. 26, n. 3, 2017.

SBICIGO, Juliana Burges; BANDEIRA, Denise Ruschel; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR): validade fatorial e consistência interna. *Psico-USF*, São Francisco, v. 15, n. 3, p. 395-403, set./dez. 2010.

SCHAPIRA, Diego. Musicoterapia para músicos. *In*: SCHAPIRA, D. *Musicoterapia facetas de lo inefable.* Rio de Janeiro: Enelivros, 2002. p. 125-140.

SCHAPIRA, Diego; FERRARI, Karina Daniela; SÁNCHEZ, Viviana; HUGO, M. *Musicoterapia, abordage plurimodal.* Argentina: Adim, 2007.

SEABROOK, Deborah. Performing wellness: playing in the spaces between music therapy and music performance improvisation practices. *Voices: a world forum for music therapy*, v. 17, n. 3, 2017.

SEABROOK, Deborah. The experiences of professional artists in clinical improvisation: a pilot study. *Nordic Journal of Music Therapy*, v. 28, n. 3, p. 193-211, 2018.

SILVA FILHO, Wellington Mendes. *A inibição diante da improvisação musical*: um programa operacional destinado a desinibir o aluno para com essa prática. Dissertação (Mestrado em Música) – Escola de Música, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2009.

STEINKOPF, Ana Carolina. *A musicoterapia auxiliando músicos com sintomas de ansiedade*: pânico de palco. Monografia (Graduação em Musicoterapia) – Escola de Música e Artes Cênicas, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2013.

STEINKOPF, Ana Carolina; ALCÂNTARA-SILVA, Tereza Raquel; RIBEIRO, Mayara Kelly Alves. Ansiedade na performance musical como dificultador do processo de aprendizagem do instrumento musical e a musicoterapia na minimização dos sintomas. In: *SYMPOSIUM ON THE PARADIGMS OF TEACHING MUSICAL INSTRUMENTS IN THE 21TH CENTURY*, 5., 2017, Goiânia. *Annals* [...]. Goiânia, 2017. P. 34. On-line.

VAAG, Jonas. *Sleep, mental health and use of mental healthcare services among norwegian musicians*. Tese (Saúde Pública) – Department of Neuroscience (INM), Faculty of Medicine, Norwegian University of Science and Technology, Trondheim, 2015.

VALENTINE, Elizabeth. The fear of performance. *In*: RINK, John. *Musical performance: a guide to understanding*. Cambridge. University Press, 2002.

VELOZA, José Antônio Urrea. *La musicoterapia en el desarrollo de la creatividad de estudiantes y egresados del programa de formación musical de la Universidad El Bosque.* Dissertação (Mestrado em Musicoterapia) – Faculdad de Artes, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, 2016.

VICENZINO, Ariel. Posible implicancia de la Musicoterapia para tratar problemáticas del músico con aportes de la psicología cognitiva de la música. *In*: JACQUIER, María de la Paz; GHIENA, Alejandro Pereira (ed.). *Música y Bienestar Humano*: actas de la VI Reunión de SaCCoM. [*S. l.*]: SaCCoM, 2007. p. 191-196.

VICENZINO, Ariel. *Posibles Implicancias de la Musicoterapia frente al pánico escénico del* músico. 2017. Enviado por e-mail pelo autor à autora deste trabalho.

VISCARDI, Adriana Aparecida da Fonseca; CORREIA, Priscila Mari dos Santos. Questionários de avaliação da autoestima e/ou da autoimagem: vantagens e desvantagens na utilização com idosos. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*, Curitiba, v. 9, n. 3, p. 261-280, 2017.

ZANINI, Claudia Regina de Oliveira. O curso de musicoterapia da Universidade Federal de Goiás - a formação e a identidade do musicoterapeuta. *Revista UFG: Ensino Superior Experiências e Desafios*, v. 7, n. 2, p. 77-78, 2005.

ZANON, Fernanda Tochia; MARINHO, Helena; COIMBRA, Daniela; MARTINS, Marta. Ansiedade na performance musical: estudo de caso com a orquestra Filarmônica das Beiras. *Opus*, v. 22, n. 2, p. 325-348, 2016.

Beatriz Santos Gontijo é Musicoterapeuta graduada pela UFG (Universidade Federal de Goiás, 2019). Atualmente é aperfeiçoanda em Musicoterapia Hospitalar no Centro de Reabilitação e Readaptação Henrique Santillo (Crer), em Tópicos de Psicobiologia pela USP (Universidade de São Paulo, 2020) e é aluna de canto da Amélia Rabello na Escola Portátil de Música da Casa do Choro. Atua no Núcleo de Apoio e Inclusão do Autista (Naia), é musicoterapeuta voluntária no HC-UFG, diretora técnico-científica da Associação Goiana de Musicoterapia, coordenadora do Pod Goiânia do projeto 500 Mulheres Cientistas, participante do projeto Musiversidade & Saúde do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) e da Oficina de Roda de Choro do Instituto Gustav Ritter. Desde 2016 faz parte do grupo musical MusicoteraPirados, se apresentando regularmente em eventos diversos das áreas da saúde e divulgação científica com canções autorais ligadas a temáticas da saúde. E-mail: mt.beatrizgontijo@gmail.com

Claudia Regina de Oliveira Zanini é Musicoterapeuta. Pós-doutorado no Programa de Musicoterapia da Temple University (Philadelphia/Pennsylvania). Doutora em Ciências da Saúde, mestra em Música, especialista em Musicoterapia em Educação Especial e em Saúde Mental pela UFG (Universidade Federal de Goiás). Especialista em Gerontologia, titulada pela SBGG (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia). Bacharela em Piano pela UFG. Docente, vice-coordenadora e pesquisadora doc de Musicoterapia e do Mestrado em Música da UFG. Coordenadora-geral do Nepev-UFG (Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Envelhecimento) de 2015 a agosto de 2020. Presidente do Departamento de Gerontologia da SBGG-GO nas gestões 2014-2016 e 2016-2018. Presidente (2014-2017) e membro (2017-2020) da Comissão de Pesquisa e Ética da WFMT - World Federation of Music Therapy. Membro da Comissão de Educação e Certificação da WFMT (2020-2023). Bolsista de Produtividade do CNPQ (PQ2). E-mail: claudiazanini@ufg.br

Sonia Ray é Professora titular da UFG, onde leciona contrabaixo e metodologia de pesquisa. Possui Graduação em Composição e Regência pelo Instituto de Artes da Unesp (1993), Mestrado (1996) e Doutorado (1998) em Performance e Pedagogia do Contrabaixo, ambos na University of Iowa (EUA). Apresenta-se regularmente em performances ao contrabaixo priorizando o repertório contemporâneo para o instrumento. É artista convidada da International Society of Bassists desde 1993. Concluiu dois estágios de pós-doutoramento, sendo um na University of North Texas (2008) e outro na Universitè Paris VII, França (2016-2017). Foi presidente da Anppom (Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Música), gestão 2007-2011. É sócia-fundadora da ABCM (Associação Brasileira de Cognição e Artes Musicais), da Abrapem (Associação Brasileira de Performance Musical) e da ABC (Associação Brasileira de Contrabaixistas). É criadora da revista *Música Hodie* (Qualis A1) e presidiu seu conselho editorial de 2001 a 2016. E-mail: soniaraybrasil@gmail.com