

## MUSICOTERAPIA COMUNITÁRIA – CONTRIBUIÇÃO PARA A SAÚDE MENTAL DA COMUNIDADE

*Community Music Therapy – contributions to the community's mental health*

Maria da Conceição de Matos Peixoto<sup>1</sup>

Célia M<sup>a</sup> Ferreira da Silva Teixeira<sup>2</sup>

### RESUMO

Este artigo tem como origem dissertação desenvolvida pelo Programa de Pós-Graduação da Escola de Música e Artes Cênicas da Universidade Federal de Goiás. O presente trabalho relata uma parte dos resultados de nossa investigação, com um grupo de mulheres moradoras de um bairro de Goiânia e a partir da reflexão sobre a inserção da Musicoterapia como estratégia de promoção da saúde mental, apresentamos alguns conceitos que aproximam a Musicoterapia e as diretrizes da Conferência Nacional de Saúde Mental.

**Palavras-chave:** Musicoterapia . Promoção da Saúde . Comunidade. Saúde Mental.

### ABSTRACT

This article has been developed as a part of a doctoral thesis in the Post-Graduate School of Music and Performing Arts, Federal University of Goiás This paper describes some of the results of our investigation, with a group of women living in a neighborhood of Goiânia and intends to reflect about music therapy as a strategy for promoting mental health. We introduce some concepts related to music therapy contextualizing guidelines of the National Conference on Mental Health.

**Keywords:** Music Therapy . Health Promotion. Community. Mental Health.

### INTRODUÇÃO

Escutar uma comunidade é entrar em contato com a diversidade cultural, reconhecer seu saber local e aprender com ela. Comunidade é um sistema complexo, e

1.Mestre em música - Universidade Federal de Goiás. E-mail: conceicao-matos@ig.com.br

2.Professora doutora- Universidade Federal de Goiás. E-mail: psiceliaferreira@hotmail.com

por ser complexa, é um sistema aberto, que transforma e é transformado por outros sistemas.

O Pensamento Sistêmico nos faz compreender que o processo saúde-adoecimento não é um fenômeno isolado, faz parte de um contexto familiar, comunitário e social. Como diz Morin (2010, p.25), “trata-se de procurar sempre as relações e inter-retro-ações entre cada fenômeno e seu contexto, as relações de reciprocidade todo/partes: como uma modificação local repercute sobre o todo e como uma modificação do todo repercute sobre as partes”.

Outro aspecto importante é que o processo de subjetivação do sofrimento nem sempre pode ser identificado no atendimento ambulatorial, por isso a ação interdisciplinar tem se tornado cada vez mais importante. Diante dessa realidade, destacamos outro elemento importante: a necessidade de ações transversalizadas, organizadas em redes, nas últimas décadas, vem se expandindo, com o apoio do Conselho Nacional de Saúde.

Como estratégia de promoção da saúde mental, a Musicoterapia possui metodologia específica de modo a auxiliar as pessoas a descobrirem seu poder de decisão, inicialmente sobre sua própria vida, e daí para outros níveis do sistema: bairro, cidade, estado e país (PELLIZZARI & RODRIGUEZ, 2005).

Defender a inserção da Musicoterapia nos programas de promoção da saúde mental, “visando à promoção, proteção, tratamento e reabilitação da saúde dos usuários” (BRASIL, 2010, p. 68), tornou-se relevante pelo fato de que o Sistema Único de Saúde é o principal responsável pela implantação de ações transversalizadas que contribuam com um conceito em saúde para além da doença.

## **QUANDO A MUSICOTERAPIA E A SAÚDE PÚBLICA CAMINHAM JUNTAS**

Nos últimos anos, ocorreu um crescimento considerável de musicoterapeutas qualificados atuando em instituições públicas de assistência à saúde. No entanto, a inserção desse profissional ocorre, na maioria dos casos, em regime de disposição para outras funções.

A Musicoterapia é uma profissão de nível superior com reconhecimento do Ministério da Educação e registro na Classificação Brasileira de Ocupações, sob o n. 2239-15 do Ministério do Trabalho e Emprego. Em várias regiões brasileiras faz parte do quadro efetivo de diferentes secretarias e recentemente passou a compor o quadro de

categorias profissionais que prestam serviço ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS)<sup>1</sup>.

A Musicoterapia estimula o potencial criativo e a capacidade comunicativa, mobilizando aspectos biológicos, psicológicos e culturais (MILLECCO FILHO; BRANDÃO; MILLECCO, 2001). Segundo Sampaio (2005, p.22), o processo musicoterapêutico organiza discursos musicais e a música “acontece enquanto ação mental sobre o mundo. Ela se realiza como uma forma do homem entender, organizar, classificar, interagir, manipular, ser manipulado, construir, desconstruir, enfim, uma forma de se relacionar com o mundo”. Na mesma direção, Millecco (2000, p.84) ressalta que este *fazer musical* configura “um conjunto de muitas forças, um espaço de muitas trocas, um campo de forças centrífugas e centrípedas, de caso e ordem (...)”.

Na atualidade, a necessidade de práticas comunitárias da Musicoterapia vem se ampliando, o que pode ser verificado, quando Chagas (2008, p. 62) assinala:

A música tem direitos pré-modernos e, impulsionada por estes direitos, a Musicoterapia amplia os seus campos de atuação. As práticas musicoterapêuticas, inicialmente aplicadas em maior escala aos que não possuíam habilidades verbais, experimentam a relação sonora também com os que se comunicam muito bem verbalmente. A possibilidade criativa, a experimentação das alterações de tempo, de andamento, de tonalidades, a inserção em campos sociais novos, vão incluindo a Musicoterapia em novos conhecimentos que englobam sociedades, comunidades, grandes grupos.

Seguindo uma tendência internacional, a Musicoterapia está cada vez mais engajadas em projetos vinculados à promoção da saúde e à cultura da paz. Para tanto, o profissional qualificado é capaz de realizar intervenções com a utilização dos Quatro Métodos de Musicoterapia, conforme apontado por Bruscia em seu livro *Definindo Musicoterapia* (2000). Através da improvisação, composição, re-criação e audição é possível estruturar experiências musicais terapêuticas. Cada um dos métodos requer procedimentos técnicos e processos específicos de modo a auxiliar a estruturação e o engajamento interpessoal entre indivíduos, grupos e/ou comunidades. Esses métodos são utilizados de modo sistemático e intencional, em áreas, níveis e dinâmicas diferentes.

## **PELA ESCUTA DA COMUNIDADE**

### **Percurso Metodológico**

---

<sup>1</sup> A resolução nº 17, de 20 de junho de 2011 está disponível em <http://www.mds.gov.br/cnas/legislacao/legislacao/resolucoes/arquivos-2011/arquivos-2011/>

A proposta de promoção da saúde mental por meio da Musicoterapia Comunitária foi desenvolvida em pesquisa investigativa na Universidade Federal de Goiás.

O objetivo geral da pesquisa consistiu em identificar as possibilidades de inserção da Musicoterapia Comunitária em programas de promoção da saúde. Para isso, o projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás, e foi realizado no Centro Comunitário São João Batista, localizado no bairro Grande Retiro, na cidade de Goiânia, capital do Estado de Goiás. As participantes da pesquisa eram mulheres negras<sup>2</sup>, com idades acima de 33 anos, moradoras próximas ao centro comunitário.

Os dados desta investigação foram construídos tendo como base metodológica qualitativa a modalidade de pesquisa-intervenção. Para conhecermos o fenômeno estudado, optamos pela análise das sessões por meio de triangulação entre a metodologia da Musicoterapia, alguns conceitos da Terapia Comunitária e as contribuições do Princípio Sistêmico.

## **Análise dos resultados**

Durante treze semanas, a participação das mulheres na pesquisa foi mantida pelo alto nível de frequência, conotando interesse, motivação e satisfação e a cada proposta desenvolvida, elas revelavam o modo como se relacionam com o ambiente em que vivem. Elas desempenham muitas funções: mães, esposas e avós. Também são filhas, irmãs, vizinhas. Umas são professoras, outras são estudantes. São subjetividades feitas de meninice, amizade, e responsabilidade. Com a participação no processo musicoterapêutico, elas fortaleceram vínculos e compartilharam conhecimentos sobre as possibilidades de mudanças significativas, como podemos ilustrar com os depoimentos a seguir:<sup>3</sup>

*“No início pra mim foi difícil até pela resistência mesmo, porque o trabalho emocional a gente tende a resistir mas pra mim no decorrer da [musico] terapia foi fundamental, hoje eu sou uma pessoa bem melhor, consigo ver as coisas de uma*

---

<sup>2</sup> O termo refere-se ao “conjunto de pessoas que se autodeclararam pretas e pardas conforme o quesito cor ou raça, usado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ou que adotam autodefinição análoga.

<sup>3</sup> Os nomes apresentados são fictícios para preservar a identidade das participantes.

*forma mais clara, porque eu via só o mundo em volta de mim, o meu pensamento é que valia, a opinião do outro não importava, então eu digo que valeu.”(Neuza)*

*“Me ajudou bastante porque eu estava muito deprimida e com essa participação no grupo eu vi que as coisas não deveria ser do jeito que estava sendo...Eu sou uma pessoa muito ligada nos outros, gosto de participar, ai eu vi que a gente tem que se desligar um pouco. A gente tem que procurar meios pra amenizar isso aí ... A gente não é Deus, mas agora que está caindo a ficha. Às vezes a gente sofre por querer ajudar todo mundo.”(Juliana)*

*“A musicoterapia busca desde a infância até o estado que a gente está, liga o presente com o passado e até o futuro porque a gente vê as coisas além com mais clareza, com o diálogo, com a conversa, as experiências que a gente troca, muita coisa...Quando começou a gente pensou, nossa vai demorar demais, mas agora a gente tá com saudade, mas to desejosa que volte, e vai trazer coisa forte.”(Alice)*

O processo musicoterapêutico confirmou que elas começaram a expressar confiantes os seus sofrimentos, muitas vezes difíceis de verbalizar. Enquanto eram incentivadas a se envolver nas experiências musicais terapêuticas, reconheciam que elas não estão isoladas, estão interligadas. Alguns depoimentos ilustram tal aspecto:

*“Naquele momento [o início da pesquisa] eu sentia o mundo caindo em cima de mim. Eu senti que estava sem nenhuma criatividade, eu disse que não daria conta diante de tanto problema caindo sobre mim. Igual aquele instrumento [musical] tudo tem que ser eu... Estava desnorreada eu queria tanto ter participado mais, devido não ter cabeça... Mas me ajudou bastante, aquilo foi me abrindo, vendo minhas colegas participando me ajudou a levantar bastante minha autoestima. Eu cheguei, um dia lá, tão nervosa, cheguei lá contrariada, minha vontade era de voltar e ir embora... A única coisa que vinha era música da igreja. Eu chegava em casa, eu ia refletir sobre aquilo...”(Juliana)*

*“Eu senti confiança, eu pude entender que confiar é você aprender dividir, amar... comecei insegura, comecei achando ‘eu não vou falar, eu não vou me entregar’ mas acontece que o grupo me transmitiu uma certa confiança que eu podia me abrir, cuidar de mim sem ficar do jeito que entrei, insegura. Eu confiei, recebi e coisas que eu precisava receber e dei também porque a gente não tem só amargura.”(Manuela)*

Há uma rede de apoio solidário que integra o processo de subjetivação destas mulheres, tornando significativa a presença da vizinhança e da família no contexto de suas vidas. Estas considerações apontaram para a realidade de que a valorização da amizade com a vizinhança faz diferença no enfrentamento das dificuldades do dia-a-dia.

Esporadicamente, traziam convidados, eram filhas, netos, irmãs e vizinhas. Havia a necessidade de compartilharem a satisfação vivenciada com a Musicoterapia, o que muito contribuiu com o desenvolvimento do processo grupal.

Enquanto parte de uma comunidade, elas tem a subjetividade constituída de medos, preocupações, mas se percebem, dirigem-se umas às outras, fazem elogios entre si sobre um novo penteado, um novo figurino.

A cada reencontro elas demonstram grande satisfação em estarem se reunindo. Trocam elogios, informações e brincadeiras. Elas fortaleceram o desejo de participação trazendo contribuições, compartilhando repertório musical, e ressignificando emoções e sentimentos. Celebraram com comida, levaram frutas e flores para decorar o ambiente, apropriando-se do espaço.

Como diz DaMatta (2003, p.25), “Comidas e mulheres, em suas expressões culturais e em suas contradições, exprimem tão bem a sociedade quanto a política, a economia, a religião e a família”. Com base no que o antropólogo afirma, podemos constatar que em pequenas ações a comunidade revela sua identidade cultural: a comida, as festas populares, o modo de vivenciar a religiosidade, a maneira de organização das atividades cotidianas.

Pudemos ainda apreender que as participantes descobriram sua potencialidade e compreenderam que o bem-estar individual está vinculado ao bem-estar coletivo. Escutando a si mesmas e as outras mulheres, ampliaram a percepção das relações em que estão envolvidas. Isso nos remete ao que Barreto (2008, p. 286) afirma:

A escuta me ajuda a entrar em contato com minhas emoções, a nomeá-las, a pensá-las e tomar consciência da minha humanidade, fragilidade e da força vital que me impulsiona a sair de uma posição de passividade, de fatalismos para uma posição de sujeito capaz de promover mudanças tanto em mim como no contexto social.

Por meio da intervenção do musicoterapeuta, a escuta ativa sobre si mesmas e sobre o ambiente contribuem para as mudanças. A escuta é essencial para as pessoas fortalecerem a identidade cultural; estabelecerem laços de confiança mútua; definirem o que desejam solucionar e como pode ser essa transformação. O depoimento abaixo oferece maior esclarecimento:

*“Foi muito bom, gostei, todas as dinâmicas foi muito rico pra mim, até hoje eu achei que foi valioso, pra vida pessoal, espiritual, pra fazer refletir, sabe? Eu percebi o valor que tem a escuta, o tanto que é bom ouvir o outro. A escuta ela vale muito mais, quando alguém te escuta, a diferença que faz.” (Catarina)*

Sempre que emergia uma canção, era um pedaço da história de vida, expressando o que realmente são e o que é importante para suas vidas. Por meio do canto coletivo, o que estava no esquecimento, foi sendo reconstruído.

O reisado foi a expressão sonoro-musical mais significativa destas mulheres, que são migrantes de outras regiões do Brasil-Central.

Enquanto gênero musical de tradição oral, o reisado envolve a ação de cantar, tocar e dançar constituindo-se na experiência de *brincar*. Este *brincar musical* com o reisado permitiu a percepção de sua musicalidade e fortaleceu o sentimento de pertencimento étnico-cultural. Transformamos a re-criação do reisado em uma brincadeira. Isto é, o *brincar musical* no sentido da exploração de potências e da liberdade de atribuição de sentidos, *capaz de* promover o contato consigo mesmo e estruturar a experiência de integração e de plenitude. (SAMPAIO, 2005).

Estes aspectos foram trazidos em seus depoimentos, após a conclusão do processo musicoterapêutico, apresentados a seguir:

*“As músicas de reis, dos devotos do divino, quando cantou aquela, eu me lembrei da minha cultura, eu me encontrei ali... comecei a voltar lá atrás, parece que motivou mais”. (Sueli)*

*“E a música também puxa coisa de há muitos anos. Eu lembrei: eu já vi isso quando eu era menina”. (Margarida)*

*“Quando eu era criança eu conheci o sertanejo... O reisado é uma coisa que passou por quase todo mundo, mesmo quem não participa, mas quando ouve, todo mundo volta, lembra dos avós. Minha mãe contava muito caso de que minha avó gostava de receber os foliões, minha mãe imitava alguma dança pra mostrar como é que é” (Manuela)*

*“A folia... eu vivi minha vida de infância até os 18[anos] em divindades, tanto do Pai Eterno, tanto do Divino Espírito Santo, tanto da Folia de Reis” (Alice)*

Evidenciamos também que o processo musicoterapêutico contribuiu para que as participantes de nossa pesquisa identificassem o que lhes adoece. Percebendo que a experiência de mal-estar não está vinculada somente às necessidades individuais, elas desejavam recuperar sua autonomia; transformar o ambiente em que vivem e romper com a lógica da vitimização. Isso significa que apesar da condição de vulnerabilidade, sobre a qual as pessoas estão expostas, nem sempre os resultados são patológicos (PELLIZZARI & RODRÍGUEZ, 2005).

Embora se sintam fragilizadas, são capazes de atitudes alegres, oferecem contribuições, compartilhando seu repertório musical, seus saberes, suas dúvidas, sugestões e críticas evidenciando que, se, de um lado as experiências musicais terapêuticas podem ter valor emocional, de outro lado podem proporcionar coletivamente experiências criativas, apreciativas, avaliativas e críticas, como diria Leinig (2009).

## Discussão dos Dados

Em 2008, a Organização Mundial da Saúde recomendou a integração dos cuidados primários e atenção à saúde mental, através de um documento intitulado *Integração da Saúde Mental nos cuidados primários – uma perspectiva global*. Ele oferecia diversas razões para o sistema de atenção básica integrar os cuidados com a saúde mental, e ressaltava que estas diretrizes facilitam as iniciativas de promoção de saúde mental. O documento determina a elaboração e implementação de atividades de educação e promoção da saúde mental na saúde básica, com oportunidades “para a prevenção das perturbações mentais e a promoção da saúde mental, para a educação da família e da comunidade e para a colaboração com outros setores” (OMS, 2008, p. 10).<sup>4</sup>

Nesta direção, o Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2004) determinara a criação de uma rede de cuidados em saúde mental, com desdobramentos como o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS). No esforço por garantir a integralidade dos cuidados, a Política Nacional de Promoção da Saúde também estreitar a relação com os vários movimentos e grupos sociais organizados (BRASIL, 2006).

Do mesmo modo, a fim de assegurar a universalidade e a equidade nos cuidados em saúde mental, a IV Conferência Nacional de Saúde Mental- Intersectorial (IV-CNSM-I) determinou a criação de “estratégias para modificar o uso contínuo e indiscriminado de medicamentos, fortalecendo os espaços de escuta e expressão no território, utilizando terapia comunitária, rodas de conversa, oficinas terapêuticas, grupos de dança, arte-terapia, trabalho direcionado à valorização das potencialidades dos usuários no esporte, artesanatos, artes (plásticas, musical, cênicas)” (BRASIL, 2010, p. 68).

Consolidado na IV Conferência Nacional de Saúde Mental- Intersectorial (IV-CNSM-I), o programa de Terapia Comunitária foi adotado e tem em comum com a Musicoterapia a valorização da cultura local e a utilização das linguagens artísticas com o objetivo de organização da subjetividade. Com essa perspectiva, a IV CNSM-I

ênfatisa a relevância de garantir o cuidado em saúde mental na atenção básica, através de parcerias intersectoriais, às pessoas com transtornos mentais, aos

---

<sup>4</sup> A versão portuguesa do documento está disponível em [http://www.who.int/eportuguese/publications/Integracao\\_saude\\_mental\\_cuidados\\_primarios.pdf](http://www.who.int/eportuguese/publications/Integracao_saude_mental_cuidados_primarios.pdf)



usuários de álcool e outras drogas, e às pessoas afetadas pela violência, considerando as fortes implicações dessas ações tanto no campo da saúde mental, quanto nas condições de produção de sofrimento e na qualidade de vida das pessoas e comunidades” (BRASIL, 2010, p. 82)

Motivados por programas bem sucedidos como a Terapia Comunitária, a Musicoterapia reconhece os recursos de auto-organização na comunidade e defende o rompimento com o velho paradigma de “medicalizar os problemas sociais; socializar os problemas médicos; dar respostas individuais aos problemas coletivos; agir como salvador da pátria; esperar tudo das decisões governamentais” (BARRETO, 2008, p. 303).

Assim, promover saúde mental implica mais que programas isolados de prevenção. Muitos sofrimentos vivenciados pela comunidade estão associados à dimensão cultural. O processo acelerado de urbanização vem conduzindo as pessoas a reacomodações, às vezes, extremamente brutais (LAPLATINE, 1998). Outra realidade observada, é que o medo da violência e as poucas perspectivas de inserção socioeconômica interferem na saúde mental das pessoas.

Entretanto, mecanismos ideológicos fragilizam e dificultam a percepção das alternativas de mudança. As percepções fragmentadas afetam a todos, mas afetam grupos populacionais de formas diferentes. Desse modo, somente uma minoria da população desfruta dos direitos plenos da cidadania (SANTOS, 2001). O contexto em que se estrutura o fenômeno saúde-adoecimento faz com que o processo de subjetivação dos grupos populacionais mais vulneráveis seja muito mais doloroso, visto que fatores de opressão racial e exploração econômica são evidenciados (OLIVEIRA, 2003).

Estas pessoas têm dificuldades para nomear o que lhes faz sofrer. A maioria é incapaz de descrever, no seu cotidiano, quais situações beneficiam sua própria saúde; desconhecem de que modo as práticas excludentes de inserção social lhes expõem às doenças, o que provoca dores, depressão, angústia e outros sofrimentos sociais. Descobrir o que lhes fragiliza contribui para a promoção da saúde mental.

Através de nossa experiência investigativa verificamos que as pessoas são capazes de descobrir os fatores positivos que fortalecem sua saúde. Elas conseguem, por meio de experiências musicais, expressar emoções e sentimentos, muitas vezes difíceis, por serem considerados *paranóias*, conforme relato de Pinto, Boulos e Assis (2000).

As relações, formadas por meio da experiência musical contribuem para melhorar o senso de pertencimento cultural e motivam a participação comunitária, o que Bruscia (2000, p.156) confirma:

A música aqui serve tanto como continente do passado quanto como espaço para o presente, dando oportunidades a comunidade de criar, recriar e preservar vínculos que a mantém unida e ancorando-a em suas raízes. O principal papel do cliente é se vincular e se inserir nas comunidades em que vive.

Pellizzari & Rodríguez (2005) ressaltam que, para a abordagem comunitária da Musicoterapia, os fatores salutogênicos são considerados de altíssima relevância, pois oferecem às pessoas a capacidades de compreender suas condições de superação e enfrentamento das crises ou conflitos, uma vez que estes momentos são necessários para o crescimento do autoconhecimento e adaptação social. É necessária a intervenção para auxiliar as pessoas a ampliarem seu potencial salutogênico (as forças que geram saúde), por isso o resgate do engajamento comunitário, nos dias atuais, tornou-se de grande valor para a nova ordem nas relações interpessoais.

A atuação do musicoterapeuta no âmbito comunitário implica na escuta das atitudes, afetos, ideias, aprendizagens, representações sociais e lembranças, que emergem durante o processo musicoterapêutico. A escuta ativa é essencial para as pessoas definirem que desejam transformar e como pode ser essa transformação.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao concluirmos este trabalho, pretendíamos refletir acerca da prática comunitária da Musicoterapia para a promoção da saúde mental.

Frente ao conceito ampliado de saúde, promulgado pela Política Nacional de Promoção da Saúde (BRASIL, 2006), a necessidade de políticas públicas que enfoquem os aspectos que determinam o processo saúde-adoecimento, faz a Musicoterapia ocupar um espaço importante como agente de saúde. Por isso defendemos que a intersetorialidade em políticas públicas supõe a inserção da Musicoterapia nos programas do Sistema Único de Saúde com a mesma competência que vem desenvolvendo suas práticas voltadas para a reabilitação e a educação inclusiva.

A prática da Musicoterapia pretende contribuir para as pessoas ampliarem a percepção de suas próprias necessidades e fortalecerem os recursos psicossociais assegurando a saúde mental. Evidentemente, não pretende resolver os problemas que as pessoas precisam enfrentar, mas disponibiliza recursos com os quais elas podem compreender as dificuldades enfrentadas (alcoolismo, tabagismo, estresse, falta de lazer,

desemprego, violência, entre outros) e de que modo podem criar coletivamente novas possibilidades para saírem da situação de vulnerabilidade.

Assim sendo, a postura ética da Musicoterapia não está vinculada à noção de adaptação ao ambiente nem de culpabilização individual pelos agravos/doenças. Embora a pesquisa tenha sido concluída, há muito por fazer quanto às questões referentes à saúde de homens, mulheres, jovens, idosos e crianças daquela comunidade.

Tal investigação nos permite afirmar que a Musicoterapia é um campo de ação indispensável aos programas de educação e promoção da saúde mental, em qualquer espaço em que ela aconteça.

Finalizando, portanto, este trabalho, esperamos ter contribuído para o conhecimento a respeito das possibilidades da Musicoterapia na promoção da saúde mental.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial**. Brasília, DF, 2010. Disponível em <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/2011\\_2\\_1relatorio\\_IV.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/2011_2_1relatorio_IV.pdf)> Acesso em 28.jun.2012.

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde – princípios e conquistas**, Brasília, DF, 2000. Disponível em <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus\\_principios.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf)> Acesso em 07.dez.2010.

\_\_\_\_\_, **Política Nacional de Promoção da Saúde**, Ministério da Saúde, Brasília, DF, 2006. Disponível em <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PoliticaNacionalPromocaoSaude.pdf>> Acesso em 05.jan.2011.

BARRETO, Adalberto de Paula. **Terapia Comunitária: passo a passo**. 3ª. Edição. Fortaleza. Gráfica LCR. 2008.

BRUSCIA, K. **Definindo a Musicoterapia**. 2ª. Edição. RJ. Enelivros. 2000.

CHAGAS, M. & PEDRO, R. **Musicoterapia: desafios entre a modernidade e a contemporaneidade – como sofrem os híbridos e como se divertem**. RJ. Editora Mauad X Bapera. 2008.

LAPLANTINE, François. **Aprender Etnopsiquiatria**. São Paulo, Ed. Brasiliense, 1998.

LEINIG, Clotilde Espínola **A Música e a Ciência se encontram: um estudo integrado entre a Música, a Ciência e a Musicoterapia.** Curitiba/PR. Juruá. 2009.

MILLECO, Ronaldo P. **Processos de subjetivação em Educação Musical e Musicoterapia.** Dissertação de Mestrado. 2000. Conservatório Brasileiro de Música, 2000

MILLECO FILHO, L. A; BRANDÃO R. M; MILLECO. R. P. **É preciso Cantar: Musicoterapia, cantos e canções.** 1ª. Ed. Rio de Janeiro. Enelivros.2001.

SAMPAIO, R.T. Por uma noção de Música em Musicoterapia, In: SAMPAIO, AC e SAMPAIO, R.T **Apontamentos em Musicoterapia.** SP. Apontamentos. 2005. vl. 1

SANTOS, Milton. **Por uma outra globalização.** RJ Ed. Record, 2001.

MORIN, Edgar. **A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento,** 18ª. Edição. RJ. Bertrand Brasil. 2010.

OLIVEIRA, Fátima. **Saúde da população negra.** Brasília. Organização Pan-Americana da Saúde. 2003.

PELLIZARI,P;RODRÍGUEZ,R. **Salud, Escucha y Creatividad. Musicoterapia Preventiva Psicosocial.** Buenos Aires. EUS. 2005.

PINTO, E. BOULOUS,S. & ASSIS, M. A saúde mental da população negra: uma breve reflexão a partir de experiência com grupos de auto-ajuda. In: WERNECK, MENDONÇA & WHITE (org). **O Livro da Saúde das Mulheres Negras: nossos passos vem de longe.** RJ. Pallas/Criola. 2000.