

A Musicoterapia e sua inserção nas políticas públicas – análise de uma experiência

Sofia Cristina Dreher¹

RESUMO

A Musicoterapia vem inserindo, nos últimos tempos, seu trabalho nas políticas públicas. A forma de pensar, atuar e refletir a Musicoterapia se torna diferente principalmente pelo aspecto político que passa a fazer parte desse campo de atuação. Reflexões sobre saúde coletiva, assistencialismo x coletivo, comunidade x individualidade e população x poder público são de extrema importância para compreender esse universo.

Palavras-chave: Musicoterapia sócio-política, Saúde coletiva, Políticas públicas, participação.

¹ Bacharel em Musicoterapia pela FAP; Especialista em Comunicação e Semiótica pela PUC-PR; Mestre em Filosofia pela UNISINOS; Professora no Bacharelado em Musicoterapia da Faculdades EST; Membro do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdades EST; Membro da Diretoria da AMT-RS; Musicoterapeuta Clínica AMT-RS 402/2006; sofiadreher@hotmail.com.

Music therapy and its inclusion in public policies - the analysis of an experience

ABSTRACT

Lately, Music Therapy has been inserted in public policies. The way of thinking, acting and reflecting Music Therapy is changing, especially through the political aspect which becomes a part of this field of activity. Reflections on community health, assistencialism x collectivity, community x individuality, and population x government are extremely important to understand this universe.

Keywords: Sociopolitical Music Therapy, Community health, Public policies, Participation.

INTRODUÇÃO

O Projeto foi pensado e desenvolvido pela Secretaria de Desenvolvimento Social da Prefeitura de uma cidade da região metropolitana de Porto Alegre – RS. As atividades tiveram início em maio de 2010. No final do ano de 2009 fui contatada e convidada para desenvolver uma oficina de Musicoterapia com as famílias dessa comunidade. No todo, são desenvolvidas cinco oficinas, a saber, artesanato, teatro,

Revista Brasileira de Musicoterapia. Ano XIII, n. 11, 2011.

Musicoterapia, fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e artes plásticas.

Segundo o projeto, o diagnóstico que caracteriza a comunidade é o seguinte: o bairro é caracterizado como uma das principais regiões da cidade que vive em situação de vulnerabilidade extrema. O desenvolvimento de atividades e ações pedagógicas, educativas, informativas, culturais e recreativas, na perspectiva da mobilização comunitária, coloca os moradores “em movimento”, possibilitando o reconhecimento das dificuldades e limites, bem como a busca de iniciativas de emancipação a partir da identificação, do desenvolvimento das potencialidades locais e também da valorização do território, que possui uma totalidade de 800 famílias em vulnerabilidade social.

Ainda conforme o projeto, os objetivos são os seguintes:

- Ampliação das informações sobre Políticas Públicas de Proteção e Direitos Sociais e posteriores encaminhamentos a redes de serviços;
- A inserção dos usuários em espaços promotores de cidadania (oficina de mobilização comunitária);

- Através do conhecimento da dinâmica familiar, problematizar com os sujeitos envolvidos, questões abordadas e discutidas no que concerne ao seu pertencimento ao lugar onde vivem, provocando um sentimento de valorização do seu território;
- Transformação na postura dos sujeitos envolvidos, melhorando sua autoestima. Experienciar um processo de crítica e autocrítica, tornando-se formadores de opinião e (re) conhecendo sua liberdade de expressão.

O LOCAL

A cidade fica localizada na região metropolitana de Porto Alegre, tendo atualmente 122.000 habitantes aproximadamente. O bairro foi criado para acolher a população que vivia próxima à linha do Trensurb e outras localidades. Cada morador realizou a sua inscrição junto à prefeitura e aqueles que foram beneficiados, receberam um prazo para quitar a compra do terreno e da casa.

O bairro possui posto de saúde, escola, transporte, comércio, igrejas, etc. A maioria das ruas não são pavimentadas, o que prejudica muito a circulação de veículos e de pessoas em dias de chuva. A escola possui policiamento

e horários determinados para saída e entrada de visitantes. O bairro não possui muita arborização e há muito lixo espalhado pelas ruas, apesar da coleta realizada pela prefeitura.

A comunidade não possui uma sede para a Associação do bairro, embora a mesma já esteja constituída. No momento, a sede se encontra na casa de uma família da comunidade. O local cedido para a realização das oficinas é a casa dessa família, no cômodo da frente, onde também funciona um bar, com mesa de sinuca, e venda de produtos. Normalmente, durante a execução das oficinas, o funcionamento é interrompido.

A OFICINA

O primeiro encontro que realizamos foi no dia 18 de maio 2010. Num primeiro momento me propus a conhecer o local, o ambiente, as pessoas e suas reações frente ao trabalho da Musicoterapia. O grupo era formado basicamente por mulheres e crianças, tendo apenas uma participação masculina, a do dono da casa.

Em todas as sessões contei com a presença da Assistente Social, responsável pelo projeto. Ela não apenas

nos acompanhava como também se dispôs a participar das atividades.

Nossos encontros ocorriam uma vez por semana, com duração de uma hora, tendo uma pausa para o lanche. A frequência do grupo variava muito.

Após o primeiro encontro, me deparei com pessoas muito alegres e muito sofridas ao mesmo tempo. Elas vinham de diversas regiões do estado do RS e de outros estados. Cada um com uma história, mas todos em busca de uma casa própria. Nos primeiros encontros procurei resgatar essas histórias, até porque muitos deles não se conheciam entre si. Percebia olhos e ouvidos atentos, assim como sentimentos parecidos sendo compartilhados. Também passei a perceber que existia um sentimento em comum que movia a todos naquele lugar, o sentimento de mudança, de transformar aquele local, aquele bairro, num local bom para se viver e conviver. Foi então que lancei o desafio de fazermos uma paródia sobre o bairro, sobre a comunidade. Nela teríamos que pensar o que existia de bom naquele lugar e o que era ruim ou merecia mais atenção. O grupo optou por fazermos a paródia a partir da canção “As mocinhas da cidade”. O resultado desse primeiro trabalho ficou assim:

1. O povo da colina gosta de viver bem
Com a sua família e seus amigos também
Vieram atrás da casa própria
E de uma boa comunidade
2. Mas falta segurança e tem muita violência
Também tem muita sujeira espalhada pelas
ruas
E a droga rola solta
Ameaçando a população
3. Aqui na colina temos um bom acesso à saúde
Também tem um bom transporte que nos
aproxima das coisas
Temos um bom espaço
Pras crianças poderem brincar
4. Mas falta segurança aqui na nossa escola
Temos insegurança com os roubos e as brigas
das crianças
Falta de paz e sossego
Que atrapalham os trabalhadores
5. Queremos melhorias para a nossa comunidade
Temos ruas esburacadas e falta saneamento
Nossas crianças precisam
De um bom campo de futebol
6. Não podemos deixar de lembrar dos amigos
verdadeiros
Também temos na escola muitas amigas

O importante é termos união
Entre todas as famílias

No início o grupo ficou bastante ressabiado, pensando que não iríamos conseguir completar a tarefa, mas a reação do grupo frente ao trabalho finalizado foi de grande satisfação, de “somos capazes”, de produção grupal, entre outros. A partir daquele momento, percebi então que um grupo estava surgindo. Cada vez que cantávamos a nossa canção, eles se transformavam e a cada dia a música ganhava mais volume e entusiasmo.

Foi então que o inusitado aconteceu. A assistente social nos contou que haveria uma festa junina para as pessoas do projeto na escola da comunidade. O grupo automaticamente se dispôs a cantar e a apresentar a nossa canção na festa. De início “eu” fiquei ressabiada com a iniciativa, pois fiquei pensando em como a comunidade receberia a nossa canção. Como eles escutariam as reclamações sobre as drogas? Será que entre eles não teriam usuários de drogas? E como eles receberiam os elogios sobre o transporte e a saúde? Será que eles também concordavam com aquelas palavras ou discordavam? Percebi de imediato que esse era um medo meu e não do grupo. Naquele momento apenas consegui dizer que poderíamos pensar na

idéia e decidirmos em conjunto no próximo encontro. Afinal, a idéia havia sido lançada no final do nosso horário.

No caminho de volta, comentei com a assistente social sobre a idéia e compartilhei com ela dos meus receios e ao mesmo tempo do brilho que existia no olhar de cada um em poder apresentar um produto do grupo. Refleti e percebi que aquele momento era do grupo e que não podia tirar deles aquele momento, mesmo que enfrentássemos alguns olhares desaprovadores da comunidade.

Nos encontros seguintes, o grupo se preocupou muito em ensaiar e em decorar a letra da canção. Tarefa que muitos já haviam feito, antes mesmo de mim. No último encontro antes da apresentação, a assistente social comunicou, ao final da sessão, que o Prefeito da cidade estaria presente na festa, para prestigiar as atividades das oficinas. Enquanto o grupo se encontrava em estado de euforia, eu me preocupava cada vez mais. Enquanto a minha pergunta era: Como o Prefeito receberia aquela canção? Como uma reflexão ou como um ato de manifestação contra a sua gestão? Sendo que ele havia liberado recursos para a execução desse projeto. O grupo vibrava com a idéia de que o prefeito pudesse ouvir as suas reivindicações e fizesse algo para aquela comunidade.

O fato é que apenas me dei conta do fato enquanto estávamos cantando a canção com o prefeito na nossa frente. Quando comecei a cantar, percebi como devia ser delicado para ele ouvir aquela canção, embora ela não tenha sido feita com o intuito dessa apresentação. Vi que o rosto dele enrubescia, assim como de seus assessores. O grupo ainda havia escolhido cantar “Oração da família” e essa teve de ser interrompida antes de seu final, por ordens dos assessores. No final, além dos aplausos, o Prefeito se aproximou de uma das integrantes e solicitou uma cópia da canção, dizendo que queria trabalhar em cima dela.

Fui para casa pensando que a oficina de Musicoterapia havia acabado! Após alguns diálogos e esclarecimentos da assistente social, demos tranquilamente continuidade ao nosso projeto. O interessante foi a reflexão que fizemos com o grupo após a apresentação. O grupo ficou muito feliz com a atitude do Prefeito de ficar com a canção e da promessa que fez em trabalhar sobre o relatado. O grupo ainda relatou que já estavam trabalhando nas ruas com as patrôlas da prefeitura e que o policiamento na escola havia aumentado.

Tanto eu como a assistente social ficamos admiradas com as medidas tomadas e tão rapidamente. Mas não deixamos de trabalhar com o grupo as reações da festa.

Pedimos para que o grupo fizesse o exercício de se colocar no lugar do prefeito e de como deve ter sido difícil para ele escutar aquela canção. Falamos de novo sobre como a canção surgiu, do objetivo dela, da festa e das reações. Foi uma reflexão importante e o grupo percebeu que também foi um pouco constrangedor para o Prefeito ter que escutar as reclamações.

Passado algum tempo, a assistente social nos trouxe a informação de que o Prefeito havia levado nossa canção para Brasília para solicitar mais recursos para atender a demanda da comunidade.

O projeto transcorreu ao longo do ano de 2010 com demais atividades e composições do grupo sobre temas relevantes para a comunidade. Encerramos nossas atividades em dezembro do mesmo ano, totalizando 26 sessões de Musicoterapia. O projeto foi interrompido para o período de férias e retornaremos em fevereiro de 2011.

REFLEXÕES

Após a explanação dessa vivência em comunidade, gostaria de convidar vocês a fazer algumas reflexões. Mais do

que respostas e ou teses, venho propor a construção de idéias a partir da prática musicoterapêutica relatada.

A primeira reflexão que trago é sobre o ideal de saúde. Quando entramos em bairros humildes paramos por um segundo e nos perguntamos se pode existir ali algum tipo de saúde, quando observamos o esgoto e o lixo escorrendo pelas ruas, inúmeros animais transmitindo doenças, falta de alimentação, sem falar em alimentação adequada, falta de vestimenta, entre outros. Não estamos falando de falta de vontade dos moradores, mas sim de falta de recursos e estrutura. No próprio grupo realizamos discussões sobre como melhorar essa situação. De que existe uma partida de estrutura por parte do poder público, mas que a contrapartida da população também é importante. A educação da população para manter a comunidade limpa é de suma importância.

Em 1986 ocorreu a I Conferência Internacional sobre Promoção de saúde onde foi aprovada a Carta de Ottawa. Segundo Malo e Castro (2006), a carta afirma, em síntese, que as condições fundamentais para a saúde são: a paz, a habitação, a educação, a alimentação, a renda, o ecossistema estável, os recursos sustentáveis, a justiça social e a equidade. A carta de Ottawa afirma que promover saúde é

(...) o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem estar físico, mental e social, os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida e não como objetivo de viver. Neste sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem estar global (MALO; CASTRO, 2006, p. 26).

Para aqueles que trabalham na prevenção e promoção de saúde, entender a saúde como um recurso para a vida é fundamental. Para nós musicoterapeutas, fazer uso de recursos musicoterapêuticos (técnicas, métodos), dentro dessa perspectiva de atuação, é transformar os mesmos, fazer uso dos mesmos como recursos para a vida diária, para promover saúde a cada dia com essa população. Mas como fazemos isso? Segundo Cunha e Volpi (2008), nesse formato,

o musicoterapeuta se apropria da realidade a ponto de poder, junto com as pessoas, delinear estratégias e práticas voltadas aos interesses da própria comunidade.

É a partir dessa perspectiva que o trabalho da Musicoterapia passa a ter novas concepções de atuação. Passamos a entender que os indivíduos também devem ser chamados para a responsabilidade de promoverem saúde em seus locais de moradia. Isso inclui hábitos básicos de higiene, de convívio social, de re-estabelecimento da paz, entre outros. Podemos nos perguntar por um segundo se isso já não deveria estar funcionando sem a interferência de alguém. A resposta que temos é que essa não é a realidade instalada. Através de nossos atendimentos musicoterápicos podemos reforçar regras básicas de convivência, como escutar o outro, organizar o setting, estimular a participação e o engajamento.

A promoção da saúde está inserida na idéia da teoria sistêmica. Teoria essa que entende que participamos de um grande sistema, no qual todas as partes envolvidas contribuem para o desenvolvimento ou para o adoecimento desse sistema. Dessa forma, passamos a entender que a melhora de um indivíduo influencia a melhora do grupo no qual ele está inserido, da mesma forma como esse grupo é responsável pelo sucesso ou pelo fracasso desse indivíduo.

Com esse entendimento, passamos a trabalhar não apenas com nossos clientes, mas também a trabalhar o grupo no qual esse cliente está inserido. Não se trata de atendimentos grupais, mas de atividades que envolvam o grupo e nas quais os indivíduos possam mostrar sua melhora e sua capacidade de mudança.

Alguns autores, tais como Capra (2006), utilizam a figura da teia para exemplificar essa teoria, essa prática. Você pode ser um elo de ligação entre um fio e outro da teia, mas caso um fio se rompa, você sentirá um abalo. Essa idéia também traz à tona a questão da responsabilidade sobre nossos atos e escolhas, porque passamos a entender que quando algo dá errado isso não traz apenas conseqüências para mim mesmo, mas para todo o grupo no qual estou inserido e vice versa.

De acordo com Maturana e Varela, a característica-chave de uma rede viva é que ela produz continuamente a si mesma. Desse modo, “o ser e o fazer dos [sistemas vivos] são inseparáveis, e esse é o seu modo específico de organização”. A autopoiese, ou “autocriação”, é um padrão de rede no qual a função de cada componente consiste em participar da produção ou da transformação dos outros componentes da rede. Dessa maneira, a

rede, continuamente cria a si mesma. Ela é produzida pelos seus componentes e, por sua vez, produz esses componentes (CAPRA, 2006, p.36).

Diria que esse é o grande desafio da teoria para nossos trabalhos, fazer essa retomada de responsabilidade perante a realidade encontrada em meu grupo. Convivemos hoje com mudanças de comportamento nessas comunidades muito grandes. A realidade que encontramos é de muito individualismo, na maioria das vezes. Pessoas que moram lado a lado, mas que não se conhecem. Da mesma forma, percebemos um movimento de assistencialismo muito grande. As pessoas, em sua grande maioria, estão habituadas a receberem tudo e ainda assim não dão valor ao que lhes está sendo oferecido. Segundo Pellizzari (2010),

[...] transitamos una línea de conflicto que nos involucra en la cotidianeidad de nuestras intervenciones: el paradigma asistencialista y mercantilizado versus el paradigma colectivo y promocional. Una Musicoterapia que se dedique a la promoción y prevención de la salud colectiva es una Musicoterapia sociopolítica (PELLIZZARI, 2010, p. 50).

Como transformar essas pessoas em agentes de mudança, quando na maioria das vezes estão exercendo papéis de espera? O desafio está em sair dessa passividade para a participação. É dentro dessa perspectiva que precisamos elaborar nossas ações para um maior envolvimento, para a criação de um espaço de participação. O que está em jogo aqui é a retomada da autonomia dos sujeitos.

Muitas discussões têm sido feitas sobre o assistencialismo que empregamos em nosso país. Não podemos deixar de lembrar que esse paradigma não provém apenas do poder público, mas de muitas entidades privadas e sociais. Da mesma forma, observamos a mesma discussão sendo feita em outros países. O sociólogo Bauman (2005) traz à tona a discussão sobre o trabalho voluntário, por exemplo, como uma autopromoção e não mais como um ato de caridade. Não podemos esquecer que “trabalho voluntário” conta pontos no currículo, hoje em dia!

O mesmo autor relata que vivemos em uma sociedade líquido-moderna. Nossas relações não são mais sólidas e sim líquidas, passageiras, que se esvaem em pouco tempo, não conseguimos nos prender e/ou nos agarrar a elas. O chamado homem sem-vínculos passa a perceber que não pode

sobreviver sem relações e busca então um novo tipo de relacionamento, busca se amarrar, e conectar-se àquelas pessoas que possam lhe trazer algum tipo de benefício.

Em seu livro: “Comunidade: a busca por segurança no mundo atual”, Bauman aborda a difícil tarefa moderna de busca por proteção em um grupo, sem ao mesmo tempo perder a individualidade. Segundo ele,

Comunidade associa-se hoje a uma sensação boa: “pertencer a uma comunidade” ou “estar em uma comunidade” transmite a idéia de proteção. Em outras palavras, é um novo nome para o paraíso perdido – mas um paraíso que ainda buscamos, e que esperamos encontrar. Em troca da segurança prometida, contudo, a vida em comunidade parece nos privar da liberdade. A tensão entre esses valores, e entre comunidade e individualidade, dificilmente será desfeita (BAUMAN, 2003, p. 9).

O individualismo impera cada vez mais em nossa sociedade. O mais estranho é que isso já está se tornando tão comum, que as pessoas passam a justificar essa transformação como se isso já estivesse superado e incorporado no conceito do “ser” do século XXI. Segundo Pellizari (2010),

Revista Brasileira de Musicoterapia. Ano XIII, n. 11, 2011.

[...] los Musicoterapeutas nos enfrentamos a un tiempo de compromiso social: este siglo nos pone por delante un gran desafío. Um desafío al narcisismo, al individualismo y al aislamiento que refleje actitudes transformadoras respecto de los saberes que se mantienen en la intelectualidad o en la burocracia sin advenir a una praxis al servicio de la salud colectiva (PELLIZZARI, 2010, p. 57).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Segundo Bruscia (2000), na Musicoterapia comunitária, o objetivo é duplo: preparar o cliente para participar das funções comunitárias e tornar-se um membro valorizado da comunidade, e preparar a comunidade para aceitar e acolher os clientes ajudando seus membros a compreender e interagir com os clientes.

A Musicoterapia há décadas vem atuando em diversos campos de atuação nas áreas da promoção, prevenção e reabilitação. Porém, desde a década de 80, ela passou a atuar também dentro de pequenas comunidades e grupos onde o foco estava justamente na relação das pessoas e dessas com o ambiente no qual estavam inseridas. Não se pensava mais em retirar as pessoas de seu local e levá-las

Revista Brasileira de Musicoterapia. Ano XIII, n. 11, 2011.

para um centro de atendimento, mas sim de ir ao encontro delas e atendê-las em seus locais de residência e/ou trabalho. Surge assim o trabalho denominado de Musicoterapia Comunitária. Essa se diferencia da Musicoterapia Social pelo fato de que os objetivos e forma de trabalho são denominados pelo próprio grupo. Dessa forma, o musicoterapeuta passa a ser um mediador do processo. Nessa forma de trabalho, os clientes são desafiados a desenvolver maior autonomia e responsabilidade pelo andamento do processo terapêutico e conseqüentemente do processo de suas vidas. Segundo Mendoza (2005),

[...] o musicoterapeuta tomará a su cargo la responsabilidad conjuntamente con otros profesionales y con los miembros de la comunidad para elaborar una estrategia de afrontamiento de problemas ligados a las necesidades y prioridades de dicha comunidad, siendo importante una correda vizualización de esos problemas, teniendo presente lo que esa población percibe como sus problemas (MENDONZA, 2005, p. 82).

Esse campo de ação se encontra dentro da perspectiva da promoção da saúde, ou seja, o desafio está em promover saúde, fazer saúde no dia-a-dia das pessoas de

acordo com a realidade instalada, diferentemente da prevenção da saúde, que procura estabelecer metas e atividades em vistas ao futuro. A promoção da saúde trabalha com o hoje, com a saúde que fazemos no dia-a-dia.

Como trabalhar, então, no resgate de autonomia de uma população quando ela recebe a todo momento um assistencialismo? Também precisamos reforçar aqui que existem trabalhos sérios e de base, por parte da assistência social, para podermos desenvolver esse trabalho de participação, de envolvimento, de mudança, de cidadania, de transformação social.

Assim como precisamos discutir assistencialismo x promoção do coletivo, também precisamos discutir a relação poder público x população nesse contexto. Como foi dito acima, a assistência social possui um papel primordial de base e de continuidade de todos esses projetos sociais. Da mesma forma, o poder público tem o dever de olhar a cidade e a população e atender as suas necessidades. Nesse processo, cabe também ao poder público instruir a população a refletir a sua participação dentro desse processo. Participação essa que inclui sugestão de melhorias, mas também a participação efetiva na manutenção da cidade.

Quando nós musicoterapeutas trabalhamos dentro de projetos desenvolvidos pelas prefeituras, também cabe a nós fazermos essas reflexões. Somos contratados para desenvolver a autonomia e tomada de postura da população, para promover o empoderamento, mas como gerenciamos essa relação população versus poder público? Como sugestões da população podem ser recebidas como provocação e como auxílio?

Sempre me perguntava como deveria ser difícil para um musicoterapeuta que trabalha em uma empresa, atender aos interesses do patrão e dos empregados. Passei a fazer essa mesma pergunta no trabalho relatado acima. Pensando que a prefeitura contratou os meus serviços para desenvolver e aprimorar a cidadania, a tomada de iniciativa, a autonomia e o sentimento de pertença dessas pessoas frente a sua comunidade, como lidar com a dinâmica da relação comunidade – prefeitura, enquanto prestadora de serviços e administradora da cidade?

Percebi que isso era possível, desde que ambos os lados estivessem cientes das intenções e das propostas de cada um. Ninguém melhor do que a própria população para dizer o que funciona e o que pode e deve melhorar em sua própria comunidade. Podemos indicar tais problemáticas, sem

que elas sejam recebidas como provocações ou agressões. Da mesma forma, o grupo precisa estar ciente de que o Prefeito também é um ser humano com limitações e que exerce uma função. Esse é o verdadeiro exercício da cidadania, trabalhar e pensar juntos.

Aqueles que se dispõem a trabalhar a Musicoterapia na área social, ou, como diz Pellizzari, na Musicoterapia sociopolítica, devem estar cientes de que o trabalho abre um leque de objetivos que estão completamente interligados. As áreas mental, emocional e social não podem estar desconectadas da área sociopolítica, nessas propostas de atuação.

Si la música es patrimonio de la humanidad, si es que nos humanizamos com la música, los musicoterapeutas podemos elegir el alto compromiso de humanizar la sociedad em que vivimos, atendiendo sus gritos y silencios, también gritando, susurrando, cantando, marchando, danzando, pensando, escuchando, dialogando, proponiendo cambios, decidiendo, cuidando, ayudando, organizando haciéndonos comunidad (SICCARDI, 2005, p. 94).

REFERÊNCIAS

BAUMAN, Zygmunt. **Comunidade: a busca por segurança no mundo atual**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

_____. **Identidade: entrevista a Benedetto Vecchi**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

BRUSCIA, Kenneth E. **Definindo Musicoterapia**. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.

CAPRA, Fritjof. **A teia da vida: uma nova compreensão científica dos sistemas vivos**. São Paulo: Cultrix, 2006.

CUNHA, Rosemyriam e VOLPI, Sheila. **A prática da Musicoterapia em diferentes áreas de atuação**. In: Revista Científica/FAP. v. 3. (jan./dez. 2008) – Curitiba: FAP, 2006, p. 96.

MALO, Miguel; CASTRO, Adriana. **SUS: ressignificando a promoção da saúde**. São Paulo: Ed. Hucitec: Opas. 2006.

MENDONZA, Claudia. **Evolución de la práctica clínica de la Musicoterapia hacia el campo social-comunitario. La comunidad, sujeto e objeto de intervención**. In: Salud, escucha y creatividad. PELLIZZARI, P. e RODRIGUEZ, R. (Org.). Buenos Aires: Ediciones Universidad Del Salvador, 2005.

PELLIZZARI, Patricia. **Musicoterapia Comunitaria, Contextos e investigación.**In: REVISTA BRASILEIRA DE MUSICOTERAPIA. Ano XII, nº 10, (2010) – Curitiba, 1996.

SICCARDI, Maria Gabriela. **Musicoterapia Comunitária.** In: Salud, escucha y creatividad. PELLIZZARI, P. e RODRIGUEZ, R. (Org.). Buenos Aires: Ediciones Universidad Del Salvador, 2005.