

Universidad de la República,
Instituto de Psicología de la
Salud, Montevideu, Uruguay.

DANIEL CAMPARO AVILA

USO DO REGISTRO AUDIOVISUAL EM UMA OFICINA DE MÚSICA PARA CRIANÇAS COM AUTISMO¹

RESUMO

O presente artigo se vale da análise de uma oficina de música oferecida a crianças com autismo, destinada a discutir o uso do registro audiovisual. Primeiramente, os procedimentos empregados nas sessões e a metodologia de registro e análise são detalhados. Em seguida, a análise de um segmento registrado é apresentada, ilustrando os resultados gerais da pesquisa. Questões relativas às dimensões terapêuticas da música são enfatizadas, junto com uma discussão sobre a relação entre música e subjetividade, destacando as contribuições dadas pela etnomusicologia. Por fim, considerações são tecidas sobre o uso do registro audiovisual e as metodologias de análise, além das principais conclusões obtidas.

palavras-chave

Música; Autismo; Audiovisual;
Microanálise; Etnomusicologia.

1. Esta pesquisa contou com o apoio financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

INTRODUÇÃO

O autismo é um transtorno do desenvolvimento infantil, caracterizado por prejuízos severos nas habilidades de interação social e comunicação ou pela presença de comportamentos, interesses e atividades estereotipados, definido tanto por seu início precoce (três primeiros anos de vida) quanto por uma tendência evolutiva crônica. Considera-se também que o autismo envolve alterações quantitativas e qualitativas da experiência subjetiva, dos processos cognitivos, da comunicação e da percepção. Essas disfunções afetam o indivíduo de uma maneira integral, de modo que o autismo não corresponde a um atraso ou interrupção do processo típico de desenvolvimento, mas sim a um transtorno global, cujos efeitos se estendem por toda a vida e afetam as distintas áreas desse processo, ou seja, o desenvolvimento psicomotor, afetivo, cognitivo, linguístico, social, etc.

Apesar de ter conquistado uma posição de destaque no campo da psicopatologia, o conceito de autismo continua sendo relativamente impreciso. Descreve tanto crianças que falam quanto outras que não falam, crianças com pouco ou nenhum tipo de contato social e outras com um tipo excêntrico de relacionamento, crianças com deficiência mental e outras com um nível cognitivo adequado para sua idade (Lampreia 2004). Em consequência, os estudos epidemiológicos também apresentam variações significativas, indo de 15 a cada 150.000 habitantes (Associação Americana de Psiquiatria 2002) a aproximadamente 11 por 1.000, isto é, uma criança a cada 88 (Baio 2012). Com relação a seus aspectos etiológicos, a falta de consenso é ainda maior, a ponto de existirem tantas definições de autismo quanto as diversas teorias que pretendem explicá-lo (Leboyer 2007). Tentativas de estabelecer um marcador biológico, genético, neuroelétrico ou neuroquímico tampouco chegaram a resultados conclusivos, e mesmo as alterações no funcionamento neurológico evidenciadas por imagens do cérebro são incapazes de estabelecer a relação entre a atividade desse órgão e os sintomas específicos. Por fim, são também poucos os acordos quanto aos prognósticos possíveis, fazendo do autismo um caso raro entre os quadros clínicos, a maior parte dos quais segue uma trajetória conhecida e predizível.

Em meio a um cenário em que muito se especula sobre os motivos que levam um sujeito a apresentar problemas de desenvolvimento como o autismo, a análise de filmes – sobretudo aqueles produzidos pelas próprias famílias – vem lançando argumentos contundentes na resolução desse impasse. Massie (1978), por exemplo, ao investigar filmes caseiros com bebês que mais tarde foram diagnosticados com autismo, mostrou claramente os estados de sideração dos pais ante a falta de respostas do filho, fornecendo uma base empírica à crítica da noção de que a síndrome se relacionava com cuidadores frios ou pouco afetivos.

Já em uma amostra de vídeos gravados apenas durante o primeiro ano de vida, Muratori e Maestro (2007) encontraram menos respostas às tentativas de suas mães de estabelecer interações em crianças com autismo que crianças que não desenvolveriam a síndrome. No entanto, algumas crianças com autismo podiam demonstrar comportamentos sociais, como a troca de olhares, sorrisos e até mesmo a atenção compartilhada ou ações de apontar um objeto, mas a sua frequência já era menor que a das outras crianças.

Assim, como resumem Wing e Gould (1979), o espectro do autismo corresponde a um conjunto de síndromes cujo núcleo é um déficit social que se apresenta na primeira infância. Trevarthen et al. (1998) também o consideram um distúrbio do mecanismo inato para se relacionar com o outro, de modo que as funções da linguagem e os processos de pensamento nele baseados estariam afetados nas pessoas com autismo porque as funções intersubjetivas estão prejudicadas praticamente desde o princípio da vida. O estudo de vídeos caseiros de um par de gêmeas, das quais uma irmã seria futuramente diagnosticada como tal, por Trevarthen e Daniel (2005), confirma que a perturbação no desenvolvimento da simpatia interpessoal é um efeito da ausência ou baixa frequência de comportamentos intersubjetivos, o contrário do que se esperaria em um caso de desenvolvimento típico. As diferenças nas funções comportamentais, emocionais ou cerebrais seriam, portanto, resultantes de deficiências no compartilhamento de atenção, intenção e afeto em um momento em que o encontro com a alteridade é fundamental.

Sem a troca de respostas expressivas, a criança não participa plenamente das transações comunicativas e emocionais com os outros, o que compromete gravemente seu desenvolvimento orgânico e psíquico. Tal prejuízo das relações sociais na primeira infância dá origem aos sintomas associados, dado que reduz os movimentos de orientação mental que ocorrem em resposta aos estímulos do outro, o que afeta o desenvolvimento do pensamento e empobrece a vida imaginativa (Hobson 2002). Conforme esses indivíduos crescem, os problemas encontrados nessas primeiras interações diádicas se estendem e afetam a maneira como eles interagem com o restante do grupo social, assim como a sua aprendizagem das convenções culturais.

Nessa mesma linha, para Ochs et al. (2004), uma das principais dificuldades enfrentadas por sujeitos com autismo no reconhecimento das intenções e estados psicológicos se refere ao descentramento sociocultural, isto é, à adoção do ponto de vista do outro por meio da “atenção dos membros às expectativas comportamentais associadas com situações cultural e socialmente organizadas” (Ochs et al. 2004, 156). Analisando 381 horas de áudio e vídeo de 16 crianças entre oito e 12 anos, diagnostica-

das com autismo, esses pesquisadores encontraram diversos momentos em que elas faziam tomadas de perspectiva em situações de interação cotidiana, com membros da família em casa, indo e voltando da escola, e com os pares e professores. Os três domínios em que isso ocorria eram a participação em trocas de turnos e sequências de conversação, a formulação de cenários situacionais e a interpretação de significados socioculturais, de formas e comportamentos indexicais.

Apesar da tendência a perseverar em seus tópicos de interesse e de manter conversações entremeadas por silêncios, essas análises indicaram que, frequentemente, sujeitos com autismo participam de conversações com trocas de turnos em lugares de transição adequados, até mesmo engajando-se em discussões sem pausas ou sobreposições entre as falas. Isso sugere que essas dificuldades não se relacionam a uma dificuldade cognitiva, mas sim à vulnerabilidade dessas crianças aos desafios da função pragmática da linguagem.

É possível que aí encontremos o motivo pelo qual técnicas baseadas na música – que facilitam a comunicação por meio do som e do movimento, sem as restrições da determinação linguística do sentido – são empregadas com êxito no tratamento de indivíduos com problemas de desenvolvimento. Diversos estudos sobre musicoterapia confirmam como essa técnica pode ser utilizada para melhorar suas habilidades de interagir e de se expressar (Gold, Wigram e Elefant 2008), aumentar seus atos e respostas comunicativas (Edgerton 1994) e, em aplicações a longo prazo, modificar e desenvolver seus padrões de relação social (Schumacher e Calvet-Kruppa 1999). Como afirma Trevarthen (1999, 8), a música é terapêutica “porque ela afina os esforços essenciais que a mente faz em regular o corpo, tanto em seus processos internos quanto em seus engajamentos propositais com os objetos do mundo e com outras pessoas”, sem que a linguagem esteja necessariamente envolvida nessa intermediação.

Apesar de os efeitos terapêuticos da música em casos de autismo e outros problemas de desenvolvimento já terem sido constatados e explorados há um tempo razoável (Benenzon 1977, Nordoff and Robbins, 1968; 1977), os motivos pelos quais isso ocorre ou os mecanismos que subjazem à sua ação ainda não estão completamente elucidados. Por essa razão, mostra-se cada vez mais necessário compreender de que modo a música produz efeitos dessa natureza e que tipo de intervenções se revelam mais efetivas nesse sentido. Para discutir esses aspectos, o presente artigo se vale da análise do registro audiovisual de uma oficina de música oferecida a quatro crianças com problemas de desenvolvimento. Primeiramente, os procedimentos empregados nas sessões e a metodologia de registro e análise são detalhados. Em seguida, a análise de um segmento registrado é apresentada, ilustrando os resultados gerais da pesquisa.

Questões relativas às dimensões terapêuticas da música são enfatizadas, junto com uma discussão sobre a relação entre música e subjetividade, destacando-se as contribuições dadas pela etnomusicologia. Por fim, considerações são tecidas sobre o uso do registro audiovisual e as metodologias de análise, além das principais conclusões obtidas.

PROCEDIMENTOS

As sessões da oficina de música foram realizadas no contexto do Núcleo de Educação Terapêutica do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, inseridas em um programa de tratamento de psicopatologias da infância que também inclui uma oficina de atividades variadas como brincadeiras, jogos, escrita, etc., e sessões de atendimento individual de uma hora por semana, oferecidas por um aluno da graduação, em caráter de estágio, ou por uma psicóloga vinculada ao Núcleo. Além dessas profissionais, os estagiários também participaram das sessões da oficina de música, compartilhando as atividades, acompanhando as crianças que por alguma razão não participavam do grupo e registrando em câmera de vídeo as sessões da oficina. Após as sessões, toda a equipe se reunia por uma hora para a discussão dos atendimentos individuais e em grupo da semana, debatendo questões clínicas e de direção de tratamento, além de planejar estratégias coordenadas, a serem empregadas nos dois níveis de atenção.

Os procedimentos empregados durante as sessões clínicas foram a improvisação musical, o jogo musical e a recriação de canções. A tarefa proposta era a de *fazer música*, estimulando o uso de instrumentos musicais diversos, tais como tambores, xilofone de brinquedo, caxixis, flauta doce, flauta de pão e apitos variados. O instrumento escolhido era apresentado no início de cada sessão, quando cantávamos uma canção de abertura, o que também ocorria no final, com uma canção de encerramento. Em uma das sessões, o grupo construiu alguns instrumentos a partir de materiais recicláveis, como garrafas PET de diversos tamanhos, cabos de vassoura, grãos de feijão e arroz, etc., os quais foram empregados posteriormente.

As sessões da oficina foram gravadas com uma câmera de vídeo digital, e o material foi analisado em momentos distintos da pesquisa: nas reuniões de supervisão, em que trechos das sessões eram empregados para apoiar as discussões; na edição de um vídeo de fim de ano, em que cenas foram selecionadas para serem apresentadas aos participantes e seus pais; na elaboração dos estudos de caso, nos quais as imagens possibilitam a ilustração de um argumento ou a melhor compreensão de algum evento específico. Essas repetidas visualizações do material permitiram ao pesquisador uma familiaridade com os eventos ocorridos e o acompanhamento

do processo terapêutico como um todo. Durante a elaboração dos estudos de caso, o material reunido foi visto e anotado minuto a minuto. Alguns segmentos foram selecionados para uma análise mais detalhada, porque poderiam oferecer uma melhor compreensão de dados que dificilmente seriam captados durante as sessões ou porque ofereciam uma ilustração dos eventos ocorridos nelas.

Esses segmentos foram então analisados por meio do congelamento de imagens, reprodução em câmera lenta, quadro a quadro e em *loop*. Essa abordagem é chamada de microanálise e pode ser definida como um método para investigar microprocessos, isto é, processos e mudanças ocorridos em períodos curtos de tempo. Ela permite acompanhar “mudanças mínimas nas relações ou interações entre pessoas ou mudanças mínimas na música e nas forças dinâmicas” (Wosch e Wigram 2007, 14) que ocorrem em uma situação clínica. A duração dos segmentos analisados é variável, e um processo pode ser acompanhado ao longo do tempo, com diversas microanálises sendo feitas para diferentes eventos.

A descrição dos segmentos foi feita tanto em linguagem escrita quanto em partituras musicais e gráficos de análise acústica. Em seguida, esse material foi incorporado a estudos de caso individuais das crianças participantes da pesquisa, elaborados a partir de dados colhidos nas entrevistas de recepção, de cenas ocorridas ao longo das sessões de atendimento individual e em grupo, seguidas de análises e reflexões sobre as intervenções planejadas e realizadas, bem como de discussões feitas pela equipe clínica.

A seguir, apresentamos um fragmento do estudo de caso de uma participante que chamaremos de Camila. Esse estudo ilustra de que maneira são utilizados os registros audiovisuais, seguido de alguns dos resultados da pesquisa.

RESULTADOS

Camila tem seis anos e é a filha mais velha de sua família. Teve uma infância normal até o primeiro ano e meio, quando apresentou uma série de ataques epiléticos. Isso atrapalhou de alguma forma seu desenvolvimento, pois ela deixou de falar e olhar nos olhos, conforme o relato da mãe. Com o tempo, isso se estendeu a um comprometimento severo no relacionamento com os demais, que muitas vezes são ignorados ou abordados de uma maneira instrumental para atingir um determinado objetivo, por exemplo, quando ela utiliza o braço de alguém para alcançar um objeto. No momento em que o tratamento se iniciou, apresentava uma produção de fala muito reduzida, com poucas palavras, como *não* e *tchau*, e outros sons vocais. As palavras que lhe dirigíamos tampouco

ofereciam uma possibilidade de se tranquilizar frente a suas angústias. Logo identificamos um grave comprometimento da fantasia, fosse pela limitação da produção imaginária e do engajamento narrativo ou pelo uso mecânico dos objetos. Sua maneira de brincar frequentemente se restringia à concretude dos materiais, e suas produções gráficas denotavam uma pobreza simbólica, por exemplo, sobrepondo indefinidamente camadas de papel e cola.

Em seu atendimento individual, Camila demonstra desde o princípio um grande interesse pelas sonoridades dos objetos, dos animais e do corpo, demonstrando ser essa uma via de comunicação e de compartilhamento de uma experiência com o outro. No entanto, isso não facilita sua entrada na oficina de música, e ela, desde o princípio, apresenta uma forte resistência a participar das sessões do grupo. Diversas hipóteses foram levantadas com relação a isso, porém, nenhuma se mostrou completamente explicativa. Foram duas as maneiras que encontramos para que Camila pudesse participar da oficina. Em primeiro lugar, permitir que ela ocupasse o corredor e uma sala próxima à sala da oficina, onde lhe eram oferecidos brinquedos e seus instrumentos favoritos, como flauta doce e flauta de pã, além da companhia de um adulto. Essa flexibilidade permitiu que ela estivesse, ainda que à distância, ao alcance da música. É assim que, quando começamos a tocar a canção “O pato pateta” em uma sessão, ela pronuncia imediatamente a palavra “pato”. Uma segunda concessão foi permitir a presença de sua mãe no corredor externo à sala da oficina, com uma cadeira que lhe permitisse a maior comodidade possível, mantendo a porta aberta, de modo que Camila pudesse transitar livremente entre o espaço da música e a proximidade materna. Da mesma maneira, são oferecidos instrumentos para que ela acompanhe o grupo, junto com invocações como *o que será que a Camila está fazendo? ou qual será a música que a Camila quer tocar?*. Nessa mesma linha, ao final da sessão, ela pode participar, à distância, da canção de encerramento, sendo-lhe concedido um tempo para que tocasse seu instrumento. Com o auxílio do vídeo, confirmamos que, em uma sessão na qual ela se encontra fora da sala de atendimento, mas de pé em frente à porta de entrada, ela balança a flauta de pã pela corda que está amarrada ao instrumento, golpeando-o no chão em um ritmo coordenado com o da canção que tocamos dentro da sala. Seus olhos estão fixos na mãe, que está de pé à sua frente, e é nítido o sorriso em seu rosto enquanto chacoalha o instrumento, contrastando com o semblante de reprovação da mãe, provavelmente por sentir que a filha está fazendo algo errado. Não é possível, portanto, interpretar se a expressão alegre de Camila se refere a uma tentativa de mostrar à mãe seu interesse e satisfação com a música ou a uma postura desafiante pela suposta transgressão.

A presença materna não só a tranquiliza, mas também auxilia na sua participação nos momentos em que Camila é convocada pelas canções a dizer sua comida favorita ou o presente que quer ganhar no Natal. Sempre lhe damos a oportunidade de que ela se expresse, mas quando isso não ocorre, é a mãe ou outra pessoa quem responde por ela. É essa alternância entre presença e ausência que sustenta uma outra direção de tratamento para Camila, focada na sustentação de um lugar que seja o seu, de onde ela possa interagir com o grupo. Algumas vezes, ela não produz nenhuma expressão, deixando-nos a dúvida sobre se de fato nos ignora ou não entende nossos convites. Em outras, ela toca um instrumento, emite uma vocalização ou um som, o que é geralmente comemorado pela equipe. Porém, ao analisar os vídeos, podemos ver diversos momentos nos quais ela ocupa esse espaço que lhe oferecemos, mas que passam despercebidos devido à maneira como o faz. Ao ser instada a tocar um instrumento na canção de despedida de uma sessão, por exemplo, ela bate nas cordas do violão suavemente e volta a se mover diante do espelho, de costas para o grupo. Ninguém se dá conta de que ela faz o que havíamos pedido, e o grupo insiste em solicitar dela uma resposta, o que parece aumentar a sua ansiedade.

É preciso, portanto, uma sensibilidade aguda para perceber esses eventos de interação tão sutil. Na canção de abertura de uma sessão, por exemplo, ocorre uma interação entre Camila e outro participante, Mathias, que indica uma surpreendente conexão entre os dois. Estamos sentados em roda junto com Beatriz, que auxilia na coordenação da oficina, e Camila, que está deitada no centro. Mathias escolhe o pau de chuva, ou *chocalho-ampulheta*, tal como ele o chama, e Camila, um chocalho comum (Figura. 1).

figura 1
Ilustração da
recriação da
canção de
abertura da oficina de música.



Ambos instrumentos haviam sido construídos em uma sessão anterior. A transcrição desse segmento (Figura. 2) mostra que Camila imita e acompanha os movimentos de Mathias com sincronia. Ela repete com o chocalho o gesto de inclinar o instrumento e deixar as contas caírem lentamente, tal como ele faz com o pau de chuva nos primeiros compassos. Ainda não comecei a cantar e já há uma alternância entre o que um e outro tocam, como um jogo de pergunta e resposta que se desenvolve em um ritmo bastante definido.

figura 2
Transcrição
de recriação
da canção de
abertura da oficina de música
de 29/11/13.

Andante

The musical score is arranged in four systems. The first system includes Violão (Daniel) and Pau de chuva (Mathias). The second system adds Chocalho (Camila). The third system adds Apito (Camila) and includes the instruction 'Golpeando a base do chocalho no chão' circled above the Chocalho staff. The fourth system includes Canto (Daniel) with the lyrics 'A o - fi - ci - na de mú - si - ca já'. Dynamics markings *sfz* are present in the Apito and Canto staves.

Violão (Daniel)

Canto (Daniel)

Pau de chuva (Mathias)

vai co-me-çar Qual o ins-tru-men-to que o Mathias vai to-car?

"Chocalho-ampulheta"

Violão (Daniel)

Canto (Daniel)

Pau de chuva (Mathias)

Apito (Camila)

A o - fi - ci - na de mú - si - ca já vai co-me-çar.

Violão (Daniel)

Canto (Daniel)

Pau de chuva (Mathias)

Chocalho (Camila)

Pau de chuva (Camila)

Apito (Mathias)

Qual o ins-tru-men-to que a Camila vai to-car?

Largo

Camila toma o pau de chuva

Mathias toma o apito

LEGENDA

 = Inclinar o instrumento até que as sementes alcancem o outro lado (a duração é dada pelo tempo no compasso)

Eles praticamente não se sobrepõem, cada um ocupa o seu lugar e só começa a tocar quando o outro para. Junto com o chocalho, Camila começa a soprar um apito, que também entra na interação com o pau de chuva. Quando convoco Mathias a apresentar seu instrumento, Camila o observa com atenção. Porém, quando chega a sua vez, e ela agita o chocalho, Mathias gira novamente o pau de chuva. Ela então se levanta e agarra esse instrumento, deixando o apito em seu lugar. Mathias assume o apito, e eles tocam juntos, finalizando o segmento.

Esse momento que compartilhamos, e no qual a interação entre Camila e Mathias permitiu uma forma de comunicação não verbal, incluindo a troca de turnos, seria inimaginável no começo do seu tratamento. É notável o modo como Camila encontrou novas formas de se relacionar conosco, superando um prejuízo severo do laço com a alteridade. Ao longo das sessões, pudemos acompanhar como o brincar adquiria outros significados, permitindo que ela participasse da encenação coletiva de personagens e de alguma forma interagisse e se comunicasse com os demais. Porém, mesmo que ela tenha participado relativamente menos que as outras crianças, algumas das atividades que propusemos foram momentos importantes para experimentar um contato diferente com os adultos e com as outras crianças. Seu avanço é algo intrigante para toda a equipe e produz otimismo e esperança sobre as possibilidades de sua recuperação.

DISCUSSÃO

Partindo dessa vinheta, podemos articular os resultados produzidos pela pesquisa. Em síntese, as práticas que envolvem canções e jogos musicais demonstraram efeitos terapêuticos para crianças com problemas de desenvolvimento, os quais podem ser compreendidos em suas dimensões intersubjetiva, intrapsíquica e sociocultural. Em um nível intersubjetivo, destaca-se o modo como a experiência musical proporciona um encontro organizado com a alteridade, de modo que diversas atividades da oficina geram possibilidades de engajamento nos motivos do outro, facilitando, assim, a interação social, ao mesmo tempo em que danças e jogos orientam processos de imitação, sincronização e coordenação rítmica de movimentos. A natureza interativa das diferentes atividades indica que elas incidem na qualidade do laço social, produzindo situações de ajustes mútuos de intenção, atenção e afeto, intercâmbio de sinais expressivos e de orientação mental, troca de turnos e compartilhamento de um pulso externo.

Com relação a seus efeitos intrapsíquicos, a experiência musical pode ser terapêutica, não apenas devido ao prazer que produz em quem a escuta – sobretudo, se consideramos a atração exercida por ela, mesmo em crianças que apresentam um maior isolamento social –, mas porque ela fornece parâmetros formais que incidem sobre a experiência subjetiva, alterando o modo como percebemos, interpretamos e avaliamos a realidade, ativando determinados sentimentos e sensações, intensificando nossos níveis energéticos e de concentração. Tais contornos de ativação operam como um envelope da experiência, que não remete ao seu conteúdo, mas à sua forma, de modo que as diversas qualidades expressivas que caracterizam e imprimem sentido aos sons e movimentos corporais também modulam formas do brincar e da fantasia. Os jogos de alternância e de roda tiveram um papel de destaque nesse sentido, oferecendo uma estrutura temporal na qual elementos

expressivos podiam ser ordenados, favorecendo a organização psíquica. Essas modalidades da experiência correspondem a uma nova percepção da realidade, de modo que, com a música, as crianças realmente podem sentir-se a si e ao mundo de outro modo e realizar aquilo que antes podia ser impossível. Ademais, a musicalidade da subjetividade infantil, inerente à espontaneidade e intuitividade do seu musicar, torna essas formas de fácil compartilhamento e assimilação.

Com relação ao movimento corporal, as coreografias incidem na percepção da música no corpo e no processo de construção da imagem corporal, o que possivelmente explica o incremento da fluidez dos gestos expressivos e da coordenação de movimentos corporais, as quais demonstraram ser algo problemático para algumas crianças. Em parte das coreografias que executamos, verificou-se uma dificuldade momentânea em acompanhar os movimentos dos demais, imitando-os de maneira equivocada, em um tempo diferido ou simplesmente não os realizando. No transcurso do tratamento, um desenvolvimento desse aspecto pôde ser identificado com uma melhora da qualidade dos movimentos, em termos de sincronia, coordenação e ajuste da velocidade, direção e intensidade.

Uma terceira via de compreensão dos efeitos terapêuticos da música se encontra em um nível sociocultural, essencialmente porque ela inclui o sujeito na ordem das produções estéticas do seu grupo social. Não é possível minimizar a permeabilidade das crianças às músicas e canções transmitidas pelos meios de comunicação, e suas performances podem apresentar uma grande fidelidade ao original, até mesmo quando o terapeuta se engana na recriação de uma canção conhecida por eles. A música contribui, portanto, para a constituição de um ser cultural, mas não apenas em relação a um aprendizado de uma tradição e de seus objetos e práticas simbólicas particulares. Mais do que isso, pelo menos no campo dos problemas do desenvolvimento, importa o próprio fato da determinação social do sentido e o modo como ela ocorre. Vivido cotidianamente com temor, esse processo é experimentado nas sessões de uma maneira que não é invasiva ou absoluta. Mais que organizado, o encontro com a alteridade na oficina de música é um encontro seguro.

Em suma, segundo DeNora (2013), a experiência musical é terapêutica quando oferece alguma forma de asilo, uma pausa da angústia e um lugar e um tempo em que é possível florescer, ou seja, a “capacidade de sentir-se no fluxo das coisas, de ser capaz de sentir-se criativo e envolver-se em brincadeiras criativas, desfrutar de um sentimento de validação ou conexão com os outros, de sentir prazer, talvez para notar a ausência ou a redução temporária da dor” (DeNora 2013, 1). De fato, Trevarthen e Malloch (2000) defendem que a característica da música que explica suas propriedades terapêuticas é a sua capacidade de criar condições para o bem-estar

emocional e cognitivo, e que, nesse contexto facilitador, o indivíduo seria capaz de retomar as funções comprometidas ou afetadas pela doença. Apesar de os resultados da oficina de música apoiarem essa ideia, tendo em vista como as atividades eram uma evidente fonte de prazer e alegria para as crianças, elas também indicam um laço mais profundo e radical entre música e processos de constituição do sujeito psíquico. Na verdade, os efeitos da música não são apenas secundários, na medida em que ela promoveria um ambiente no qual transformações poderiam ocorrer. Essas mudanças ocorrem na própria ação musical e podem ser expressas em termos musicais. A intensidade da experiência musical sugere que ela está envolvida diretamente na operação desses mecanismos.

Analogamente, a música vem sendo usada por diversos grupos sociais em diferentes localizações históricas e geográficas para “resguardar certos tipos de ordem em seu mundo, e também criar novos tipos de ordem nele” (Seeger 1987, 128). Cada performance musical restabelece as relações entre os elementos que constituem o universo criado pelos seres humanos e no qual as suas vidas se desenrolam. Em cada uma dessas ocasiões, eles não apenas revelam suas identidades, como também fundam novas maneiras de perceber e ser percebido pelos demais. Cantar, saltar e dançar não são apenas formas de expressar uma realidade, mas modos para operar uma metamorfose do mundo e de si. A música, desse modo, é usada na construção conjunta de relacionamentos e experiências compartilhadas, no estabelecimento de oportunidades para conexão empática e formas expressivas de comunicação, como “um recurso para a constituição contínua de [selves] e seus estados sociais emocionais, psicológicos e fisiológicos” (DeNora 2004, 47).

Nesse sentido, tal abordagem teórica se aproxima da etnomusicologia, disciplina que fornece não apenas um quadro teórico e metodológico para uma aplicação de seus conceitos, como também implica uma reconsideração epistemológica sobre o conceito de sujeito e o modo como ele é pensado nas ciências humanas. Referimo-nos aqui ao ponto de vista da Antropologia Musical, especificamente seu deslocamento do estudo da música como um produto cultural para o estudo dos processos sociais com relação à música, ou, nas palavras de Seeger (1987, 138, 140), o “estudo da música como uma abordagem para o estudo de processos sociais em geral”, que devem ser pensados “como performances intencionais, ‘estruturações’, e soluções criativas dentro de um campo de padrões e dentro de certas situações históricas percebidas”. Nessa perspectiva, a música é fonte geradora de cultura e estrutura (Blacking 1995), já que as performances musicais, mais que refletirem a realidade, de fato ordenam a vida social e as categorias pelas quais o espaço, o tempo, o corpo e a identidade são definidas.

Na perspectiva de uma Psicologia Musical, portanto, o sujeito, mais que produtor de fenômenos musicais, deveria ser considerado o resultado deles, em um processo de construção musical da subjetividade. Como vimos nesta pesquisa, a música apresenta uma capacidade extraordinária de afetar as categorias mais básicas que definem nossa experiência da realidade. Isso indica que não há um sujeito *a priori* que aprende e canta as músicas de um grupo. Somente assim, podemos compreender a afirmação enigmática de Blacking (1985, 53) de que existe “um sentido no qual um compositor é composto e um pianista é tocado”. Não existimos antes da música, mas sim simultaneamente a ela; somos efeitos da música.

Desse modo, a música não é apenas moldada pelas forças psíquicas do sujeito, ela de fato é um meio dinâmico da vida psíquica, algo no qual a mente acontece. Como qualquer forma de arte, ela lida com problemas e conceitos, e “responde a problemas sobre regimes de determinação e sobre possibilidades de reorientação de categorias como identidade, diferença, relação, unidade, entre outras” (Safatle 2006, 169). E tais soluções são aproveitadas nos problemas que enfrentamos no processo de viver e se desenvolver. Isso se deve ao fato de que seus aspectos formais tanto incidem sobre aquilo que na mente permanece informe, quanto levam o que estava cristalizado a se transformar. A música, portanto, não precisa ser vista como algo separado da subjetividade, mas algo por meio do qual as funções psíquicas se constituem e operam, de uma maneira específica, correspondente às suas qualidades expressivas. Logo, assim como a forma e a experiência musical estão diretamente ligadas a processos de constituição subjetiva, no horizonte em que se entrelaçam música e sujeito, encontramos o paralelismo entre a formalização estética e os processos de subjetivação, entre a gênese da obra de arte e a gênese do sujeito. Assim sendo, é realmente possível ser “o grande experimentador de si mesmo” (Nietzsche 1987, 136) pois, já que “o eu não nos é dado”, como assinala Foucault, “há apenas uma consequência prática: temos que nos criar a nós mesmos como uma obra de arte” (Rabinow e Dreyfus 1995, 262).

Nesse sentido, a terapia representa uma forma de composição musical da realidade, empregando a música como uma tecnologia estética de si (DeNora 1999). E quando essa potência se expressa de um modo espontâneo e intuitivo, como ocorre com a criança, essa dimensão criativa assume a sua plenitude. “As crianças apenas ‘se transformam’ em gestos sonoros guiadas pela inteireza de seu modo de ser e de se organizar continuamente (...) uma espécie de *musicriança*: as crianças transmutadas em sons” (Brito 2007, 80. Grifos da autora).

Portanto, mais que expressar, o valor da música é o de produzir e transformar, assim como a narrativa, que, ao mesmo tempo em que é contada, altera a história de vida do sujeito (Bruner 1991, 2004). É justamente

nesse sentido que, quando perguntado sobre os motivos que o levavam a escrever música, o compositor John Cage respondeu: “O que eu faço não é para me expressar, mas para mudar a mim mesmo” (apud Campos 1998, 147). E para que o conceito de expressão possa ser compreendido nessa perspectiva, é preciso que aquilo que é expresso não se separe do ato que o produz, nem deixe de produzir ato, no sentido que Lacan (1986, 129) conferiu ao conceito de palavra plena: aquela pela qual o sujeito “[...] se encontra, depois, outro que não o que era antes”.

Em um nível metodológico, os procedimentos de descrição e análise propostos podem ser de alguma valia na tentativa de inverter o paradigma metodológico atual entre psicologia e música e, assim, orientar uma pesquisa híbrida, pertencente à psicologia, quanto a seus conteúdos, e à música, quanto a seus métodos. Sem deixar de lado o papel que a alteridade desempenha nesse processo, acompanhamos Didier-Weill (1997, 240) quando afirma que “não hesitamos em declarar que uma reflexão teórica sobre a música é um dos caminhos possíveis para compreender a relação mais primordial do sujeito com o Outro”. Talvez, assim, entenderíamos como uma apreciação artística do tempo é capaz de reorganizar o campo simbólico e reordenar as categorias mais fundamentais da experiência. Essa deverá ser a ênfase de um estudo dos modos de subjetivação com relação à música: um problema tridimensional, ao mesmo tempo estético, social e psicológico.

Uma psicologia da música que acompanhe a evolução dessas perguntas, que vêm sendo trabalhadas em outros campos do conhecimento, poderia oferecer uma contribuição relevante para uma série de questionamentos. Se, de um lado, a Psicologia já possui um histórico de interação com outras perspectivas das humanidades – demonstrando ser um campo flexível para a incorporação de teorias e métodos de outras disciplinas para a realização de seus fins –, por outro, tais perspectivas podem perfeitamente apropriar-se de concepções próprias à disciplina psicológica. Uma noção de sujeito distinta das de *eu* ou de *agente* poderia ser essa contribuição, pois uma concepção de sujeito como instância psíquica inconsciente seria certamente útil a essas investigações, ampliando nossa compreensão sobre os fenômenos relacionados à música, sob a luz da constituição subjetiva.

CONCLUSÃO

A título de conclusão, o uso do registro audiovisual mostrou-se positivo para os propósitos da investigação. Já a seleção de cenas para o estudo de caso é algo que passa pelo crivo do pesquisador e, dessa maneira, está sujeita à sua interpretação. Pode-se, por outro lado, ressaltar o papel fundamental que as reuniões da equipe clínica exercem no enriquecimento desse processo, tanto pela multiplicação de perspectivas do trabalho clínico, quanto pela discussão e construção conjunta dos casos.

A microanálise, por sua vez, mostrou-se adequada ao estudo dos eventos e processos musicais ocorridos. Ela pôde ser empregada como suporte aos métodos descritivos clássicos, sem suprimir as impressões subjetivas do investigador, que são a sua característica fundamental. O estudo de caso a partir do registro verbal e da microanálise evita que o primeiro perca sua objetividade e que a segunda omita a espontaneidade que está implicada na prática musical. Apesar do inconveniente de exigir grande esforço e tempo do pesquisador para ser realizado, esse método apresenta diversas vantagens. Sua aplicação não se restringe apenas ao estudo dos eventos e processos, podendo ser também usado na seleção das cenas que serão submetidas à análise, já que oferece uma percepção global da situação registrada. Os registros audiovisuais ampliam a percepção de detalhes que dificilmente chamariam nossa atenção na situação concreta em que ocorrem. Um exemplo é quando, ao contrário do que pensávamos, descobre-se que Camila realmente havia tocado o violão, de forma muito sutil, em resposta a um pedido nosso. No caso que outras pessoas estejam envolvidas com a tarefa de registro, detalhes que não estavam ao alcance do pesquisador podem ser recuperados e analisados, como quando Camila está fora da sala da oficina e brinca com a flauta de pã no ritmo da música que estamos cantando. Nesse sentido, o apoio audiovisual ao trabalho clínico pode ser extremamente vantajoso, na medida em que amplia as possibilidades perceptivas de terapeutas e pesquisadores, trazendo à tona elementos que de outra forma permaneceriam inconscientes.

A microanálise consiste em uma metodologia que busca superar ao menos duas classes de dificuldades específicas da análise de materiais audiovisuais: as limitações da observação em termos de eventos simultâneos e suas relações e a discriminação da variável tempo no acompanhamento de mudanças e variações de processos individualizados. Ela permite realizar estudos sobre essas mudanças *enquanto elas estão ocorrendo*, e seus resultados “sugerem ideias sobre os mecanismos que produzem as mudanças e também oferecem dados para avaliar a plausibilidade e poder de mecanismos potenciais” (Siegler e Crowley 1991, 606. Grifos dos autores). Todos esses são fenômenos que se desenvolvem no tempo, cujas nuances e complexidade são dificilmente apreendidas em tempo real e, nesse sentido, a microanálise é frequentemente remetida à metáfora do microscópio (Bull 2002; Beebe 2014), tendo em vista a riqueza de detalhes que oferece e que passariam despercebidos a outras formas de análise.

Para Bateson (1996), essa dimensão microscópica reflete a macroscópica, isto é, os ciclos mais longos são repetições ampliadas ou reflexos repetidos de padrões encontrados nos detalhes menores. Um dos resultados da microanálise seria, portanto, um registro de pequenas quantidades de dados capazes de conduzir a *insights* sobre as interações humanas, dados esses que não poderiam ser obtidos de outra maneira, nem mesmo pela observação a longo prazo ou pela reconstrução anamnésica.

Trata-se de um aspecto de especial relevância para os estudos dos efeitos terapêuticos de determinadas práticas clínicas, entendendo tais movimentos como mudanças nos padrões de conduta expressiva e social, os quais, por sua vez, indicam a transformação de processos subjetivos. A microanálise permite o exame dos contornos das interações que não são visíveis quando a transcrição escrita é o único meio de registro. Oferece, portanto, uma ferramenta mais poderosa que os métodos analíticos etnográficos ou de conversação, usualmente empregados em estudos da interação social, podendo superar, inclusive, falhas no registro do comportamento comunicativo de crianças com dificuldades de comunicação verbal e não verbal na observação em tempo real.

Portanto, o registro audiovisual da oficina indica, para além das dificuldades no relacionamento com o outro, associadas ao autismo, uma série de habilidades sociais, e que estas influenciam os processos terapêuticos em curso no tratamento. Como vimos no caso de Camila, a percepção e compreensão das interações sociais são problematizadas quando se utilizam ferramentas de análise e descrição mais robustas que a simples observação. Esse resultado corrobora estudos que demonstram que uma parcela da sociabilidade é mantida nas crianças que apresentam problemas de desenvolvimento.

Os registros audiovisuais confirmam também a noção, já difundida entre aqueles que se dedicam à clínica dos problemas de desenvolvimento, de que muitos movimentos de cura se dão em situações em que há uma suposição de sujeito para a criança. Enunciados sobre o que o indivíduo está fazendo ou quais são suas preferências e desejos são maneiras de invocar uma subjetividade em estado latente, que pode, todavia, advir. E mesmo quando é a mãe ou outra pessoa quem responde a essas perguntas, trata-se da mesma estratégia de antecipar a existência de um sujeito, mesmo ali onde ele não se manifesta. Essa ideia se apoia na constatação de que tais suposições estão presentes na formação dos primeiros vínculos entre a mãe e o bebê, quando este não se encontra plenamente constituído como um *eu* ou um *sujeito*. Quando a criança chora, por exemplo, muitas vezes não temos consciência do motivo, porém, logo dizemos que é o sono, o frio ou a fome. Tais movimentos são fundamentais para a constituição subjetiva e estão inseridos na dialética dos processos de identificação primária e de reconhecimento mútuo.

Com relação à dimensão especificamente musical do tratamento, pode-se concluir que a música é um ingrediente ativo nesse processo, cujo resultado é um movimento de transformação do funcionamento psíquico. É esse, possivelmente, o núcleo responsável pelos usos clínicos da música. Desse modo, o trabalho clínico com a música e as canções para crianças com problemas de desenvolvimento demonstrou

texto recebido 07.07.2016
texto aprovado 10.10.2016

ser menos expressivo que criativo. Trata-se da invenção de soluções aos problemas de constituição da subjetividade que surgiram na trajetória do seu desenvolvimento, sobretudo no que tange a sua relação com a alteridade.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Associação Americana de Psiquiatria. 2002. *Manual de diagnóstico e estatística de distúrbios mentais: DSM-IV*. Lisboa: Climepsi.

Baio, Jon. Prevalence of autism spectrum disorders — autism and developmental disabilities monitoring network, 14 Sites, United States, 2008. *Surveillance Summaries*, v. 61, n. SS03: 1-19.

Bateson, Gregory. 1996. Communication. In: *Interaction & identity*, ed. Harmut Mokros, 45-72. New Jersey: Transaction.

Beebe, Beatrice. 2014. My journey in infant research and psychoanalysis: microanalysis, a social microscope. *Psychoanalytic Psychology*, v. 31, n. 1: 4 –25.

Benenzon, Rolando Omar. 1977. La musicoterapia en el grupo familiar del niño autista. *Rev. Musical Chilena*, v. XXXI: 139-140.

Blacking, John. 1995. *Music, culture & experience: selected papers of John Blacking*. Chicago: University of Chicago Press.

Brito, Teca. 2007. *Por uma educação musical do pensamento: novas estratégias de comunicação*. Tese de doutorado, Pontifícia Universidade Católica, São Paulo.

Bruner, Jerome. 2004. Life as narrative. *Social Research*, v. 71, n. 3: 691-710.

_____. 1991. The narrative construction of reality. *Critical Inquiry*, v. 18, n. 1: 1-21.

Bull, Peter. 2002. *Communication under the microscope: the theory and practice of microanalysis*. New York: Routledge.

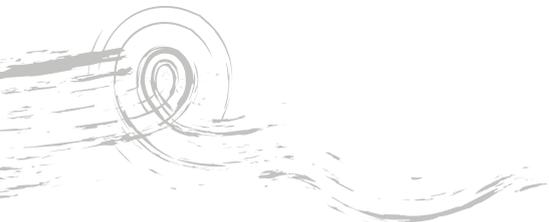
Campos, Augusto. 1998. *Música de invenção*. São Paulo: Perspectiva.

Denora, Tia. 2013. *Music asylums: wellbeing through music in everyday life*. Surrey and Burlington: Ashgate.

_____. 1999. Music as a technology of the self. *Poetics*, v. 27: 31-56.

Didier-Weill, Alain. 1997. *A nota azul: Freud, Lacan e a arte*. Rio de Janeiro: Contracapa.

- Edgerton, Cindy. The effect of improvisational music therapy on the communicative behaviors of autistic children. *Journal of Music Therapy*, v. 31, n. 1.
- Gold, Christian; WIGRAM, Tony; ELEFANT, Cochavit. 2008. Musicoterapia para el trastorno de espectro autista. *La Biblioteca Cochrane Plus*, n. 2: 1-20.
- Hobson, Peter. 2002. *The cradle of thought: exploring the origins of thinking*. Oxford: Oxford University Press.
- Lacan, Jacques. 1986. *O seminário: livro I: os escritos técnicos de Freud*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lampreia, Carolina. 2004. Os enfoques cognitivista e desenvolvimentista no autismo: uma análise preliminar. *Psicol. Reflex. Crit.*, v. 17, n. 1.
- Leboyer, Marion. 2007. *Autismo infantil: fatos e modelos*. Campinas: Papirus.
- Massie, Diane Redfield. 1978. *The baby beebee bird*. New York: HarperCollins.
- Muratori, Filippo; Maestro, Sandra. 2007. Early signs of autism in the first year of life. In: *Signs of autism in infants: recognition and treatment*. Ed. Stella Acquarone, 46- 62. London: Karnac.
- Nietzsche, Friedrich. 1987. *Genealogia da moral*. São Paulo: Brasiliense.
- Nordoff, Paul; Robbins, Clive. 1968. *Therapy in music for handicapped children*. London: Gollancz.
- _____. 1977. *Creative music therapy*. New York: John Day.
- Ochs, Elinor et al. 2004. Autism and the social world: an anthropological perspective. *Discourse Studies*, v. 6, n. 2: 147-183.
- Rabinow, Paul; Dreyfus, Hubert. 1995. *Michel Foucault: uma trajetória filosófica. Para além do estruturalismo e da hermenêutica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Safatle, Vladimir. 2006. Destituição subjetiva e dissolução do eu na obra de John Cage. In: Rivera, Tania; Safatle, Vladimir (orgs.). *Sobre psicanálise e arte*, 163-197. São Paulo: Escuta.
- Schumacher, Karin; Calvet-Kruppa, Claudine. 1999. The AQR - an analysis system to evaluate the quality of relationship during music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy*, v. 8, n. 2: 188-191.
- Seeger, Anthony. 1987. *Why Suyá sing?* Cambridge: Cambridge University Press.



- Siegler, Robert; Crowley, Kevin. 1991. The microgenetic method: A direct means for studying cognitive development. *American Psychologist*, v. 46: 606-620.
- Trevarthen, Colwyn. 1999. Musicality and the intrinsic motive pulse: evidence from human psychobiology and infant communication. *Musicae Scientiae: Special Issue - Rhythms, Musical Narrative, and the Origins of Human Communication*: 157-213.
- Trevarthen, Colwyn; Malloch, Stephen. The dance of the wellbeing: defining the musical therapeutic effect. *Nordic Journal of Music Therapy*, v. 9, n. 2: 3-17.
- Trevarthen, Colwyn et al. 1998. *Children with autism: diagnosis and interventions to meet their needs*. London: Jessica Kingsley.
- Trevarthen, Colwyn; Daniel, Stuart. 2005. Disorganized rhythm and synchrony: early signs of autism and Rett syndrome. *Brain & Development*, v. 27: S25-S34.
- Wing, Lorna; Gould, Judith. 1979. Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: epidemiology and classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 9: 11-29.
- Wosch, Thomas; Wigram, Tony. 2007. Microanalysis in music therapy: introduction and theoretical basis. In: *Microanalysis in music therapy: methods, techniques and applications for clinicians, researchers, educators and students*. Ed. Thomas Wosch and Tony Wigram, 13-26. London and Philadelphia: Jessica Kingsley.

DANIEL CAMPARO AVILA

Professor do programa de desenvolvimento psicológico y psicologia evolutiva da Universidad de la República, Instituto de Psicología de la Salud (Montevideo, Uruguai). Doutor em psicologia escolar e do desenvolvimento humano pela USP.