



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO CURSO DE  
GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**LANA RAQUEL GUEDES SILVA**

**O USO DA MÚSICA COMO RECURSO TERAPÊUTICO EM SAÚDE MENTAL:  
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CUCA BARRA.**

**FORTALEZA,  
2020**

LANA RAQUEL GUEDES SILVA

O USO DA MÚSICA COMO RECURSO TERAPÊUTICO EM SAÚDE MENTAL:  
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CUCA BARRA.

Trabalho de conclusão de curso apresentado no dia 15 de Dezembro de 2020 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Psicologia do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO, com a orientação da Professora Lorena Brito da Silva.

FORTALEZA,

2020

---

S586u

Silva, Lana Raquel Guedes.

O uso da música como recurso terapêutico em saúde mental: um relato de experiência no Cuca Barra. / Lana Raquel Guedes Silva. – Fortaleza, 2020. 43 f.; 30 cm.

Monografia – Curso de Psicologia do Centro Universitário Fametro, Fortaleza 2020.  
Orientação: Prof.<sup>a</sup> Ma. Lorena Brito da Silva.

1. Música - terapia. 2. Saúde Mental. 3. Psicologia. I. Título.

CDD 150

---

LANA RAQUEL GUEDES SILVA

O USO DA MÚSICA COMO RECURSO TERAPÊUTICO EM SAÚDE MENTAL:  
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CUCA BARRA.

Trabalho de conclusão de curso apresentado no dia 15 de Dezembro de 2020 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Psicologia do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO, com a orientação da Professora Lorena Brito da Silva.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof<sup>a</sup>. MS. Lorena Brito da Silva  
Orientadora – Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

---

Prof<sup>a</sup>. Maria Zelfa de Souza Feitosa  
Membro - Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

---

Psicóloga Clarissa Alê Passos  
Psicóloga

FORTALEZA,  
2020

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente, a Deus, por me fortalecer, encorajar e capacitar em todos os processos, agradáveis e difíceis, no percurso de construção deste trabalho;

A minha mãe, Miriam Guedes, que sempre me apoiou e incentivou na jornada acadêmica;

Ao meu namorado, Eliasafe Silveira, que com tanto amor, sempre esteve ao meu lado para me encorajar;

Ao meu tio, João Moreira, que sempre foi um suporte durante esta trajetória,

E a minha orientadora, Lorena Brito, pela paciência, flexibilidade e partilha de conhecimentos que nos proporcionou a cada encontro.

Meus sinceros agradecimentos a todos os que, de algum modo, tornaram minha produção acadêmica mais leve e cheia de inspiração.

## **LISTA DE SIGLAS**

UAPS - Unidade de Atenção Primária a Saúde

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CUCA - Centro Urbano de Cultura, Arte, Ciência e Esporte

## RESUMO

O presente trabalho tem como principal objetivo a análise do uso da música como recurso terapêutico em saúde mental, através da descrição e da problematização de experiências e aprendizados obtidos em Estágio Básico II, realizado em um grupo denominado Música e Saúde Mental. A metodologia deste trabalho consiste em pesquisa descritiva e qualitativa, e quanto à coleta de dados, a pesquisa caracteriza-se como relato de experiência. A análise dos dados é feita com base na análise de discurso. Através dessa pesquisa, foi possível avaliar as potencialidades da música como recurso terapêutico, junto ao processo grupal, na promoção de saúde mental. Os participantes do grupo relataram melhoras a respeito da ansiedade, ao participarem dos encontros grupais regidos por músicas e apoio mútuo, reafirmando a potência do grupo e da música na produção de saúde mental.

Palavras-chave: Saúde Mental; Música; Recurso Terapêutico; Promoção da Saúde.

## **ABSTRACT**

The present work has as main objective the analysis of the use of music as a therapeutic resource in mental health, through the description and problematization of experiences and learning obtained in Basic Stage II, carried out in a group called Music and Mental Health. The methodology of this work consists of descriptive and qualitative research, and as for data collection, the research is characterized as an experience report. Data analysis is based on discourse analysis. Through this research, it was possible to evaluate the potential of music as a therapeutic resource, along with the group process, in promoting mental health. The group participants reported improvements regarding anxiety, when participating in group meetings governed by music and mutual support, reaffirming the power of the group and music in the production of mental health.

Keywords: Mental Health; Music; Therapeutic Resource; Health Promotion.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2. CAPÍTULO METODOLÓGICO .....</b>	<b>10</b>
<b>3. O GRUPO DE MÚSICA E SAÚDE MENTAL.....</b>	<b>13</b>
<b>3.1 História do grupo .....</b>	<b>13</b>
<b>3.2 Participantes do grupo .....</b>	<b>14</b>
<b>3.3 Rotina do grupo.....</b>	<b>15</b>
<b>3.4. Bases teórico-metodológicas .....</b>	<b>17</b>
<b>3.5 Condução e intervenções no grupo .....</b>	<b>18</b>
<b>4. ANÁLISE DO PROCESSO DO GRUPO DE MÚSICA E SAÚDE MENTAL .....</b>	<b>22</b>
<b>4.1 Modos de viver e sofrimento psíquico.....</b>	<b>22</b>
<b>4.2. Análises sobre a estrutura e o processo do grupo.....</b>	<b>26</b>
<b>5. DESAFIOS E POTÊNCIAS DO GRUPO DE MÚSICA E SAÚDE MENTAL .....</b>	<b>30</b>
<b>5.1 Principais potências e desafios percebidos .....</b>	<b>32</b>
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>36</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>39</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho visa analisar o uso da música como recurso terapêutico em saúde mental, através da descrição e da problematização de experiências e aprendizados obtidos em Estágio Básico II, realizado em um grupo denominado Música e Saúde Mental, criado pelo médico e músico Fábio Mudo em agosto de 2019, a partir de uma parceria da UAPS Lineu Jucá como Centro Urbano de Cultura, Arte, Ciência e Esporte da Barra do Ceará (CUCA Barra). O grupo era destinado a moradores da Barra do Ceará e tinha como objetivo auxiliar pacientes que sofrem com problemas psicológicos, como ansiedade e depressão, propondo que eles lidassem de forma mais autônoma e empoderada com seus sintomas. Esse também era um espaço de problematização sobre o uso das medicações, propondo um desmame progressivo dos medicamentos controlados, dos quais faziam uso, bem como fortalecer sua rede de apoio e proporcionar novos meios de resistência social em relação aos poderes dominantes.

Considero relevante tratar deste tema por já ter vivenciado uma experiência a respeito dele e por ter adquirido novos conhecimentos acerca do fazer psicológico em um ambiente marcado pela vulnerabilidade social, além de práticas da Psicologia Social. Penso que é pertinente falar de um assunto que eu gosto e no qual vivi experiências, pois assim poderei falar com mais propriedade sobre as questões que envolvem a saúde mental e sua perda no cotidiano dos moradores da Barra do Ceará e frequentadores do grupo Música e Saúde Mental, no Cuca Barra, visto que as condições de vida (econômicas, sociais, culturais, etc.) tem muita influência no desenvolvimento de problemas e enfermidades de cunho psicológico.

Através desse trabalho, desejo contribuir com as pesquisas que relacionam a música à saúde mental, pois é notório que estas são escassas no campo da Psicologia, além de propagar os benefícios que a música pode trazer quando associada ao trato da saúde mental, relatando as experiências vivenciadas por mim durante o estágio e ressaltando a importância e eficácia que os processos grupais podem ter na saúde mental dos indivíduos neles envolvidos, tomando por base as teorias da Psicologia Social e Comunitária.

A questão que emergiu no contato inicial foi o desejo de saber o porquê de as pessoas da comunidade da Barra do Ceará estarem sofrendo tanto de ansiedade e de outros sofrimentos psíquicos mais cronificados, além de compreender quais são os

fatores territoriais que implicam nesses adoecimentos, e até que ponto as questões sociais podem adoecer os indivíduos por elas afetados. Estes questionamentos me auxiliaram na construção da minha questão problema, que é: Pode a música ser um recurso terapêutico no enfrentamento da ansiedade e promover a saúde mental?

O objetivo geral deste projeto é analisar o uso da música como recurso terapêutico na produção de saúde mental, através do relato de experiência no grupo Música e Saúde Mental. Os objetivos específicos são: Detalhar as atividades realizadas pelo grupo Música e Saúde Mental; Problematizar as intervenções realizadas na produção e fortalecimento do grupo; Descrever os momentos em que a música foi utilizada na produção de cuidado em saúde mental, com participantes do grupo Música e Saúde Mental.

Este trabalho está organizado em sete capítulos, da seguinte maneira: Introdução, Capítulo metodológico, O grupo de Música e Saúde Mental, História do grupo, Participantes do grupo, Rotina do grupo, Bases teórico-metodológicas, Condução e intervenções no grupo, Principais potências e desafios percebidos, Análise do processo do grupo, Modos de viver e sofrimento psíquico no grupo, Música como recurso terapêutico, Análise sobre saúde mental e Considerações finais.

## 2. CAPÍTULO METODOLÓGICO

Este trabalho consiste em uma pesquisa descritiva e qualitativa. De acordo com Goldenberg (1997 apud GERHARDT; SILVEIRA, 2009), a pesquisa qualitativa não tem como foco a representatividade numérica, mas, sim, o aprofundamento da compreensão do objeto estudado. Neste modelo de pesquisa, os pesquisadores não devem nem podem permitir que seus juízos de valor, crenças e preconceitos interfiram na pesquisa. Para Gerhardt e Silveira (2009), a pesquisa qualitativa ocupa-se com aspectos da realidade que não podem ser numerados, mantendo seu foco em compreender e explicar como se dá a dinâmica das relações sociais.

Por sua vez, a pesquisa descritiva, para Triviños (1987 apud GERHARDT; SILVEIRA, 2009), requer que o pesquisador possua uma quantidade considerável de informações sobre o que deseja pesquisar. Esse tipo de pesquisa pretende descrever os acontecimentos e fenômenos de uma determinada realidade. No tocante à coleta de dados, a pesquisa caracteriza-se pelo relato de experiência, que de acordo com Cavalcante e Lima (2012 apud FERNANDES et al. 2015) é uma ferramenta da pesquisa descritiva que realiza reflexões sobre as ações realizadas nas práticas vividas no contexto profissional, proporcionando conhecimentos e informações de interesse e relevância para a comunidade científica. A análise dos dados foi feita com base na análise de discurso, que para Orlandi (2003 apud CAREGNATO; MUTTI, 2006), é uma disciplina de interpretação que nasceu pela união de diferentes epistemologias, distribuídas entre as áreas da lingüística, do materialismo histórico e da psicanálise. De acordo com Caregnato e Mutti (2006), a análise do discurso trabalha com o significado de um texto e não com o seu conteúdo, sendo esse significado uma produção e não uma tradução. Para realizar a análise dos dados, revisei os diários de campo e relatório de estágio básico 2, para rememorar os acontecimentos, situações e falas dos participantes do grupo, os quais considerei relevantes para a construção deste trabalho. No decorrer do trabalho, ao citar o diário de campo, usarei a abreviação DC, e quando citar o relatório de estágio básico 2, usarei a abreviação REB, acrescidos do mês e ano em que foram escritos.

O local da pesquisa foi a instituição Centro Urbano de Cultura, Arte, Ciência e Esporte (Cuca) – Barra, localizado na Av. Presidente Castelo Branco, 6417 - Barra do Ceará, Fortaleza - CE, 60170-002. O grupo cuja pesquisa abordará chama-se Música e Saúde Mental, criado pelo músico e médico residente Fábio Mudo. Esse grupo teve

início no mês de agosto de 2019, e inicialmente, era quinzenal, mas devido à necessidade de fidelizar os participantes e não haver dispersão, os encontros passaram a ser semanais, às sextas-feiras, de 14:30 às 16:30 horas, na sala multiuso do CUCA. O estágio durou 4 meses, totalizando 15 encontros.

O grupo era aberto, portanto, o número de participantes era sempre variável a cada encontro, chegando ao número de até 20 participantes por encontro. O público participante, em sua maioria, era do sexo feminino, com idades variáveis (aproximadamente entre 15 a 85 anos). Os participantes eram moradores das adjacências do CUCA e também de outros bairros de Fortaleza. Os facilitadores do grupo eram cinco médicos residentes e nós, estagiários (dois).

As técnicas utilizadas na coleta de dados foram a observação, os diários de campo, o relatório de Estágio Básico 2, participação nas atividades do grupo, artigos científicos referentes aos assuntos abordados, a itinerância e a facilitação de grupo. As observações eram feitas desde o momento em que eu chegava ao equipamento até a hora de sair, o que durava em torno de quatro a seis horas por visita. Eu observava e anotava todas as coisas que julgava importantes, como tipos de pessoas que frequentam o equipamento, suas demandas, seus jeitos de ser e agir, os acontecimentos no equipamento, as formas que os gestores do serviço se relacionam entre si e com os usuários deste, etc. As anotações eram feitas em um caderno específico e custavam em torno de uma ou duas horas para serem escritas. Ao final de cada encontro no Cuca ou das visitas comunitárias, eu escrevia o respectivo diário de campo, com minhas observações, impressões, emoções, receios, dúvidas e ideias de intervenção. A itinerância feita durante as visitas domiciliares durava entre uma e duas horas, no período da manhã. Percorremos as ruas e casas da Barra do Ceará, visitando pacientes, conversando com eles e apresentando-lhes a proposta do grupo Música e Saúde Mental.

É importante salientar que os diários de campo são dados produzidos a serem analisados. Sobre diários de campo, Medrado et al. (2014), afirmam que diário é como um ator na pesquisa, pois é com sua contribuição ativa que a pesquisa é desenvolvida e flui, e na proporção em que o pesquisador estabelece diálogo com o diário, construindo a partir dele relatos, anseios, dúvidas, observações e impressões, é que se produz a pesquisa. A parceria entre diário de campo e pesquisador permite a potencialização da pesquisa, além de romper com dualismos do tipo pesquisador/pesquisado.

Destaco aqui, também, a impossibilidade de neutralidade do pesquisador diante de seu objeto, pois de acordo com Martins Filho e Narvai (2013), quando um autor se compromete com o desafio de produzir conhecimentos científicos, sendo parte do objeto estudado, ele, como sujeito implicado, associará, inevitavelmente, sua identidade ideológica ao projeto em questão, mas isso não quer dizer que a pesquisa ficará comprometida em sua confiabilidade, visto que essa vinculação é inerente ao processo de produção científica.

Os principais materiais utilizados foram caderno, caneta e conversas. Utilizei também o celular para fazer fotos e registrar momentos, espaços e pessoas no equipamento. As folhas de horas que contabilizaram o tempo gasto em campo, em estudos pessoais, supervisões individuais e coletivas também foram materiais que utilizei ao longo de todo o processo de estágio, sempre assinadas ao final de cada encontro pelos médicos do grupo ou por outro responsável. Outros materiais utilizados foram computador, impressora, caixa de som e cabo conector.

Sendo este meu primeiro contato com pesquisa, foi desafiador produzir este trabalho, no tocante aos aspectos éticos da pesquisa, ao relatar minha experiência sem expor os participantes. Foi necessário sensibilidade e prudência para fazer pesquisa na qual o observador e pesquisador foi também participante, pois, apesar da impossibilidade de neutralidade do pesquisador, é necessário impor limites até onde essa não neutralidade pode ir, levando em consideração a ética profissional e a preservação das informações obtidas na vivência grupal. Para além dos desafios, foi possível adquirir aprendizados a respeito de pesquisa, como saber se equilibrar na linha tênue que separa pessoalidade e ética profissional, saber separar minhas questões das questões do outro, e não permitir que meus *a priori*s interfiram no processo terapêutico ou na vida pessoal dos pesquisados, visto que o pesquisar exige um nível significativo de neutralidade, para que seus resultados não tenham marcas meramente subjetivas do pesquisador.

### **3. O GRUPO DE MÚSICA E SAÚDE MENTAL**

O grupo denominado Música e Saúde Mental foi criado pelo médico e músico Fábio Mudo em agosto de 2019. A execução das práticas em campo iniciou-se com as visitas ao Cuca, nas quais nos foram apresentados cada espaço do equipamento, como biblioteca, salas multiuso, salas de aula, sala de música, teatro, sala de audiovisual, sala da rádio Cuca, espaços de esportes, sala do DPDH (Departamento de Promoção de Direitos Humanos). Essas visitas foram guiadas por um socioeducador, que ia nos descrevendo a funcionalidade e as atividades de cada espaço. Houve uma reunião com os socioeducadores para que nós pudéssemos conhecer melhor cada atividade proposta como possibilidade de estágio, entre as quais estava os projetos Entre Mulheres, Cuida, Ambulatório, Sala de Espera, Integração e Música e Saúde Mental.

As primeiras observações feitas em campo foram todas registradas em diários de campo, sendo caderno, caneta e conversas os principais materiais utilizados. Utilizei também o celular para fazer fotos e registrar momentos, espaços e pessoas no equipamento. As folhas de horas que contabilizaram o tempo gasto em campo e em estudos pessoais e supervisões individuais e coletivas também foram materiais que utilizei ao longo de todo o processo de estágio, sempre assinadas ao final de cada encontro pelos médicos do grupo ou por outro responsável.

Os métodos que caracterizaram o meu processo de inserção em campo foram a observação, anotações, a itinerância e a facilitação de grupo. Ao mesmo tempo, observava as ruas, as condições ambientais e econômicas em que vive a comunidade, as relações interpessoais e a acolhida que nos era oferecida em cada lar.

#### **3.1 História do grupo**

O Grupo Música e Saúde Mental surgiu de uma parceria entre a Unidade de Atenção Primária em Saúde Lineu Jucá com o CUCA Barra, visando atenção em saúde no território da Barra do Ceará. O objetivo do grupo é auxiliar pacientes que sofrem com problemas psicológicos, como ansiedade e depressão, propondo que eles lidem de forma mais autônoma e empoderada com seus sintomas e consigam fazer o desmame dos medicamentos controlados, dos quais fazem uso, bem como fortalecer

sua rede de apoio e proporcionar novos meios de resistência social em relação aos poderes dominantes.

Esse grupo surgiu após o médico Fábio Mudo perceber uma grande demanda de ansiedade e depressão, associadas ao uso de medicamentos controlados, nas várias pessoas atendidas no território da Barra do Ceará, território este que é contraditório, pois por um lado, possui muitas belezas naturais e histórias de resistências, mas por outro, possui baixo IDH e um alto índice de violências e homicídios, sendo um cenário de violência urbana. Como desdobramento dessa realidade, é comum ouvir relatos dos moradores da Barra sobre sofrerem preconceitos, pois morar na Barra é um estigma social, além de vivenciarem sofrimentos e angústias relacionados ao medo da violência (REB, Outubro, 2019).

Levando em consideração todas essas questões que envolvem os moradores da Barra do Ceará, a equipe de saúde percebeu a necessidade de criar um espaço em que as pessoas pudessem conversar sobre as angústias e inquietudes vivenciadas no território do qual fazem parte e no qual desenvolveram algum nível de adoecimento psíquico. O criador do grupo, Fábio, tem a parceria das agentes de saúde, pois estas tinham contato direto com as pessoas que traziam essas demandas e também realizavam uma mobilização comunitária. Outros participantes e também colaboradores do grupo, eram residentes de Medicina, eu e outro estagiário de Psicologia. Inicialmente, quis me aproximar desta ação grupal pela minha grande atração pela música, que ao ser usada como recurso terapêutico promotor de saúde mental, chamou ainda mais a minha atenção, devido a proposta do seu uso, além de enxergar essa oportunidade como um leque de possibilidades, experiências e aprendizados enquanto formanda em Psicologia (REB, Outubro, 2019).

### **3.2 Participantes do grupo**

Os participantes do grupo eram, em sua maioria, mulheres com idade entre 15 a 85 anos. A média de pessoas era de até 20 por encontro, mas o número sempre variava, devido o grupo ser aberto. As características em comum dos participantes eram ser de classe baixa, ter demandas relacionadas a ansiedade ou depressão, fazer uso de medicações controladas e querer lidar de forma autônoma com os sofrimentos e angústias ligados as suas demandas. Os participantes eram, predominantemente,

moradores da Barra do Ceará, mas também haviam alguns que residiam em outros bairros de Fortaleza, como Vila Velha, por exemplo.

As principais demandas de sofrimento psíquico trazidas pelos participantes eram ansiedade, depressão, síndrome do pânico, insônia e medo. Os principais recursos que os participantes utilizavam para lidar com suas demandas eram: fé, rede de saúde local, Cuca, família e amigos.

O recurso mais utilizado pela maioria dos participantes no enfrentamento de suas questões pessoais era a fé religiosa. A maior parte dos participantes era cristã, e durante os encontros, eles relatavam que boa parte da sua força para enfrentar suas angústias e problemas diários, vinha de Deus. Considerei essa fé compartilhada um recurso muito potente para que eles lutassem diariamente contra seus sintomas e dificuldades cotidianas. Além deste recurso, alguns participantes também utilizavam louvores (músicas religiosas) no combate aos sintomas de ansiedade e depressão, relatando melhora e calma ao escutá-las (DC, Setembro, 2019).

O grupo, além de ser um espaço de cuidado, era também um espaço de educação em saúde, pois ao passo que contribuía para que as pessoas compreendessem seus diagnósticos, também as auxiliava a encontrar e desenvolver estratégias de cuidado consigo mesmas. Durante os encontros, os médicos e nós, estagiários, fazíamos esclarecimentos sobre ansiedade, depressão, insônia, medo, respiração, e sobre tudo o mais que os participantes trouxessem como demanda ou dúvidas.

### **3.3 Rotina do grupo**

Os encontros grupais aconteciam todas as sextas-feiras, das 14:30 horas às 16:30 horas. A maior parte dos encontros era conduzida pelo criador do grupo, Fábio Mudo, e outras vezes, por nós, estagiários de Psicologia, ou por outros médicos residentes. Os quinze minutos iniciais eram para exercícios de relaxamento, alongamentos e exercícios de respiração. Após esse momento, quinze minutos eram destinados à prática de exercícios vocais, guiadas pelo médico e músico Fábio Mudo, ao som de teclado. Após os exercícios vocais, cinco minutos eram separados para que o grupo escrevesse suas sugestões e temas para a Caixa de Pandora. Após esse momento, uma hora era destinada para a apresentação de uma música, para que os

participantes aprendessem, ensaiassem e cantassem, ao som do violão. Depois de cantar, vinte minutos eram destinados para o sorteio dos temas da caixa, votação e discussão do tema escolhido, além da assinatura da folha de frequência. Ao final da discussão, encerrava-se o grupo.

Ao ensinar músicas aleatórias, dividir vozes, tocar instrumentos, como violão e teclado, o facilitador do grupo estava sempre incentivando a autonomia da voz, das expressões corporais, verbais e da respiração. Um de seus objetivos era empoderar o sujeito comunitário e uni-los para o enfrentamento das dificuldades vivenciadas em comunidade. Para Bergold e Alvim (2009, p. 539)

A música nos ajuda a organizar, a pontuar a vida em sequência para lembrar fases da vida e a época em que ocorreram. Os aspectos que ligam a música à identidade musical do sujeito, relacionados à sua própria história pessoal, podem ser categorizados em espaço pessoal, espaço social, espaço tempo/lugar e espaço transpessoal.

Durante os encontros semanais, surgiu uma ideia de uma médica em formação, a Caixa de Pandora, que tinha como objetivo que, em todos os encontros, os participantes escrevessem sugestões de temas para discussão, dúvidas, sentimentos, expectativas e o que lhes viesse à mente, para que no final do encontro, fossem sorteados três papéis, e pela votação da maioria, escolhessem um para discussão grupal. A partir dessa ideia, surgiram muitas questões como: como lidar com a ansiedade e com a depressão, como lidar com o medo e a raiva, como ter esperança em meio às dificuldades diárias, etc. Em cada discussão, os participantes contavam como se sentiam, suas dificuldades, o que faziam para superá-las e quais recursos usavam no enfrentamento de questões como a ansiedade, o pânico e a depressão (REB, Outubro, 2019).

A participação do grupo na atividade da Caixa de Pandora foi facilitada pelo fato de a música ser o recurso terapêutico já existente no grupo, pois através dela, os participantes já mostravam abertura para expressar suas emoções e sentimentos, preparando o caminho para a introdução de uma nova atividade, que era a de falar abertamente sobre o que os incomodava e causava sofrimento psíquico. Durante essa atividade, foi possível perceber o movimento de apropriação, identificação e expressão do grupo como tal. Nesse movimento, percebi um grande fortalecimento de vínculos entre os participantes, bem como identificação e encorajamento mútuo, através de palavras como: “Se eu venci, você também vai vencer”, “Juntos somos mais fortes”,

etc. Quando um participante novo chegava, a acolhida por parte do grupo era intensa e calorosa, demonstrada através de cumprimentos, abraços e afetos.

Outra percepção que tive foi que, a maioria dos participantes já se conheciam, pelo convívio comunitário, ainda que não residissem tão próximo um do outro (DC, Setembro, 2019).

### **3.4 Bases teórico-metodológicas**

Apesar de o grupo ter referências da medicina de família e da saúde coletiva, o estágio realizado na comunidade da Barra do Ceará se encaixa, em minha percepção de pesquisadora, no trabalho da Psicologia Comunitária, sobre a qual Ximenes et.al (2017, p. 5) afirma que

[...] a Saúde Comunitária corresponde tanto a um conjunto de atividades como a uma concepção de saúde, à medida em que se propõe a criar espaços de diálogo, vivência e atividade, a fim de, partindo-se das potencialidades que toda comunidade possui, fortalecer grupos e redes comunitárias de apoio, cuidado e proteção, com foco na promoção e prevenção.

Relacionando a Psicologia Social à afetividade, no XXV Encontro Anual de Iniciação Científica (2016), Costa afirma que a afetividade, compreendida como a capacidade de experimentar e vivenciar sentimentos e emoções relacionados a pessoas, objetos, situações, etc., é uma potente ferramenta de transformação, por possuir o poder de estimular indivíduos à independência, elevando seus instintos à par com a consciência através dos sentidos, realizando também a transformação dos significados sociais em pessoais, e maximizando seu poder de ação em contextos de sofrimento, sendo estes psíquicos ou ético-políticos. Para a autora, a afetividade tem um papel relevante na Psicologia Social, mas que infelizmente, não é reconhecido, pois as teorias se apoiam predominantemente na individualização do sujeito, separando-o do contexto no qual se insere e tornando seu sofrimento racionalizado, o que torna necessária a superação desses preconceitos relativos às emoções.

A atividade realizada no grupo de Música e Saúde Mental desenvolve-se no seio da Psicologia Comunitária, que é uma ramificação da Psicologia Social, que pode contribuir com a Saúde Comunitária, a qual abrange um campo interdisciplinar. Saforcada (2008 apud XIMENES et al. 2017) destaca que a Saúde Comunitária se diferencia dos outros modelos por ter nascido a partir das comunidades, das

populações excluídas e marginalizadas e tem se destacado no âmbito profissional e acadêmico, principalmente através de trabalhos de psicólogos nas comunidades em situação de pobreza.

Para Ximenes et al. (2017), o objetivo da Psicologia Comunitária é despertar e aprofundar a consciência e o fortalecimento de uma identidade de sujeito comunitário como responsável e ativo na transformação positiva da realidade. Partindo da visão da Psicologia Comunitária, o grupo Música e Saúde Mental está inserido nessa proposta de prática que possibilite aos sujeitos tornarem-se protagonistas de sua própria história, através de sua participação ativa no planejamento e produção de cuidados em saúde mental.

O foco da Saúde Comunitária não é a doença em si e sim, a promoção da saúde e a prevenção de doenças. Czeresnia (2003 apud MENDES et al. 2016), ressalta que a promoção da saúde está relacionada à escolha dos profissionais de saúde, estando ligada à esfera do valor. Considerando este pensamento, a promoção da saúde fica inscrita no campo da ética, e, como consequência, as emoções, afetos, subjetividade e sentimentos compõem seus fundamentos, desenvolvimento e prática.

Mendes et al. (2016) concebem a promoção da saúde como passagem da passividade à atividade, à autonomia, à ética, à emoção. Góis (2008 apud XIMENES et al. 2017), apresenta uma visão de saúde que favorece processos que focam mais na saúde, na prevenção e na promoção e menos na doença, composto por atividades desenvolvidas na e com a comunidade. É com base nessas ideias de saúde que o trabalho do grupo Música e Saúde Mental se desenvolve e, é também, com base nas premissas da Psicologia Comunitária que este trabalho foi desenvolvido.

### **3.5 Condução e intervenções no grupo**

Diante da ansiedade como maior causa de procura do grupo, uma grande potência identificada no grupo Música e Saúde Mental foi a força que ele possuía para impulsionar a melhora psicológica dos participantes, através da música, da interação, da partilha de experiências, da cumplicidade e do encorajamento mútuo.

Eu e minha dupla de estágio, sempre intervíamos durante os momentos de discussões, levando ao grupo a perspectiva da Psicologia sobre os diversos assuntos tratados, inclusive sobre depressão e ansiedade, pois era uma necessidade clara do

grupo saber mais sobre esses assuntos. Nos finais dos encontros, sempre nos colocamos à disposição dos participantes, se estes quisessem conversar. Eles falavam sobre suas vidas, sentimentos e dificuldades. Nós os ouvíamos e ressaltávamos o atendimento psicossocial gratuito disponível no Cuca, para que eles pudessem contar com uma escuta especializada e constante, deixando sempre claro para eles nossa postura de estagiários e nossa impossibilidade de atendê-los terapeuticamente naquele momento, porém sempre mostrando abertura e acolhimento a todos. Uma paciente que lá estava, comentou amar estar ali e cantar, porque a partir disso, pode relaxar e sentir-se melhor. Ela tem ansiedade, e relatou controlar melhor alguns sintomas a partir das técnicas de respiração que Fábio ensinou. Alguns falaram que estavam lá para desestressar, se aliviar das tensões diárias do trabalho, da vida (DC, Setembro, 2019).

Ao final de cada encontro, nos reuníamos com os médicos para planejar os próximos encontros, sendo que em alguns destes nos foi dada a oportunidade de facilitar o grupo no início, com os exercícios de relaxamento e respiração, o que ampliou muito nossa experiência com facilitação grupal.

O grupo avançou muito no que diz respeito à fidelização de participantes e a vinda de novos, desde setembro de 2019, pois no nosso primeiro encontro com o grupo, só havia um participante, e em novembro 2019, estava com um número aproximado de vinte, entre antigos e novatos. Entre setembro e outubro de 2019, eu e Marcos, criamos um convite, chamando as pessoas da comunidade para o grupo, o qual continha informações como o que é o grupo, seu objetivo, dia, local e horário de acontecimento. Esses convites foram entregues à uma agente comunitária de saúde, a qual os distribuiu durante suas visitas domiciliares.

Eu fui algumas vezes para a visita comunitária junto aos médicos e a agente de saúde, para convidar pessoas verbalmente, explicitando a importância do grupo no cuidado em saúde mental. Na última visita, a agente de saúde me levou estrategicamente em lares de pessoas com depressão e ansiedade, o que teve resultado em três novas participantes no grupo.

Vista a potência da música como recurso terapêutico, minha intervenção proposta para o grupo foi a seguinte: pedimos para que os participantes levassem músicas ou ritmos que os auxiliaram em momentos de dificuldade, tristeza ou crises (ansiosas e depressivas), e falassem um pouco sobre essa música ou ritmo (por que se identificavam, que sentimentos despertavam, etc.), com o objetivo de esclarecer o

quanto a música pode ser usada como um recurso potente de fortalecimento e luta no cotidiano de cada um, ressaltando os seus benefícios e potencialidades.

O foco principal da minha intervenção foi no esclarecimento de fatores que podem gerar ansiedade e depressão e formas de enfrentá-las no cotidiano, com enfoque nas teorias da Psicologia Social Comunitária, bem como o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento dos sintomas de ansiedade e depressão, utilizando a música como recurso terapêutico e pensando em conjunto, outras formas de enfrentar esses sintomas de maneira autônoma e empoderada.

Esta atividade contou com caixa de som, cabo conector e celular, para a reprodução das músicas. Seu principal foco foi incentivar o uso da música como recurso de empoderamento, enfrentamento das questões pessoais e comunitárias, bem como ressaltar seus benefícios para o corpo e para as emoções de quem as escuta, auxiliando-as na luta contra os sintomas de ansiedade e depressão, funcionando também como recurso terapêutico durante o desmame de medicamentos controlados usados a longo prazo.

A facilitação grupal ocorria entre dez e quinze minutos, quando nos foi dada oportunidade de iniciar o grupo com aquecimentos físicos e exercícios de respiração. Para a atividade proposta ao grupo de levar músicas e discutirmos sobre elas, estimase um tempo de trinta a quarenta minutos de duração. A seguir, detalharei o planejamento, as fases e o tempo de duração desta intervenção.

- Atividade: Música terapêutica
- Descrição da atividade: Pedimos aos participantes que levassem músicas ou ritmos com os quais se identificavam, que tenham lhe auxiliado a ficar melhor em momentos difíceis, como crises de ansiedade e depressão. Depois de ver e ouvir suas músicas, discutimos sobre elas, pedindo que os participantes relatassem o que elas despertam neles, quais sentimentos, emoções, lembranças e no que elas os ajudaram no enfrentamento da ansiedade, depressão e problemas cotidianos.
- Objetivos: Destacar os benefícios da música na saúde mental e seus efeitos no cérebro humano, incentivando o uso da música como recurso promotor de saúde mental e de empoderamento individual e coletivo.
- Recursos/Materiais: Caixa de som, celular, cabo conector.

- Número de participantes: aproximadamente 20.
- Tempo estimado de duração: 30-40 minutos.
- Atividade principal: Explicamos novamente a atividade e seu objetivo. Escolhemos um participante para começar e tocamos na caixa de som as músicas escolhidas pelos participantes para que pudéssemos discutir sobre cada uma delas (benefícios, emoções que despertam, etc.). Para cada música tocada, foi dado em torno de 1 minuto; para a discussão sobre a música, 3 minutos, o que totalizou 4 minutos para cada participante e sua música. Ao final de todas as músicas e discussões, falamos brevemente sobre os benefícios da música na saúde mental e no corpo humano, incentivando seu uso.
- Feedback: Perguntamos ao grupo o que acharam da atividade, suas impressões, sentimentos, dúvidas e aprendizados, bem como sobre em que a atividade contribuiu positivamente para o grupo. Essa etapa durou aproximadamente 5 minutos.

As questões que considerei centrais ao longo de todo o processo de estágio vivenciado foram: a facilidade de trabalhar em grupo com profissionais de outra área da saúde, a saber, os médicos, principalmente no que diz respeito à abertura que nos foi dada pelo médico idealizador do grupo, enquanto estagiários, para aprender e facilitar o grupo, sem nenhuma restrição.

## **4. ANÁLISE DO PROCESSO DO GRUPO DE MÚSICA E SAÚDE MENTAL**

O foco dado a análise do processo e da estrutura do grupo se deve à sua contribuição para pensar as intervenções que foram realizadas no grupo, pois só foi possível desenvolver intervenções cabíveis ao grupo a partir do momento em que conhecemos qual era o tipo e estrutura do grupo, bem como quais pessoas e modos de viver compunham o grupo. A compreensão do tipo de grupo nos auxiliou a entender os vínculos existentes nele e os seus objetivos, assim como conhecer mais sobre os objetivos das instituições envolvidas na criação do grupo, a saber, a UAPS Lineu Jucá e o CUCA, de promover saúde mental, nos auxiliou a compreender mais os seus processos e estrutura, além de nos nortear na escolha das intervenções. Nos tópicos seguintes, as análises sobre modos de viver, sofrimento psíquico e grupo serão abordadas com mais detalhes.

### **4.1 Modos de viver e sofrimento psíquico no grupo**

Durante os encontros grupais, era comum ouvir relatos de situações cotidianas vivenciadas e/ou presenciadas pelos participantes, as quais produziam adoecimento e sofrimento psíquico. Um exemplo dessa realidade foi um relato de uma participante que sofria de síndrome do pânico, e uma das causas que ela atribuía ao seu adoecimento foi o fato de ter presenciado um tiroteio em sua rua, localizada na Barra do Ceará. Durante o tiroteio, ela estava em casa com sua família, uma bala atravessou a parede, e a cápsula caiu na sua cabeça. Outra bala passou de raspão em seu corpo, e até hoje ela possui a cicatriz, que não é apenas física, mas também emocional. Desde o ocorrido, ela fazia uso de medicação controlada e sentia muito medo de morrer, então, procurou o grupo como forma de vencer seus medos, ansiedades e se livrar da medicação controlada (DC, Outubro, 2019).

Segundo Viapiana et. al (2018), para compreender melhor o significado de sofrimento psíquico, é indispensável conhecer a respeito de como as dimensões biológica e psíquica humanas são produzidas socialmente, ou seja, conhecer os processos através dos quais as relações sociais, a cultura e a história envolvem e sujeitam a dimensão biológica. Para Breilh (2006 apud VIAPIANA et. al 2018), as doenças são produto da coletividade, e, por isso, o estudo do processo saúde-doença

não pode ser desassociado do contexto social no qual se insere. As classes e grupos sociais desenvolvem perfis próprios de reprodução social, que se expressam através de formas particulares de vida, aos quais estão ligados certos perfis epidemiológicos. De acordo com esse pensamento, o que se vive tem influência direta na desestabilização psíquica dos indivíduos, inclusive quando o contexto em que se vive é de violência e perigos constantes. Essa desordem psíquica se reflete, para além dos sintomas gerados no corpo do indivíduo, na necessidade de consumir cada vez mais medicação controlada, na tentativa de conter, estabilizar ou até mesmo diminuir a angústia sentida.

Esse tema surgiu no grupo a partir das conversas provocadas pelos temas que eram propostos na atividade Caixa de Pandora, os quais geralmente se relacionavam a dúvidas sobre como lidar com a ansiedade e o medo. A partir das perguntas e da conversa com o grupo, iam surgindo falas, através das quais alguns participantes contavam como haviam adquirido ansiedade, síndrome do pânico, depressão, e conseqüentemente, a dependência de medicamentos controlados para o controle de sintomas. Nós, estagiários e os médicos residentes, íamos mediando e facilitando essas conversas, fazendo esclarecimentos e tirando dúvidas sobre a ansiedade e os demais problemas de ordem psíquica, de forma informativa e acolhedora, para sanar ao máximo as dúvidas dos participantes e para quebrar tabus a respeito do sofrimento psíquico, sua origem e modos de enfrentamento (DC, Outubro 2019).

Durante as discussões sobre esses temas, o grupo ia se movimentando, expondo ideias, opiniões, formas de enfrentamento do sofrimento psíquico, crenças e sugestões mútuas de como vencer seus problemas de ordem psicológica. Com o passar dos encontros grupais, o grupo passou por um processo de consciência de que seus sofrimentos não eram um problema apenas de ordem individual, mas coletiva, pois constantemente visualizavam, um no outro, o reflexo dos seus sofrimentos, bem como a influência do contexto social em comum aos participantes do grupo nos seus sofrimentos, como por exemplo, morar na periferia e a violência presente lá, os medos e angústias provenientes das privações financeiras, entre outros.

Um ponto que era bastante abordado nos encontros grupais era o rompimento com o pensamento de que o sofrimento psíquico era apenas uma mera doença física e com sintomas visíveis, e que por isso sua solução estava nas medicações. Procurávamos esclarecer que o sofrimento psíquico está muito além de sintomas físicos, pois nele estão envolvidas uma ampla gama de fatores, intimamente

relacionados, como história de vida pessoal, experiências, maneiras singulares de ver, ser e estar no mundo, etc. Por ser algo complexo e profundo, não se pode reduzir o sofrimento psíquico apenas a sintomas, mas é necessário abranger e considerar todos os fatores que o envolvem.

No que diz respeito às possíveis causas de transtornos psicológicos, Silva e Silva (2016) ressaltam a busca do ser humano pelo ideal de ser sempre bem sucedido em todos os aspectos da vida como algo imposto pela sociedade contemporânea, tornando-se um critério para a inserção e aceitação social em diversos grupos (culturais, religiosos, econômicos e etc). Portanto, não se encaixar em um símbolo de êxito em seu meio social, como, por exemplo, ter muitos amigos e ser bem sucedido financeiramente, é o suficiente para ser taxado de fracassado, o que coloca em risco o convívio social de um indivíduo. Como reflexo de seus questionamentos de não êxito na vida social, a depressão e a ansiedade podem se tornar companheiras em seu cotidiano.

Ainda de acordo com os autores citados, a sociedade e o portador desses transtornos possuem grandes preconceitos sobre eles, o que gera conceitos equivocados e pode causar o seu agravamento, visto que não recebem a atenção nem o tratamento adequado. Kehl (2009 apud SILVA; SILVA, 2016), afirma que o mundo contemporâneo demonizou a depressão, o que só intensifica o sofrimento dos depressivos, causando-lhes sentimentos de dívida e culpa em relação aos ideais em circulação.

Assumir e aceitar que está com um mal psíquico torna-se um desafio na atualidade, pois pelo medo de ser excluído de seu convívio social, o depressivo e o ansioso guarda internamente suas angústias, medos e principalmente seu transtorno, fazendo-o ficar em uma espécie de luto, com desejo de se tornar invisível. A fraqueza física, falta de ânimo, ideais de culpa e inutilidade, baixa autoestima, intensificam a decisão de guardar para si o transtorno psíquico, podendo levar o indivíduo ao suicídio.

Levando em consideração a ansiedade como o problema mais recorrente no grupo Música e Saúde Mental, sobre ansiedade Lundin (1977 apud MONTIEL et al. 2014) afirmam que seus transtornos estão diretamente ligados à um conjunto de respostas dadas pelo organismo à estímulos ambientais ou situações externas. Entre essas respostas estão o aumento da pressão sanguínea, aceleração dos

batimentos cardíacos, sudorese, agitação, rigidez muscular, alterações respiratórias, entre outras.

Tess (1996 apud MONTIEL et al. 2014) afirma que a ansiedade funciona como um alerta sobre possíveis perigos, preparando o corpo do indivíduo para enfrentar ameaças, às quais são emitidas respostas emocionais e físicas, porém as ameaças não possuem uma origem objetiva e são voltadas para o futuro. Para Marks (1987 apud MONTIEL et al. 2014), a ansiedade é um sentimento normal em um sujeito, mas torna-se patológica quando surge de maneira desproporcional à situação desencadeadora ou quando ocorre sem que exista um objeto ou situação específicos aos quais se dirija.

Nesse sentido, apostamos na promoção de saúde mental como um modo de cuidado e de fortalecimento dos participantes. Sobre o conceito de saúde mental, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), citada por Gaino et.al (2018), saúde mental é um estado de bem-estar, no qual uma pessoa reconhece suas habilidades, sendo capaz de lidar com os estresses diários, realizando trabalhos produtivos e sendo capaz de contribuir com a sua comunidade. Ao falar sobre saúde mental no Brasil, Yasui (2010 apud FELTES; HOCH, 2013) afirma que o CAPS é o instrumento principal para o estabelecimento da política nacional de saúde mental, sendo uma forma de transformar o modo de assistência vigente, e se materializa na organização de uma vasta rede de cuidados em saúde mental, não estando limitando apenas à implantação de serviços, pois o CAPS é um caminho percorrido na possibilidade de cuidado. Os CAPS objetivam enxergar as pessoas em sofrimento psíquico de maneira integral, percebendo-a em suas maneiras de organizar a vida.

Para Feltes e Hoch (2013), é muito importante modificar a visão sobre pessoas em sofrimento psíquico, e para que isso ocorra, é preciso possibilitar uma habilitação psicossocial através de uma rede de possibilidades que invista na autonomia dessas pessoas, executando atividades para desconstruir os rótulos que envolvem a doença mental. Para Santos et. al (2000 apud FELTES; HOCH, 2013) autonomia pode ser entendida como a capacidade que um indivíduo possui de se autodeterminar, produzindo e vivendo de acordo com regras próprias.

Yasui (2010 apud FELTES; HOCH, 2013) ressalta que a atenção psicossocial deve criar uma nova forma para cuidar do sofrimento psíquico, criando espaços que permitam a construção de relações sociais fundamentadas em valores e princípios

que possam modificar a sociedade, de maneira que incluam os que vivem em sofrimento psíquico.

O grupo Música e Saúde Mental se configura como um forte aliado ao cuidado em saúde mental, pois um de seus principais objetivos é auxiliar os participantes a resgatar sua autonomia diante do sofrimento psíquico e diante dos estigmas sofridos em relação ao seu adoecimento. O grupo visa também resgatar a autonomia dos seus membros em relação ao uso de medicação controlada, pois desde que passaram a depender deles, delegaram a estes também a autonomia sobre as suas vidas.

O grande desafio de promover saúde mental em um grupo como este, é fazer a desconstrução de tabus, preconceitos e crenças rígidas sobre o sofrimento psíquico, para reconstruir e reinventar novos modos de ser, perceber a si mesmos e estar no mundo, conduzindo-os a retomar e reassumir o controle sobre as suas vidas, não mais enxergando a si mesmos com o rótulo de um diagnóstico médico, mas como sujeitos singulares, carregados de múltiplas capacidades e potencialidades para se reinventar, apesar das dores e limitações que o sofrimento psíquico lhes causa.

## **4.2 Análises sobre a estrutura e o processo do grupo**

Como foi falado anteriormente, compreender o processo, a estrutura e os vínculos existentes no grupo foram fundamentais para fortalecer o cuidado entre seus membros. A partir disso, foi necessário aprofundar as pesquisas e compreensões sobre o conceito de grupo, seu tipo, estrutura e processo.

Sobre a definição de grupo, Carlos (1998 apud ZANELLA; PEREIRA, 2001) apresenta-o como um lugar onde as pessoas mostram-se como diferentes e a pluralidade expressa no conjunto destes diferentes movimenta-se através da discussão de ideias. Esses sujeitos podem constituir um processo grupal sem perder a sua singularidade.

Zimmerman (1997 apud ZANELLA; PEREIRA, 2001) destaca que a passagem de um agrupamento a um grupo é resultado da transformação de interesses comuns em interesses em comum. Os integrantes de um grupo reúnem-se em torno de uma atividade e de um objetivo comum ao interesse de todos. Além disso, há também outras características que identificam um grupo, que são: a formação de uma nova entidade, com leis e mecanismos próprios de funcionamento, garantindo, além de uma

identidade própria, as identidades específicas de cada participante, a preservação da comunicação, a garantia de espaço, tempo e regras que normatizam a atividade proposta, a organização em função de seus membros e a organização destes em função do grupo.

Segundo Zanella e Pereira (2001, p. 107)

A estas leituras do processo grupal que o apresentam como uma configuração constituída pelos sujeitos sem esquecer das singularidades ali presentes, acresce-se a importância de olhar o grupo também como constituinte dos sujeitos que se encontram em espaço de negociação, não se esquecendo de que ali se expressa a sociedade como um todo, com seus valores e crenças, sendo ao mesmo tempo possível, via relações sociais, ressignificar essas características.

Entre as expectativas de quem criou o grupo e as configurações e sentidos dos membros, existe uma distância para a apropriação e adesão dos participantes. A processualidade do tempo, sobretudo o tempo de estabelecer vínculos, foi de extrema importância para que os participantes pudessem se apropriar e aderir ao grupo e aos seus objetivos, sentindo-se parte pertencente dele e protagonistas do seu processo.

O grupo Música e Saúde Mental é um grupo secundário com potencial de grupo primário, e segundo Martins (2003, p. 206)

Nos grupos primários o produto das relações sociais (o 'fazer' social) é a satisfação das necessidades básicas da pessoa e a formação de sua identidade. Deste modo, o que caracteriza o grupo primário são os vínculos interpessoais (identidade), as características pessoais (poder) e a satisfação de necessidades pessoais (atividade grupal).

No que diz respeito a formação de um grupo primário, há necessidade de que se desenvolvam métodos para que se torne um grupo sólido com participantes fiéis, levando-o ao crescimento e mantendo-se ativo. Sobre esse aspecto, Martín Baró (1989 apud MARTINS, 2003) afirma que quatro fatores podem influir na formação espontânea de um grupo primário, sendo estes a atração entre seus membros, alguma semelhança entre eles, a ansiedade, a complementaridade de suas características pessoais e a própria atividade dos grupos primários, que vai gerando vínculos afetivos entre os membros, tornando-os mais interdependentes, até o ponto de definir as necessidades e a identidade pessoal de cada um. Para haver permanência no grupo, é necessário que haja identificação dos participantes entre si.

Para Mello e Gonçalves (2010, p. 167)

Os sujeitos individuais e seus múltiplos grupos de pertencimento seriam, portanto, agentes e resultados de experiências vivenciadas no

contexto de relações sociais que produzem subjetividades estruturadas a partir de processos renovadores de construção identitária.

A identidade do grupo se dá pela identificação que cada participante possui com os outros, seja pela vida em comunidade e as dificuldades imbricadas nela, seja pelos problemas de ordem psicológica que os levaram a procurar o grupo, sendo este um espaço de troca de experiências, auxílio mútuo e descontração.

Considerando a importância da criação de vínculos para o fortalecimento de um grupo, Fernandes (2003) afirma que vínculo é uma estrutura relacional entre duas ou mais pessoas e entre partes da mesma pessoa, situação na qual ocorre uma experiência emocional. Há sempre três dimensões nessas inter-relações, podendo predominar qualquer uma delas, dependendo do momento, e são elas intra-subjetiva, intersubjetiva e transubjetiva. Ainda segundo o autor citado, na relação grupanalítica, os vínculos entre os participantes e o coordenador do grupo, ocorrem principalmente através da comunicação verbal, sendo importantes também as outras formas de comunicação. A estratégia utilizada para unir mais o grupo e proporcionar maior interação entre os participantes e facilitadores, foi a criação de um grupo na rede social WhatsApp. Lá, os participantes podiam dar sugestões, interagir entre si, tirar dúvidas e ver os avisos relativos ao grupo. Para o controle de presenças e faltas, todos os encontros do grupo eram registrados numa folha de frequência. Esta lista de frequência era passada para que todos assinassem e confirmassem sua presença no grupo.

É através da comunicação que se pode fazer investigações que levarão a associações importantes. Para Pichon Rivière (apud AMARAL, 2007), um grupo opera melhor quando há em seu conjunto de pessoas pertinência, afiliação, centramento na tarefa, empatia, comunicação, cooperação e aprendizagem.

O grupo Música e Saúde Mental se caracteriza também como um grupo operativo comunitário, pois segundo Zimerman (2007), os grupos operativos, como o próprio nome indica, visam operar, agir em uma determinada tarefa, sem que haja uma finalidade principal de psicoterapia, sendo o grupo operativo comunitário voltado para a promoção da saúde mental de comunidades através de programas e projetos, assim como o Música e Saúde Mental. De acordo com Fernandes (2003), são grupos realizados com objetivo de esclarecer temas, situações, tarefas e detalhes sobre sua realização, proporcionando aprendizados que favoreçam o progresso dos participantes, individualmente ou como equipe.

Quanto à metodologia de participação no grupo Música e Saúde Mental, o método identificado foi o círculo de cultura, que segundo Ximenes et al. (2017, p. 10)

[...] é um instrumento de expressão e aprendizagem, onde se criam espaços reflexivos e participativos em que os participantes são convidados a compartilhar sua compreensão sobre uma palavra ou tema gerador. [...] A disposição das pessoas em círculo é um modo de criar condições de horizontalidade, de diálogo e de expressão, reconhecendo as diferenças e singularidades de cada um no grupo. Em círculo, não há hierarquização, nenhuma pessoa é mais importante que as outras e todas podem aportar seus conhecimentos a partir das vivências e compreensões pessoais.

Segundo Cavalcante e Góis (2015 apud XIMENES et al. 2017), as características do círculo de cultura são: clima de espontaneidade, respeito e confiança; crença no ser humano como sujeito capaz de transformar a realidade, através da consciência crítica; diálogo autêntico; a existência de um facilitador dos processos humanos e sociais; troca e aprendizado mútuo.

Para Ximenes et al. (2017, p. 8)

O elemento da participação promove os potenciais saudáveis das pessoas ao possibilitarem a conscientização e transformação dos elementos pessoais, comunitários e ambientais, determinantes sociais dos processos de saúde individuais e coletivos, respondendo à complexa e multidimensional visão de saúde que extrapola os aspectos físicos e biológicos, envolvendo aspectos complexos em uma dimensão pedagógica e terapêutica mais ampla.

Um dos desafios do estágio foi a consolidação do grupo e fidelização dos participantes. Entre as ações realizadas para proporcionar essa consolidação, fazíamos visitas à comunidade da Barra do Ceará, para convidar pessoas para o grupo. Estas visitas possibilitaram um grande aprendizado a respeito dos moradores da Barra do Ceará e da sua realidade, o que foi essencial para melhor compreender a dinâmica do grupo, além de preparar intervenções mais aproximadas com os modos de viver de cada participante (REB, Setembro, 2019).

O grupo tornou-se mais forte e apropriado quando os participantes começaram a singularizar mais, trazendo sutilezas das suas histórias de vida, através da dinâmica da Caixa de Pandora e da escolha de músicas, pois ambas contavam um pouco da história e subjetividade de cada um. Essas atividades se mostraram muito potentes enquanto recursos para facilitação grupal, pois através delas é que foi possível conhecer e mergulhar na singularidade de cada participante.

## 5. DESAFIOS E POTÊNCIAS DO GRUPO DE MÚSICA E SAÚDE MENTAL

Para Valentin et al. (2013), várias expressões (sonoras e não sonoras), comportamentos e relacionamentos se entrelaçam e se fundem, possibilitando aos participantes do grupo reviver, no contexto terapêutico, recortes de experiências de vida com suas nuances. Para a autora, a análise do processo grupal jamais deve ser feita isolando as opiniões de apenas um participante do grupo, mas sempre a partir do contexto grupal, dentro da situação terapêutica.

Sendo a música o principal recurso do grupo Música e Saúde Mental, é importante compreender como ela age no cérebro e nas emoções dos indivíduos. Octaviano (2010) afirma que a atividade musical envolve a maioria das regiões do cérebro e os subsistemas neurais. Portanto, quando uma música emociona, por exemplo, estruturas que estão nas regiões instintivas do verme cerebelar (estrutura do cerebelo que modula a produção e liberação dos neurotransmissores dopamina e noradrenalina) e da amígdala são ativadas, sendo esta última a principal área do processamento emocional no córtex. O ato de acompanhar uma música ativa o hipocampo, que é responsável pelas memórias e o córtex frontal inferior. Portanto, há uma grande potência transformadora da realidade na música. A partir disso, considera-se relevante seu uso como recurso promotor de saúde mental, além de potencializador da autonomia individual e comunitária.

Segundo Sekeff (2002 apud BERGOLD; ALVIM, 2009), os estímulos musicais podem alterar a respiração, circulação sanguínea, digestão, oxigenação e dinamismo nervoso e humoral, podendo também estimular a energia muscular, reduzindo a fadiga e favorecendo o tônus muscular, podendo aumentar a atenção e estimular a memória, baixar o limiar da dor e se constituir como um potente recurso contra o medo e a ansiedade.

Para Seki e Galheigo (2010), a música tem a capacidade de recuperar sentimentos positivos, aumentar a autoestima, dar alegria, mudar realidades, proporcionar relaxamento e possibilitar aos indivíduos sensação de bem-estar. Com isso, percebe-se que a música não funciona apenas como distração ou entretenimento, mas um modo de comunicar-se para além das expressões verbais.

Antelo (2008 apud BATISTA; RIBEIRO, 2016) afirma que a música proporciona a realização de associações com experiências importantes do passado, as quais fazem surgir memórias específicas, através das quais pode-se resgatar emoções e

imaginações. Batista e Ribeiro (2016) afirmam que associar a música às experiências vividas e ao cotidiano é um modo de usar a música como instrumento de resgate da memória. Através disso, a música não apenas faz ressurgir sentimentos e experiências, mas possibilita que as memórias que surgem ganhem um novo significado. Ainda de acordo com os autores, a música proporciona que os indivíduos reconheçam sua realidade e apropriem-se de si mesmos, o que os leva a querer transformar a realidade na qual estão inseridos.

De acordo com Lima e Wilrich (2012 apud BATISTA; RIBEIRO, 2016), a música favorece que os indivíduos expressem seus sentimentos, emoções, sensações e percepções, sendo possível através disso, organizar seus conteúdos internos. É levando em consideração o grande potencial terapêutico da música no trato da ansiedade e de outros transtornos psicológicos que o grupo Música e Saúde Mental a utiliza como principal ferramenta no enfrentamento dessas questões, além de considerá-la uma produtora de transformações individuais e grupais na lida com situações adversas do cotidiano e na melhora das condições de vida.

Sobre a utilidade da música em contexto terapêutico, Bruscia (1998 apud DORO; PELAEZ et al. 2015) diz que a musicoterapia é uma modalidade terapêutica que usa elementos musicais como o som, ritmo, melodia e harmonia, como uma ponte facilitadora da comunicação, do relacionamento, da expressão de conteúdos psicoafetivos, da mobilização para desenvolver ou recuperar funções do sujeito de maneira que ele possa alcançar maior integração intra e interpessoal e, conseqüentemente, satisfação na sua qualidade de vida. É importante ressaltar que a musicoterapia é um saber específico, que requer formação e qualificação para sua utilização, diferente de uma atuação na qual se utiliza do recurso musical, como é o caso do grupo Música e Saúde Mental.

É reconhecendo o potencial que a música tem sobre as emoções dos indivíduos que é utilizada como recurso terapêutico, visto que as pessoas expressam suas emoções, desejos e medos através da música, do seu ritmo e da sua melodia. É possível retirar muitas informações importantes sobre o estado psicológico de alguém através da música que ele ouve e gosta. Para Rodrigues e Rocha (2015), a ideia central acerca das emoções é que eventos (externos ou internos, como comportamento de outras pessoas, um novo estímulo, lembranças, imaginação, etc.) ativam mudanças no funcionamento do organismo, sendo estas de ordem fisiológica ou afetiva, produzindo sensações diversas no indivíduo.

As metodologias participativas contribuíram significativamente para o fortalecimento do grupo como um espaço de cuidado. Além disso, a experiência grupal facilitada pela música, se mostrou como uma grande aliada da promoção em saúde mental, visto que, frequentemente, os participantes do grupo relatavam o quanto se sentiam relaxados, tranquilos, encorajados e felizes ao cantarem as músicas propostas nos encontros grupais. Os participantes também relatavam o uso da música em seu cotidiano, para acalmar os pensamentos ansiosos e também como estratégia para prevenir e lidar com as crises de ansiedade. Duas participantes relataram que ouviam músicas religiosas quando sentiam medo, e conseqüentemente, se sentiam tranquilas; outra participante, ouvia músicas românticas quando estava triste, para se sentir mais animada (DC, Dezembro, 2019). Através desses relatos e com base nos estudos sobre os efeitos da música, é notório o fato de que a música é um potente recurso promotor de bem estar e saúde mental, e que por isso, é um recurso que pode e deve ser explorado, com todas as suas potencialidades, para pensar em saúde mental, não apenas isoladamente, mas também atrelado a outras práticas de cuidado, para que seus efeitos sejam ainda mais potentes.

### **5.1 Principais potências e desafios percebidos**

Destaco aqui a potência do uso da música como recurso terapêutico para lidar com os desafios percebidos, tendo servido como base para solucionar possíveis conflitos que surgiram no processo do grupo. Uma questão que visualizei como desafio foi a falta de clareza que muitas pessoas ainda possuíam sobre a ansiedade, a depressão e os demais problemas de ordem psicológica, o que muitos ainda julgavam ser frescura e falta de Deus. Foi desafiador tentar esclarecer que problemas psicológicos são doenças assim como as de cunho biológico e físico, como diabetes, gripe e outras, necessitando de tratamento medicamentoso, se necessário, tanto quanto estas. Tentamos deixar claro que tomar medicamentos controlados ou ter doenças de cunho psíquico, não torna ninguém pior nem menor do que os outros. É necessário que haja mais esclarecimentos e informações para que as pessoas passem a ver as doenças psicológicas assim como todas as demais doenças, como algo inerente e suscetível a todas as pessoas, sem distinção de classe social, religião, cor ou sexo.

Outra grande potência grupal que destaco é a força que o grupo possuía para impulsionar a melhora psicológica dos participantes, através da música, da interação, da partilha de experiências, da cumplicidade e do encorajamento mútuo. Percebi a presença de características no grupo, como vínculo interpessoal, empatia, comunicação, cooperação e boa aceitação das atividades propostas, motivos pelos quais acredito que o grupo se fortaleceu e cresceu gradativamente.

As tentativas de implementação da intervenção proposta na primeira fase do estágio foram bem sucedidas, pois o idealizador do grupo sempre manteve uma postura de abertura e flexibilidade para novas ideias, sugestões e para intervenções. Inclusive, ele sempre nos apoiou nas ideias que propomos para realizar no grupo. Porém, a proposta de intervenção não foi realizada de imediato quando a lançamos. Tivemos que aguardar um período de aproximadamente um mês para sua concretização, visto que o grupo estava ainda em adaptação em relação à algumas atividades já propostas, como a Caixa de Pandora. Então, nos foi pedido que aguardássemos um tempo para podermos lançar a atividade da música terapêutica para o grupo. Enquanto não realizamos a intervenção proposta, permanecemos participando do grupo, de suas atividades já propostas, das discussões temáticas escolhidas e realizando convites para a comunidade do entorno do Cuca participar do grupo.

A proposta interventiva da música terapêutica teve um impacto positivo no processo vivenciado no grupo Música e Saúde Mental, visto que se fazia necessário maior esclarecimento a respeito do efeito da música no cérebro e nas emoções humanas, além de ser uma aliada potente no enfrentamento de questões pessoais e comunitárias, assim como no trato de problemas de ordem psíquica, como a ansiedade e a depressão, pois a música age em diferentes áreas do cérebro. Obtive grandes aprendizados e experiências, pessoais e profissionais através do estágio básico 2, pois tive a oportunidade de ver acontecer na prática o que estudamos tanto em teorias em sala de aula. O conhecimento, para mim, só é de fato concretizado quando temos a possibilidade de vivê-lo, aplicado a situações cotidianas, sejam elas pessoais ou profissionais (REB, Dezembro, 2019).

Antes de começarem as atividades em campo, meus sentimentos eram de tensão, curiosidade e medo diante do novo e desconhecido, inclusive pelo fato de que o grupo Música e Saúde Mental era um grupo iniciante, recém formado, e isso incluía riscos e possíveis frustrações para nossas expectativas em relação ao que

gostaríamos de fazer no estágio. Mas, mesmo com essas possibilidades, decidi ir em frente nessa escolha.

As experiências vividas através do estágio básico 2 foram indispensáveis para a minha formação em Psicologia, visto que aprendemos na prática, tendo a oportunidade de fazer boa parte do que aprendemos em sala e de perceber os movimentos e processos humanos que tanto vimos nas teorias. Tivemos a oportunidade de praticar a escuta qualificada, suspendendo nossos *aprioris*, de fazer observações estratégicas, de planejar intervenções psicológicas focadas nas demandas dos pacientes/participantes e de ser mais empáticos e acolhedores com a dor e o sofrimento do outro.

Aprendi e pratiquei a Psicologia Comunitária através da itinerância, quando fomos fazer visitas domiciliares. Concluí o estágio com uma bagagem maior de conhecimentos e experiências singulares que vivi ao longo de todos os meses no Cuca, pois este foi um espaço que proporcionou a prática de muitas atividades e vivências que superaram minhas expectativas e temores em relação ao estágio.

As principais facilidades do estágio foram a abertura do Cuca e de sua equipe de profissionais em nos receber e acolher nossos objetivos, nos auxiliando a alcançá-los, além da boa adesão que tivemos por parte do grupo escolhido. A postura de nossa supervisora e orientadora, Lorena Brito, foi imprescindível para realizar esse estágio com êxito, pois graças às suas orientações e flexibilidade é que foi possível ter vivências tão enriquecedoras no estágio.

As principais dificuldades foram pessoais, pois tive que enfrentar minha timidez e jeito de ser mais reservado, para ser mais comunicativa e extrovertida, pois as atividades do grupo exigem que sejamos pessoas mais abertas ao novo e mais expressivas, principalmente no que se refere à facilitação de grupo. Foi difícil para mim, algumas vezes, me expressar verbalmente em grupo e facilitá-lo em alguns momentos, pois me senti muito envergonhada e tensa. Mas, ao longo do processo, me esforcei para driblar esses sentimentos, e creio que consegui isso. Agi apesar desses sentimentos e aprendi o quanto é libertador não ser dominada pelas emoções, mesmo que elas sejam fortes. Desenvolver autonomia das ações independente dos sentimentos é algo fortalecedor e enriquecedor.

Cresci e me desenvolvi através das vivências no estágio, como pessoa e como futura psicóloga, pois aprendi mais sobre como lidar com a dor do outro e como me colocar no seu lugar, através de teorias, mas também através de sentimentos. Agora,

posso dizer que de fato realizei a Psicologia Comunitária, e isso foi algo indescritível. Percorrer espaços, lugares, perceber pessoas que se consideram invisíveis para a sociedade e conhecer suas origens e seus modos de vida, são experiências que jamais vou esquecer e, levarei comigo todos os conhecimentos que adquiri, durante toda minha trajetória profissional (REB, Dezembro, 2019).

Avalio minha postura no estágio como uma postura de alguém que quis, em cada momento do estágio, aprender e ouvir mais e falar menos. Considero que dei o meu melhor em tudo o que me propus a fazer no estágio. As supervisões individuais e coletivas foram de imensa relevância e esclarecimento para nossas práticas em campo, visto que nossa supervisora sempre tratava de temas que estavam acontecendo em campo, como processo e facilitação grupal, Psicologia Comunitária e Promoção de Saúde (REB, Dezembro, 2019).

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode a música ser um recurso terapêutico no enfrentamento da ansiedade e promover a saúde mental? Diante do caminho metodológico e territorial percorrido, foi possível se aproximar gradativamente da resposta para essa pergunta. Através da pesquisa qualitativa foi possível aprofundar compreensões e produzir mais conhecimentos a respeito do objeto estudado, que é a música como recurso terapêutico.

Destaco como desafio constante nesse percurso, o fato de não deixar que meus juízos de valor, crenças e preconceitos interferissem na pesquisa, pois mesmo sendo impossível que o pesquisador seja totalmente neutro na pesquisa, é necessário respeitar os limites impostos pela ética profissional. Apesar deste desafio, foi possível superá-lo e manter a pesquisa bem enquadrada dentro dos seus limites éticos.

Sendo a pesquisa também descritiva, foi possível colher uma quantidade considerável de informações sobre o objeto de pesquisa, e através delas, pude descrever os acontecimentos e fenômenos da realidade do grupo de Música e Saúde Mental. O relato de experiência foi a base da coleta de dados para a pesquisa, e possibilitou a realização de reflexões sobre as práticas vividas no contexto da pesquisa, o que pode proporcionar conhecimentos e informações de interesse e relevância para a comunidade científica.

A análise dos dados realizada a partir da análise de discurso, também foi essencial na produção do significado da pesquisa, pois através das bases teóricas foi possível confirmar o que se experienciou através das vivências grupais envolvendo o uso da música como recurso terapêutico. Os relatos de participantes do grupo também foram de fundamental importância para responder à pergunta principal desta pesquisa. Os diários de campo foram fortes contribuintes para a construção do caminho trilhado para responder a pergunta principal, pois através do diálogo estabelecido com eles, foi possível construir relatos, observar anseios, dúvidas e analisar impressões, e é através disso que se produz e potencializa a pesquisa

A descrição das atividades realizadas pelo grupo Música e Saúde Mental foi muito relevante para mostrar que a música é um recurso terapêutico muito potente nas ações de cuidado e promoção da Saúde Mental, pois através da descrição das atividades realizadas, ficou clara a centralidade da música como principal recurso facilitador e promotor de bem estar e fortalecimento do grupo, além de ser um recurso

utilizado cotidianamente pelos membros do grupo no enfrentamento da ansiedade e de outros problemas de ordem psíquica.

A problematização das intervenções realizadas na produção e fortalecimento do grupo aponta que todas as atividades realizadas no grupo, como exercícios de aquecimento vocal e relaxamento, Caixa de Pandora, esclarecimentos e informações a respeito do sofrimento psíquico, intervenção da música terapêutica, entre outras, contribuíram para a formação da identidade e fortalecimento do grupo como um todo, bem como clarificaram e definiram seus objetivos, que era resgatar a autonomia dos participantes sobre as suas vidas para além do sofrimento psíquico, utilizando a música como recurso possível e potente na produção de saúde mental.

A análise dos momentos em que a música foi utilizada na produção de cuidado em saúde mental nos mostrou que a utilização da música contribuiu significativamente para o fortalecimento dos vínculos entre os participantes, além de servir como ponto de partida para acessar conteúdos de memórias e vivências individuais de cada participante, os quais estavam diretamente relacionados às queixas de sofrimento psíquico que cada um trazia. Através da letra e melodia das músicas, os membros do grupo expressavam suas emoções, sentimentos, dúvidas, medos e certezas, bem como reafirmavam a importância delas na manutenção e na promoção do seu bem estar físico e psicológico. Os participantes do grupo expressavam através de seus relatos o quanto se sentiam cuidados e acolhidos no grupo, e o quanto se sentiam tranquilos e fortes no momento em que cantavam e ouviam as músicas lá tocadas.

Participar de um grupo em formação me trouxe muitas experiências boas, sobre como definir os objetivos de um grupo, quais as estratégias possíveis podem ser usadas para fidelizar os participantes, quais recursos podem ser usados para chamar a atenção de novos participantes, como planejar atividades grupais e como facilitar um grupo. Aprendi sobre a importância e potência que a música, como recurso terapêutico, possui na promoção, manutenção e cuidado em saúde mental, podendo ser um poderoso aliado nas práticas de cuidado a pessoas em sofrimento psíquico. Obtive também uma maior compreensão a respeito da importância da autonomia no enfrentamento e recuperação de transtornos psicológicos, pois através da música, o grupo objetivava encorajar seus participantes a reassumirem a autonomia sobre as suas vidas, ampliando horizontes que até então estavam limitados por rótulos diagnósticos de doença mental.

Concluo este trabalho com uma experiência ímpar a respeito de pesquisa e de vivências grupais, bem como sobre os elementos essenciais que compõem um grupo e os seus objetivos. Adquiri também grandes experiências a respeito da utilidade da música, que não funciona apenas como uma distração, mas também pode ser usada de maneira muito eficiente nas ações de cuidado a pessoas em sofrimento psíquico. Acredito que pesquisas posteriores podem contribuir para uma melhor e mais aprofundada compreensão a respeito da música como recurso terapêutico em saúde mental.

## REFERÊNCIAS

- AMARAL, Vera. **A dinâmica dos grupos e o processo grupal**. Natal, RN: [s. n.], 2007. ISBN 978-85-7273-370-0. Disponível em: [http://www.ead.uepb.edu.br/arquivos/cursos/Geografia\\_PAR\\_UAB/Fasciculos%20%20Material/Psicologia\\_Educacao/Psi\\_Ed\\_A10\\_J\\_GR\\_20112007.pdf](http://www.ead.uepb.edu.br/arquivos/cursos/Geografia_PAR_UAB/Fasciculos%20%20Material/Psicologia_Educacao/Psi_Ed_A10_J_GR_20112007.pdf). Acesso em: 16 Mar. 2020.
- BATISTA, Nayara; RIBEIRO, Mara. O uso da música como recurso terapêutico em saúde mental. **REVISTA DE TERAPIA OCUPACIONAL DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 336-341, 2016. DOI <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v27i3p336-341>. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/105337>. Acesso em: 11 Mai. 2020.
- BERGOLD, Leila Brito; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. A música terapêutica como uma tecnologia aplicada ao cuidado e ao ensino de enfermagem. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 537-542, Set. 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141481452009000300012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452009000300012&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 16 Abr. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452009000300012>.
- CAREGNATO, Rita Catalina Aquino; MUTTI, Regina. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 15, n. 4, p. 679-684, Dez. 2006. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010407072006000400017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072006000400017&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 13 Abr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000400017>.
- DORO, Maribel Pelaez et al. Psicologia e musicoterapia: uma parceria no processo psicoativo dos pacientes do Serviço de Transplante de Medula Óssea. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 105-130, Jun. 2015. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S15160858201500010006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15160858201500010006&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 16 Mar. 2020.
- ENCONTRO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, XXV., 2016, Paraná. Anais [...]. Paraná: Keuri Caroline Bonato da Costa, 2016. 4 p. Tema: A AFETIVIDADE COMO CATEGORIA DA PSICOLOGIA SOCIAL: UM ESTUDO NAS OBRAS DE SILVIA LANE E BADER SAWAIA. Disponível em: <http://www.eaic.uem.br/eaic2016/anais/artigos/1564.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2020.
- FELTES, Danielle Lasarotto; HOCH, Verena Augustin. **Saúde Mental: (re)conhecendo a pessoa em sofrimento psíquico em suas potencialidades**. 2013. 25 p. Artigo (Pós – Graduação em Saúde Mental e Coletiva) - Universidade do Oeste de Santa Catarina, Santa Catarina, 2013. Disponível em: <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2015/02/Artigo-DanielleLasarotto-Feltes.pdf>. Acesso em: 24 Nov. 2020.

FERNANDES, Waldemar José. A importância dos grupos hoje. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 4, n. 4, p. 83-91, Dez. 2003. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S167729702003000100012&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167729702003000100012&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 15 Mar. 2020.

FERNANDES, Maynara et al. RELATO DE EXPERIÊNCIA: ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTO NORTEADOR PARA COLETA DE DADOS. **XII Simpósio de Ciências Aplicadas da Fait**, São Paulo, 16 out. 2015. Disponível em: [http://fait.revista.inf.br/imagens\\_arquivos/arquivos\\_destaque/Y7HkIlgUcLmmEF3I\\_2017-1-17-20-34-24.pdf](http://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/Y7HkIlgUcLmmEF3I_2017-1-17-20-34-24.pdf). Acesso em: 13 Abr. 2020.

GAINO, Loraine Vivian et al. O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo\*. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 108-116, 2018. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180669762018000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180669762018000200007&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 24 Nov. 2020.

<http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.149449>

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo (org.). **Métodos de Pesquisa**. 1. ed. Rio Grande do Sul: UFRGS, 2009. 120 p. ISBN 978-85-386-0071-8. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em: 13 Abr. 2020.

MARTINS, Sueli Terezinha Ferreira. Processo grupal e questão do poder em MartínBaró. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 15, n. 1, p. 201-217, Jan. 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010271822003000100011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010271822003000100011&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 11 Mai. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822003000100011>.

MARTINS FILHO, Moacir Tavares; NARVAI, Paulo Capel. O sujeito implicado e a produção de conhecimento científico. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 99, p. 646-654, Dez. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010311042013000400012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010311042013000400012&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 Jun. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-11042013000400012>.

MEDRADO, Benedito; SPINK, Mary Jane Paris; MÉLLO, Ricardo Pimentel. Diários como atuantes em nossas pesquisas: narrativas ficcionais implicadas. *In*: Spink, Mary Jane Paris.; Brigagão, Jacqueline Isaac Machado; Nascimento Vanda Lúcia Vitoriano do; Cordeiro, Mariana Prioli (Orgs.). **A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2014. p. 274-294. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/19088>. Acesso em: 11 Jun. 2020.

MELLO, L.; GONÇALVES, E. Diferença e interseccionalidade: notas para pensar práticas em saúde. **Revista Cronos**, v. 11, n. 2, 28 Nov. 2012.

MENDES, Rosilda; FERNANDEZ, Juan Carlos Aneiros; SACARDO, Daniele Pompei. Promoção da saúde e participação: abordagens e indagações. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 108, p. 190-203, Mar. 2016. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010311042016000100190&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010311042016000100190&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 15 Mar. 2020. <https://doi.org/10.1590/0103-1104-20161080016>.

MONTIEL, José Maria et al. Caracterização dos sintomas de ansiedade em pacientes com transtorno de pânico. **Bol. - Acad. Paul. Psicol.**, São Paulo, v. 34, n.

86, p. 171-185, 2014. Disponível em:

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415711X201400010012&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415711X201400010012&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 11 Mai. 2020.

OCTAVIANO, Carolina. Eu te dou música, não cérebro humano. **ComCiência**, Campinas, n. 116, 2010. Disponível em:

<[http://comciencia.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S15197654201000020005&lng=en&nrm=iso](http://comciencia.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15197654201000020005&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 11 Mai. 2020.

RODRIGUES, Hugo; ROCHA, Fábio Libório. UMA DEFINIÇÃO CONSTITUTIVA DE EMOÇÕES. **Revista Húmus**, [s. l.], v. 5, n. 15, p. 18-32, 2015. Disponível em:

<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahumus/article/view/4253/2313>. Acesso em: 8 Jun. 2020.

SEKI, Natalie Hidemi; GALHEIGO, Sandra Maria. O uso da música nos cuidados paliativos: humanizando o cuidado e facilitando o adeus. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 14, n. 33, p. 273-284, 2010. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141432832010000200004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141432832010000200004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 11 Mai. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832010000200004>.

SILVA, Liliâne; SILVA, Lino. Depressão: o Preconceito Acerca do Depressivo na Sociedade Contemporânea. *In*: **Depressão: o Preconceito Acerca do Depressivo na Sociedade Contemporânea**. [S. l.], 2016. Disponível em:

<https://psicologado.com.br/psicopatologia/saude-mental/depressao-o-preconceitoacerca-do-depressivo-na-sociedade-contemporanea>. Acesso em: 10 Mai. 2020.

VALENTIN, Fernanda *et al.* Práticas musicoterapêuticas em grupo: planejar para intervir. **Revista Brasileira de Musicoterapia**, [s. l.], v. 15, p. 118-131, 2013.

Disponível em: <http://www.revistademusicoterapia.mus.br/wp-content/uploads/2016/10/8PR%C3%81TICAS-MUSICOTERAP%C3%81UTICAS-EM-GRUPO.pdf>. Acesso em: 10 Mai. 2020.

VIAPIANA, Vitória Nassar; GOMES, Rogério Miranda; ALBUQUERQUE, Guilherme Souza Cavalcanti de. Adoecimento psíquico na sociedade contemporânea: notas conceituais da teoria da determinação social do processo saúde-doença. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. spe4, p. 175-186, Dez. 2018. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010311042018000800175&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010311042018000800175&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 24 Nov. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042018s414>.

XIMENES, Verônica Moraes et al. Saúde Comunitária e Psicologia Comunitária: suas contribuições às metodologias participativas. **Psicol. pesq.**, Juiz de Fora, v. 11, n. 2, p. 4-13, Dez. 2017. Disponível em:

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S19821247201700020002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S19821247201700020002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 16 Mar. 2020.

<http://dx.doi.org/10.24879/2017001100200161>.

ZANELLA, Andréa Vieira; PEREIRA, Renata Susan. Constituir-se enquanto grupo: uma ação de sujeitos na produção do coletivo. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 6, n. 1, p. 105-114, Jun. 2001. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413294X2001000100011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413294X2001000100011&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 11 Mai. 2020. [http://dx.doi.org/10.1590/S1413-](http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2001000100011)

[294X2001000100011](http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2001000100011).

ZIMERMAN, David. A importância dos grupos na saúde, cultura e diversidade.

**Vínculo**, São Paulo, v. 4, n. 4, p. 1-16, Dez. 2007. Disponível em:

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S18062490200700010002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S18062490200700010002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 18 Abr. 2020.