

TELEATENDIMENTO DE MUSICOTERAPIA A UM GRUPO DE MULHERES EM DISTANCIAMENTO SOCIAL

MUSIC THERAPY TELE-SERVICE TO A GROUP OF WOMEN IN SOCIAL DISTANCING

TELE-SERVICIO DE MUSICOTERAPIA A UN GRUPO DE MUJERES EN DISTANCIA SOCIAL

Daniel Santana¹, Veronica Lelis², Waleska Tigre³, Estela Candido⁴

Resumo - Este artigo visa apresentar um panorama sobre a experiência do atendimento online em grupo a mulheres residentes na periferia da zona sul da cidade de São Paulo durante o ano de 2020, ano marcado pela pandemia do Covid 19. Através do relato da experiência adquirida com a realização desses atendimentos, são apresentadas as estratégias utilizadas para a realização dos atendimentos musicoterapêuticos em grupo através de ferramentas de Tecnologia de Informação e Comunicação (TICs), as dificuldades e adaptações necessárias e os resultados observados com esses atendimentos..

Palavras-Chave: musicoterapia, mulheres, grupo, covid-19.

Abstract - This article aims to present an overview of the experience of online group care for women living on the outskirts of the southern zone of the city of São Paulo during 2020, a year marked by the Covid 19 pandemic. Through the report of the experience acquired with the realization of these services, the following are presented: strategies used to carry out group music therapy services through Information and Communication Technology (ICT) tools, the difficulties and necessary adaptations and the results observed with these services.

Keywords: music therapy, women, group, covid-19.

¹APEMESP. Contato: daniel.musicoterapia@gmail.com

²Musicoterapeuta graduada pela FMU e terapeuta Conversa Tátil (terapia corporal formativa). Cursando Abordagem Plurimodal de Musicoterapia. Contato: vero.lelis@gmail.com

³Graduada em Musicoterapia e especialista em Psicologia Social pela UNISA. Atua em reabilitação neurológica infantil. Contato: waleska.tigre@gmail.com

⁴Bacharel em Musicoterapia pela FMU, atou no estágio supervisionado da Clínica Escola de Musicoterapia, atualmente cursa Pedagogia pela UNESP. Contato: estelacnd@gmail.com

Resumem - Este artículo tiene como objetivo presentar un panorama de la experiencia de atención grupal en línea para mujeres residentes en la periferia de la zona sur de la ciudad de São Paulo durante 2020, año marcado por la pandemia del Covid 19. A través del informe de la experiencia adquirida con la realización de estos servicios, se presentan las estrategias utilizadas para llevar a cabo los servicios de musicoterapia grupal a través de herramientas de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), las dificultades y adaptaciones necesarias y los resultados observados con estos servicios.

Palabra clave: musicoterapia, mujeres, grupo, covid-19

Introdução

O ano de 2020 é marcado pelo impacto global da pandemia por Covid-19, que tem como principais características a sua alta velocidade de disseminação e grande potencial de óbito, especialmente em populações mais vulneráveis, representando em escala mundial, um dos maiores desafios sanitários deste século (Freitas, Napimoga & Donalisio, 2020). No Brasil, entre os dias 25 de fevereiro de 2020, data em que foi registrado o primeiro caso de Covid-19 no país, e 31 de dezembro de 2020, foram registrados 7.675.781 casos confirmados e 194.976 mortes por conta desta doença, conforme a *World Health Organization*[WHO] (2021).

Visando reduzir e controlar os índices de contágio para minimizar os impactos causados pela doença, as principais estratégias adotadas pelas autoridades sanitárias nacionais se baseiam em estudos internacionais que apontam a eficácia da redução ou suspensão de serviços de transporte coletivo, suspensão de eventos, fechamento de espaços públicos, uso constante de máscaras e o distanciamento social (De Melo Cabral *et. al*, 2020). Em caso de contágio, a pessoa que apresentar sinais e sintomas da doença, conforme prescrição da Portaria nº 356 de 11 março de 2020, “deve ficar em isolamento residencial, juntamente com todas as pessoas que residam na mesma casa, por quatorze dias sob prescrição médica que garanta os direitos legais dessa(s) pessoa(s)” (De Melo Cabral *et. al*, 2020; Mandetta, 2020).

As medidas protetivas previstas para o controle de contágio do vírus do COVID-19 impactam de forma significativa no dia a dia e na saúde mental da população, resultando no surgimento ou intensificação de quadros de estresse, medo, pânico, ansiedade, culpa e tristeza, que podem evoluir para o surgimento de transtornos diversos, como o transtorno de ansiedade, transtorno do estresse pós-traumático, síndrome do pânico ou depressão (Pereira *et. al*, 2020; Schmidt, Crepaldi, Bolze, Neiva-Silva & Demenech, 2020), o que se agrava em populações que vivem em situações mais vulneráveis, residentes em áreas periféricas ou favelas que, comumente, sofrem com

fragilidades e deficiências sociais, econômicas e culturais (Macedo, Ornellas & Do Bomfim, 2020; De Mendonça, Da Silva Junior, Cunha & Latgé, 2020).

Com todas essas alterações decorrentes da pandemia do COVID-19, as desigualdades de gênero se intensificam. Especialmente no contexto periférico, a sobrecarga psicoemocional que acomete as mulheres é amplificada durante o distanciamento social, em que há um rompimento da rede de apoio nas tarefas diárias e as conquistas de direitos trabalhistas, sociais e reprodutivos estão ainda mais fragilizadas. O "malabarismo" necessário entre o trabalho profissional (quando executado neste contexto) e as tarefas do lar é depositado sobre a mulher por pressões culturais, como uma menor colaboração financeira nas despesas do lar ou mesmo uma imposição dessas responsabilidades unicamente à mulher. Isso a impede de realizar ou, em determinados casos, entender a importância de equilibrar as responsabilidades dentro de casa através de uma divisão mais justa das tarefas domésticas entre os moradores responsáveis, impactando em sua autoestima e autocuidado (Hirata, 2018; Peixoto, 2019). Como exemplo, podemos citar o aumento da vulnerabilidade socioeconômica sobre as mulheres, público com o maior volume de demissões ao longo da pandemia; sobrecarga de trabalho com a divisão entre a execução de home office e as tarefas do lar e cuidado com as crianças que, devido ao fechamento das escolas, passam mais tempo em casa e demandam mais energia de suas cuidadoras; limitação dos direitos sexuais e reprodutivos, que sofreu redução de investimentos devido ao redirecionamento de verbas para os cuidados e combate ao vírus; e o aumento dos índices de violência doméstica e intrafamiliar (Scalzer & Nardi, 2020; Barroso & Gama, 2020).

Como alternativa no combate aos efeitos emocionais decorrentes da pandemia e do distanciamento social utilizado como estratégia de contenção, o Coletivo MT, grupo de musicoterapeutas residentes e atuantes da região sul da capital de São Paulo, oferece atendimentos musicoterapêuticos remotos a um grupo de mulheres da região. Esses atendimentos são o foco de estudo deste artigo, que busca promover uma reflexão sobre os impactos da pandemia ocasionada pela proliferação do vírus SARS-COV-2 (COVID

19) e a possibilidade de teleatendimento musicoterapêutico na configuração de grupo de pacientes.

Perfil e Contexto dos Atendimentos

Criado em novembro de 2015, o Coletivo MT é composto por quatro musicoterapeutas e desenvolve dois projetos sociais e comunitários na região periférica da capital de São Paulo: a realização de atendimentos musicoterapêuticos a grupos de mulheres, atualmente denominado como “Emanar-se” e foco deste estudo; e a disponibilização de um acervo literário na temática feminista, com encontros temáticos periódicos e vivências sonoro-musicais como ferramenta de sensibilização e aprofundamento nas discussões promovidas, conhecido como “Biblioteca Itinerante Feminista - BLIF”.

Os atendimentos musicoterapêuticos, realizados desde 2016 em parceria com o Centro de Cidadania da Mulher do Grajaú (CCM), tiveram como referência o projeto de atendimentos a mulheres vítimas de violência, escrito por Waleska Tigre como trabalho de conclusão de curso, e o artigo de Daniele B. Krob(2013) “Desconstruindo Amélias: musicoterapia com mulheres em situação de violência doméstica sob a ótica da teologia feminista”. Ambos os trabalhos apresentam propostas de atendimento musicoterapêutico a mulheres vítimas de violência doméstica, porém, com o desenvolvimento do projeto, observou-se a importância de ampliar o público alvo para contemplar as demandas identificadas no território.

Realizados de forma gratuita nas dependências do CCM Grajaú, os atendimentos de musicoterapia ocorriam em dois grupos de 5 a 8 mulheres, com renovações anuais de acordo com a busca das mulheres interessadas e a disponibilidade de vagas. Em seu primeiro ano de atuação, o Coletivo MT teve o subsídio do Programa para a Valorização de Iniciativas Culturais (VAI) para a realização dos atendimentos, seguindo com apenas um grupo de mulheres; de forma voluntária, nos anos seguintes por estratégia do Coletivo diante da potência de trabalho observada. No início de 2020, o grupo que estava sendo atendido pelo Coletivo teve os atendimentos presenciais

interrompidos por conta da pandemia por COVID-19. O distanciamento social impactou diretamente na estrutura interna do Coletivo, que teve todos os seus projetos paralisados.

O grupo em questão é formado por 5 mulheres com idade entre 45 e 71 anos, todas residentes da região do Grajaú. Entre as participantes, constam diagnósticos de doença de Parkinson em estágio inicial (1 participante), depressão (1 participante) e acidente vascular encefálico (1 participante), trabalhados parcialmente nas atividades propostas, de acordo com as estratégias elaboradas para o grupo.

Apesar do distanciamento, algumas mulheres seguiram buscando atendimento musicoterapêutico e apoio ao longo desse período, entrando em contato direto com os membros que as atendiam para questionar sobre o retorno das atividades. Porém, somente após a publicação das Diretrizes Nacionais de atendimentos Musicoterapêuticos Mediados por Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), foi possível ao Coletivo MT se organizar para retomar os atendimentos realizados, repensando estratégias e estruturas para manter o acolhimento às mulheres, quais técnicas e atividades utilizar, qual ferramenta escolher e quais as demandas necessárias para manter os atendimentos em grupo, como originalmente proposto.

Realização dos Atendimentos Virtuais

Para a realização das sessões musicoterapêuticas no contexto virtual, foi feito contato telefônico com as participantes do grupo que já vinham sendo atendidas e que procuraram pela continuidade dos atendimentos em grupo, para confirmar o interesse e possibilidade de participar das sessões no formato *on-line*. A ferramenta de comunicação utilizada foi a plataforma Zoom Meetings, inicialmente em seu pacote gratuito, com a utilização de 40 minutos de conexão para até 100 usuários. Para orientar as participantes sobre como acessar a plataforma, foram gravados vídeos explicativos de curta duração e encaminhado individualmente a cada uma delas. Também foram realizados testes individuais com o aplicativo para auxiliar na conexão.

Após a realização dos contatos e testes prévios, iniciamos os atendimentos a partir de um processo de acolhimento das mulheres. As duas primeiras sessões tiveram como foco de trabalho o diálogo aberto sobre suas experiências, angústias e expectativas sobre aquelas atividades, para que pudessem se familiarizar com a plataforma e retomar o contato e vínculo com o grupo. Porém, foi observada grande dificuldade das participantes em se conectar e habilitar as funcionalidades básicas do aplicativo nessas primeiras sessões, o que consumia um tempo médio de 15 minutos no início da sessão até todas se conectarem, apesar do treinamento prévio realizado. Como descrito por Leitão, Gaigee de Siqueira (2019), a aquisição de habilidades e o domínio sobre novas tecnologias é um desafio às pessoas mais velhas devido a pouca utilização desses recursos, em especial nos teleatendimentos de Musicoterapia, em que a utilização ocorria apenas uma vez por semana, durante uma hora, tornando o tempo de utilização do aplicativo curto e os intervalos muito espaçados. Como menciona Leitão *et. al*(2019) “as TICs não requerem habilidades tecnológicas relacionadas a um capital cultural específico, por exemplo, letrado, mas elas trazem consigo desafios sensoriais e cognitivos que transcendem as experiências dos adultos com outras tecnologias.” (pg. 664)

Por conta dessas dificuldades, o tempo de sessão se tornava escasso e as interações eram interrompidas por conta da limitação de tempo disponibilizada pela plataforma em sua versão gratuita, o que nos levou a contratar um pacote de serviços para otimizar a qualidade do atendimento. Angelkorte, de Paula Pessôae Santos (2021) refletem sobre os paradoxos criados pelo uso da tecnologia, em especial *smartphones*, e das TICs utilizadas pelo público idoso, o que pode trazer sensações de insatisfação, incompetência, ou dependência diante de dificuldades enfrentadas, mas também podem proporcionar sensações de liberdade, satisfação e competência diante do domínio e habituação com essas ferramentas. Na tentativa de dominarem a ferramenta e as tecnologias utilizadas para se conectarem sozinhas corretamente e realizarem as atividades propostas, paradoxos de Competência X Incompetência, Independência X Dependência e Eficiência X Ineficiência (Angelkorte *et. al*, 2021), se destacaram nas

ações e expressões das mulheres nas primeiras sessões, o que as levou a encontrarem alternativas para tornar sua conexão mais eficiente e compreenderem melhor se a dificuldade encontrada era algo decorrente de suas habilidades ou de outros fatores.

A partir da terceira sessão, observamos uma melhora no domínio de algumas participantes sobre a ferramenta, além do uso de estratégias que as auxiliassem na conexão, como pedir ajuda a alguém próximo para habilitar funções como ligar a câmera ou o microfone, ações não realizadas anteriormente sob a justificativa da participante de “aprender para poder realizar sozinha”, como uma conquista pessoal, tema também trabalhado ao longo das sessões. Com maior domínio das ferramentas tecnológicas, as mulheres demonstraram se sentir mais à vontade para explorar as atividades propostas.

As sessões iniciais também tiveram como característica o diálogo entre as mulheres participantes e os musicoterapeutas como principal ferramenta integradora, com o intuito de acolher os conteúdos apresentados pelas participantes, mas também devido a possível falta de domínio e insegurança com a ferramenta virtual devido aos ajustes necessários nas atividades a serem propostas. Cada sessão realizada tinha como objetivo acolher e trabalhar os conteúdos apresentados pelo grupo, sem nenhum direcionamento prévio específico, permitindo uma maior flexibilidade na condução dos diálogos e atividades.

Os conteúdos compartilhados pelas mulheres tratavam inicialmente de anseios resultantes do distanciamento, como o medo de serem infectadas pelo vírus, preocupações com pessoas da família que ainda estavam saindo de casa (especialmente a trabalho) e saudades da participação em atividades em grupo (como estudos e ginástica). Silva (2020) aponta fatores estressantes que corroboram com os mencionados pelas mulheres atendidas ao realizar uma pesquisa com 480 pessoas ao longo do Brasil, coletando dados sobre situações de estresse e depressão desses participantes, onde identificou que “o estresse frente à COVID-19 se apresentou como um bom preditor da depressão, de modo que quanto mais as pessoas se sentiram

estressadas diante do tema, maior era a probabilidade de apresentarem sintomas depressivos” (Silva, 2020 p. 2).

Gradativamente a música e os sons presentes no ambiente de cada uma foram recebendo maior destaque, servindo de base na evocação de sentimentos e vivências pessoais e conteúdos comuns ao grupo. Um exemplo vivenciado nas sessões é a utilização de sons de crianças brincando, observado no áudio de uma das participantes, que serviu como base para um diálogo sobre infância e maternidade e para a evocação de canções que dialogam com a relação que as mulheres têm com a infância.

Dentre as atividades sonoro-musicais, as primeiras sessões passaram a explorar de forma mais direta experiências de audição, com a escuta de canções propostas por ou solicitadas às participantes de acordo com os contextos abordados nos diálogos, com objetivos de evocar respostas corporais específicas, estimular ou relaxar as participantes, evocar estados e experiências afetivas e explorar ideias e pensamentos (Bruscia, 2000).

Com o uso das experiências propostas na sessão, as mulheres participantes passaram a elaborar melhor suas impressões e apreensões decorrentes do contexto da pandemia. Com o uso de atividades interativas, explorando as sonoridades do ambiente de cada uma das mulheres e propondo vivências com a utilização de objetos comuns de suas casas, como pratos, copos, talheres, objetos de decoração e outras fontes sonoras, foram trabalhados com as participantes conteúdos relacionados a seu estado psicoemocional individual e em um contexto comum ao grupo, explorando improvisações sonoras em conjunto.

Devido a configurações da ferramenta, sons com características muito agudas, repetitivos ou chiados foram suprimidos no áudio geral nas atividades de improvisação em conjunto, impossibilitando a escuta e interação com todos os sons emitidos. As estratégias terapêuticas tomadas ao longo das propostas de improvisação eram apresentar uma proposta comum ao grupo, com destaque para a experiência individual da participante ao explorar as sonoridades e simbolismos daquele objeto. Um exemplo ilustrativo se baseia na proposta para a escolha de um objeto sonoro de seu ambiente

para uma sonorização exploratória individual (realizadas com todos os microfones abertos) e, conforme fosse identificada uma base rítmica ou um pulso comum ao grupo (proposta por um dos musicoterapeutas ou não) essa sonorização deixa de ser uma experiência individual e passa a ser uma experiência grupal. Ao longo das improvisações, observamos características comuns a improvisações sonoro-musicais, como o destaque de um instrumento líder, diálogos sonoros entre as participantes e trocas de liderança. Após as atividades, propusemos diálogos para auxiliar na elaboração e compreensão das emoções e conteúdos evocados com a vivência. Apesar das limitações decorrentes dessa interação virtual, aspectos sociais, emocionais, afetivos e cognitivos se destacaram entre as participantes, corroborando com as características de dinâmicas de grupo apresentadas por Cunha (2016) em seu trabalho.

Outra estratégia adotada foi o uso de experiências extramusicais, como a realização de desenhos, escrita de frases ou palavras com base em experiências sonoro-musicais receptivas (como a escuta de músicas de acordo com os contextos trabalhados) ou interativas (expressão a partir de recursos extramusicais após a realização de vivências sonoro-musicais interativas, como a realização de desenhos ou o simbolismo e sonorização de objetos específicos comuns de seus ambientes). Bruscia (2000) descreve experiências extramusicais “aspectos não musicais da música ou da experiência musical que se originam, afetam ou retiram seu significado da música” (Bruscia 2000, p. 117), o que permite explorar a experiência a partir de significados extraídos dos elementos musicais ou utilizar a música como segundo plano durante essa experiência, aprofundando as percepções e reflexões sobre os conteúdos trabalhados. Dentre as experiências propostas, destacamos aqui experiências de percepção e expressão corporal, executadas através de processos de escuta guiada em que direcionamos a atenção das participantes para partes específicas de seus corpos (mãos, braços, pernas, etc.) ou para ações específicas, como se concentrarem em sua respiração, perceberem os sons em seu ambiente e em como isso impacta seu corpo, pensamento e sensações. Essas experiências culminaram em uma maior sensibilização das participantes nas percepções sobre si mesmas, seus sentimentos e contextos, além

de facilitar os processos de exploração sonora e criativa a partir dos elementos disponíveis em seu ambiente, conforme o processo terapêutico evoluiu.

Diante das dinâmicas e vivências propostas às participantes, foi sugerido que fosse realizado um sarau virtual como encerramento do ciclo. Este sarau foi definido em conjunto com as mulheres e um mês antes de sua realização (e finalização dos atendimentos com o grupo) direcionamos o foco do trabalho ao tema proposto: amor próprio. Ao longo do mês que precedeu o evento, exploramos em cada sessão uma linguagem diferente direcionada a temática, apresentando músicas e vivências interativas, de acordo com a evolução observada ao longo do semestre, que estimulasse a observação, reflexão e prática desse amor próprio. Também solicitamos às mulheres que refletissem ao longo da semana manifestações sonoro-musicais e artísticas que simbolizassem esse amor próprio, como músicas, textos, objetos, imagens ou sons diversos de seu dia a dia, a serem apresentados no sarau.

A definição do tema tem como base o contexto de sobrecarga sobre as mulheres, em especial no contexto doméstico e intrafamiliar (Santos & Diniz, 2018; Pinho, 2019; Ferreira, 2020) e o processo terapêutico trabalhado ao longo do semestre, direcionando o olhar das participantes para símbolos de realização e prazer pessoal em seu dia a dia. Isso permitiu às mulheres se observarem mais, percebendo pontos negligenciados em seu dia a dia que são importantes para o seu bem estar, ou destacando características e situações positivas em seu cotidiano, não observadas até então. Para a realização desse evento, solicitamos às mulheres que preparassem para o evento de forma simbólica e concreta: se arrumassem como gostam de se arrumar para um evento, preparassem guloseimas que gostam de comer, enfeitassem a casa ou escolhessem um local bonito para participarem desse momento. Essa solicitação também trouxe muitos impactos positivos ao longo dessa sessão, observados a partir de feedbacks sobre o impacto que as atividades sonoro-musicais tiveram em suas vidas, especialmente neste período de pandemia.

Observações Sobre os Atendimentos

Ao longo desse semestre foram realizadas 17 sessões, no período de agosto a dezembro de 2020, todas de forma virtual com um grupo de 5 mulheres residentes na região do Grajaú, bairro periférico da zona sul da capital de São Paulo. Dificuldades como falha na conexão, falta de domínio da ferramenta, falta de equipamento e espaço propício para a realização dos atendimentos (como suporte para celular, fone de ouvido adequado, local isolado e silencioso) foram fatores que impactaram na realização dos atendimentos e no andamento do processo das participantes, pois as dificuldades técnicas também eram responsáveis por impactos emocionais como ansiedade, tristeza ou raiva por não conseguirem participar da atividade proposta, o que gerava a necessidade de um suporte externo à pessoa que estava com dificuldade, resultando na divisão entre os terapeutas para que um seguisse com o atendimento e o outro prestasse o suporte a quem estava com dificuldade, ou fizesse necessário uma extensão do tempo com o grupo ou um contato extra após a sessão com a pessoa que apresentou dificuldades e necessidade de suporte emocional. Além disso, as dificuldades mencionadas também geraram a necessidade da presença (mesmo que pontual e temporária) de uma terceira pessoa para auxiliar com questões técnicas, o que impacta no conforto e sigilo dos conteúdos apresentados pelas participantes do grupo.

Por conta de necessidades médicas (como consultas) ou profissionais (como trabalhos a serem realizados pelas participantes), em algumas sessões as atividades eram realizadas com apenas uma ou duas das mulheres do grupo. Isso permitia um maior aprofundamento das questões pessoais que eram colocadas e trabalhadas no contexto de grupo, mas também gerava certa ansiedade na participante que estava sendo atendida individualmente, por não estar habituada a se expor mais ou por sentir falta da presença e da troca com as demais participantes.

Considerações Finais

O trabalho desenvolvido com as mulheres ao longo de 2020 trouxe grandes desafios aos envolvidos, tanto os musicoterapeutas membros do Coletivo MT na reorganização de sua estrutura e estratégias de trabalho, para evitar uma brusca interrupção nos atendimentos e manter o suporte terapêutico às mulheres, em especial nesses tempos de pandemia. Com os contatos e feedbacks recebidos, foi possível observar a importância desses encontros para as próprias participantes, que se encontravam com sua rotina alterada, gerando impactos importantes em sua saúde mental. O desenvolvimento das Diretrizes Nacionais de Atendimentos Musicoterapêuticos Mediados por Tecnologias de Informação e Comunicação forneceu uma ferramenta de extrema importância na organização e direcionamento das atividades propostas.

Como a realização desse estudo foi definida após os atendimentos, o conteúdo foi pautado nos relatórios internos do grupo, não utilizando escalas ou ferramentas de avaliação que pudessem mensurar de forma mais precisa os resultados obtidos com os atendimentos. Contudo, os feedbacks e no envolvimento das mulheres com o processo terapêutico realizado ao longo do semestre apontam para uma melhora significativa no estado psicoemocional das participantes, que direcionaram sua atenção e cuidado de contextos amplos e gerais, como as limitações decorrentes da pandemia, para questões mais específicas no contexto do grupo de trabalho e em situações pessoais de seu dia a dia. Para a correta validação de dados evolutivos no processo terapêutico desse público é necessária a realização de um estudo direcionado a esse tipo de pesquisa, com a utilização de ferramentas que permitam registrar, mensurar e avaliar os resultados de forma mais direta e precisa.

Contudo, o intuito principal deste artigo é refletir sobre as possibilidades de realização de atendimentos musicoterapêuticos em formato virtual para grupos de pacientes. Diante desse objetivo, concluímos que é possível realizar atendimentos *online* que explorem experiências receptivas e interativas, mediante a um treinamento prévio da ferramenta a ser utilizada e seguindo protocolos bem definidos para o bom funcionamento do grupo. Apesar da distância e da diminuição no controle de fatores

como o setting terapêutico e os instrumentos utilizados, o teleatendimento pode trazer inúmeros benefícios para o atendimento musicoterapêutico em grupo.

Referências

- Angelkorte, K. F., de Paula Pessôa, L. A. G., & Santos, N. C. (2021). Os Paradoxos Tecnológicos no Consumo de Smartphones por Idosos. *Sociedade, Contabilidade e Gestão*. 16 (1), 18-37.
- Barroso, H. C., & Gama, M. S. B. (2020). A crise tem rosto de mulher: como as desigualdades de gênero particularizam os efeitos da pandemia do COVID-19 para as mulheres no Brasil. *Revista do Ceam*. 6 (1), 84-94
- Bruscia, K. E. (2000). *Definindo Musicoterapia*. 2ª ed. Rio de Janeiro. Enelivros.
- Cunha, R. (2016). Uma perspectiva da atividade musical em grupo: musicoterapia social e comunitária. *Cuadernos de Música, Artes Visuales y Artes Escénicas*, 11(2), 237-249.
- De Melo Cabral, E. R., Bonfada, D., de Melo, M. C., Cesar, I. D., de Oliveira, R. E. M., Bastos, T. F., Machado, L. O., Rolim, A. C. A., & Zago, A. C. W. (2020). Contribuições e desafios da Atenção Primária à Saúde frente à pandemia de COVID-19. *Interamerican Journal of medicine and health*, 3, 1-12.
- De Mendonça, M. H. M., da Silva Junior, A. G., Cunha, C. L. F., & Latgé, P. K. (2020). A pandemia COVID-19 no Brasil: ecos e reflexos nas comunidades periféricas. *APS em Revista*, 2(2), 162-168.
- Ferreira, J. (2020). Ela era doméstica. *História Revista*, 25(3), 312-333.
- Freitas, A. R. R., Napimoga, M., & Donalisio, M. R. (2020). Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29, e2020119.

- Hirata, H. (2018). Gênero, patriarcado, trabalho e classe. *Revista Trabalho Necessário*, 16(29), 14-27.
- Krob, D. B. (2013). Desconstruindo Amélias: musicoterapia com mulheres em situação de violência doméstica sob a ótica da teologia feminista. Recuperado de <http://dspace.est.edu.br:8000/xmlui/handle/BR-SIFE/380>
- Leitão, D. K., Gaige, D. S., & de Siqueira, M. D. (2019). Pegando o jeito de domar o bicho: o processo de aprendizagem das tecnologias digitais por idosos. *Revista de Antropologia*, 62(3), 652-678.
- Macedo, Y. M., Ornellas, J. L., & do Bomfim, H. F. (2020). COVID-19 nas favelas e periferias brasileiras. *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, 2(4), 50-54.
- Mandetta, L. G. (2020). Portaria n. 356, de 12 de março de 2020.
- Peixoto, V. A. S. (2019). Divisão sexual do trabalho doméstico e sua relação com os conceitos de gênero, patriarcado e relações sociais de sexo. *Congresso Internacional De Política Social E Serviço Social: Desafios Contemporâneos*. Londrina, PR, Brasil, 3. Recuperado de <https://www.congressoservicosocialuel.com.br/trabalhos2019/assets/4604-230336-35591-2019-04-01.pdf>
- Pereira, M. D., de Oliveira, L. C., Costa, C. F. T., de Oliveira Bezerra, C. M., Pereira, M. D., dos Santos, C. K. A., & Dantas, E. H. M. (2020). A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 9(7), e652974548-e652974548.
- Pinho, I. V. (2019). *Casa de mulher: os circuitos cotidianos de cuidado, dinheiro e violência em São Carlos/SP*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil.

Santos, L. D. S., & Diniz, G. R. S. (2018). Saúde mental de mulheres donas de casa: um olhar feminista-fenomenológico-existencial. *Psicologia Clínica*, 30(1), 37-59.

Scalzer, K., & Nardi, M. B. (2020). Mulheres e COVID-19: impactos na luta por direitos. *Revista Ifes Ciência*, 6(1), 73-82.

Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. (2020). Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19). Recuperado de <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/58>

Silva, W. A. D. (2020). Covid-19 no Brasil: estresse como preditor da depressão. Recuperado de <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1132/1691>

World Health Organization. (2020). Coronavirus disease (COVID-19): .weeklyepidemiological, update 1 Recuperado em 01, janeiro, 2021, de <https://covid19.who.int/>

Recebido em 07 de abril de 2021, aceito em 08 de julho de 2021