

ENCONTROS SONOROS: O CORPO E A VOZ NUM PROCESSO MUSICOTERAPÊUTICO GRUPAL

Mariana Carvalho Caribé de Araújo Pinho⁹

Belkis Vinhas Trench¹⁰

RESUMO

Este artigo relata um processo musicoterapêutico grupal com agentes comunitários da saúde realizado em um ambulatório de uma associação comunitária em São Paulo. O trabalho comenta sobre os seguintes tópicos: a linguagem sonora musical torna possível construir novas vias de acesso ao corpo, às emoções, aos sentimentos, à criatividade; a utilização da voz e do corpo como instrumento sonoro, num processo musicoterapêutico, faz com que o paciente esteja imerso no seu próprio som, ou seja, o som ou o canto emitido nasce diretamente do indivíduo; fazer soar o corpo pode ser uma forte ferramenta terapêutica, especialmente nos processos terapêuticos em grupo. Assim, através da expressão corporal sonora musical em grupo, o indivíduo pode ter uma escuta musicoterapêutica do seu próprio corpo sonoro e do outro.

PALAVRAS-CHAVES: Musicoterapia; Saúde mental; Terapia grupal; Corpo e voz.

ABSTRACT

This article reports on a Music Therapy group process with community health agents that occurred at a community association outpatient clinic in São Paulo city. The work focuses on the following topics: the music and sound language makes it possible to build new ways to access body, emotions, feelings, and creativity; the use of the voice and the body sound as an instrument during a Music Therapy process allowed the patient to be immersed in his own sound, that is, the sound and the singing voice produced comes directly from the individual; being able to make sounds with the body can be a powerful therapeutic tool, especially in group therapeutic processes. Thus, through the body expression, and the music and sound language the individual may have a Music Therapy listening to his own body and to the others within the group.

KEYWORDS: Music Therapy; Mental health; Group therapy; Body and voice.

⁹ Musicoterapeuta, Educadora Musical, Mestre em Ciências/ Saúde Coletiva pelo Programa de Pós Graduação em Ciências da Secretaria de Saúde de São Paulo- Instituto de Saúde (PPG/SES/IS) E-mail: mcaribemazzei@gmail.com

¹⁰ Doutora em Psicologia pelo Instituto de Psicologia- USP, pesquisadora do Instituto de Saúde (SES-SP). E-mail: trench@isaude.sp.gov.br

INTRODUÇÃO

No mestrado em Ciências, com área de concentração em Saúde Coletiva, tive a oportunidade de refletir sobre a questão da saúde mental no campo da saúde coletiva, de forma interdisciplinar, buscando compreender as questões referentes à saúde mental, através de um espectro mais amplo. Paralelamente à minha entrada na pós-graduação, comecei a trabalhar como musicoterapeuta em um ambulatório de uma associação comunitária em São Paulo, mantendo a experiência profissional em serviços públicos de saúde, no campo da saúde mental. Além disso, diferentemente do que eu fizera até agora, comecei, também, a atender um grupo de pessoas com características muito peculiares e com o qual eu nunca havia trabalhado: os agentes comunitários de saúde.

A coordenação do ambulatório, juntamente com a coordenação do Posto de Saúde, entraram em contato comigo e me encaminharam sete pessoas, para atendimento grupal e semanal. Os agentes comunitários de saúde são treinados e capacitados para trabalhar como profissionais de saúde, na mesma comunidade onde moram. De imediato, preocupei-me em identificar suas queixas e, após o preenchimento da ficha musicoterapêutica, elaborei o planejamento das sessões.

O processo musicoterapêutico foi construído através do que chamei de Encontros Sonoros. A cada encontro, busquei desenvolver uma atitude de atenção e de ampliação da minha escuta para tudo que era dito e não dito, expresso, gestualizado e percebido, no contato com o grupo. Esta atenção possibilitou delinear os objetivos a serem trabalhados, ampliando-os ou modificando-os durante a nossa convivência. A partir desta escuta, identifiquei que o corpo e a voz eram os principais elementos desencadeantes dos processos terapêuticos e que deveriam ser priorizados.

Vale ressaltar que esta pesquisa foi aprovada de pelo Comitê de Ética em Pesquisa local e executada em conformidade com os padrões éticos estabelecidos. Além disso, todos os participantes forneceram o Termo de Consentimento Informado, por escrito, antes da sua inclusão no estudo.

O CORPO E A VOZ COMO INSTRUMENTOS SONOROS E TERAPÊUTICOS

Na minha prática clínica, além de trabalhar com os instrumentos musicais, o corpo e a voz têm um lugar privilegiado, pois é no corpo e a partir dele que encontramos um material sonoro já pronto, a ser usado como instrumento terapêutico. O corpo é nosso primeiro instrumento musical. Portanto, irei tratar deste tema, sem a intenção de esgotá-lo, mas com o propósito de clarificá-lo na condição de parte essencial deste trabalho de musicoterapia. Nosso corpo possui uma gama enorme de sons internos e externos, na maioria das vezes imperceptíveis. O corpo é, de fato, um instrumento sonoro: o corpo fala, o corpo dança, o corpo canta, o corpo soa. O nosso corpo é um corpo sonoro!

Segundo Benenzon (1988), o corpo humano é o instrumento musical mais completo, possuindo, em si mesmo, muitas alternativas sonoras. A origem de todos os instrumentos musicais se encontra no próprio corpo do homem e eles podem ser considerados como prolongamentos do mesmo. São inúmeros os fenômenos sonoros produzidos pelo corpo humano: inspirar, expirar, suspirar, murmurar, gritar, chiar, deglutir, gargarejar, espirrar, esfregar, assobiar, cantar, cantarolar, bater os pés, sapatear, bater as palmas das mãos umas contra as outras, e em várias outras partes do corpo como no tórax, na coxa, pernas, costas, glúteos. Com nos diz Steinberg (1996), o corpo humano é som, é música em movimento. Cada pedaço do corpo tem uma pulsação, um ritmo, tudo no corpo pulsa, o homem é o seu corpo, e o seu corpo é música. Desta maneira, é essencial integrar o corpo humano como instrumento sonoro, num processo musicoterapêutico. Segundo Fregtman (1989), uma forma de crescer consiste em estar em contato com o nosso corpo e entender sua linguagem: gestos, sons, movimentos, ritmos, texturas e posturas que funcionam como espelho e reflexo interior. De acordo com Steinberg (2004), na musicoterapia a música tem a potência de ascender à subjetividade do corpo e colocar em movimento sons internos que dialogam com sons externos, como também favorecer a escuta do corpo, a escuta de si e do outro. A escuta é uma experiência ativa, na qual a intenção e a atenção estão presentes na percepção de timbres, ritmos, tons, volumes, texturas, entre outros elementos objetivos e subjetivos. Desta maneira, a escuta em musicoterapia, além de

InCantare: Rev. do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia. Curitiba, v.3, p 30- 41, 2012.

propiciar uma melhor percepção externa dos sons ambientais e musicais, estimula outra escuta interna de sonoridades do corpo, como pensamentos, sensações, sentimentos e espaços de ressonância corporal. Assim, através da expressão corporal sonora musical, o indivíduo pode ter uma escuta musicoterapêutica do seu corpo sonoro e da sua vida interior. Inúmeras vezes, os primeiros instrumentos musicais usados são o corpo do terapeuta e o corpo do cliente (BENZON *apud* CHAGAS, 2008).

Cavalcanti (2002) fala que o corpo é o instrumento que soa através da voz e movimentos, expressando o estado de alma e revelando o estado de saúde ou desequilíbrio. Fazer soar o corpo, pode ser uma forte ferramenta terapêutica. A voz é uma referência ancestral para a humanidade. É a primeira forma de comunicação com o mundo, de dialogar com o mundo, de se fazer existir. Antes de adquirirmos a linguagem falada, é a linguagem sonora vocal que nos dá toda a referência. Segundo Guazina (2003), a voz é o instrumento sonoro musical mais antigo que conhecemos, sendo um elemento estruturante para o ser humano. A voz é um instrumento, um todo indivisível, formado por um complexo conjunto de elementos musicais, resultantes das características anátomo – fisiológicas de cada indivíduo; a voz apesar de ser denotador da identidade, é um instrumento que está exposto à coletividade, traduzindo-se em diferentes formas de contatar o mundo, pelos seus diferentes modos de utilização.

Milleco (2001) nos diz que o homem vem se expressando através da voz e do canto nas mais diversas e significativas atividades humanas: cantos de trabalho, cantos religiosos, cantos de guerra, nos acalantos, nas festividades, nas brincadeiras, nos jogos, nas canções populares. Do chorar ao canto cultural, cada indivíduo percorre uma longa estrada sonora e musical. O canto vai ao encontro do mundo interno e subjetivo de cada um e expressa sentimentos e emoções, muitas vezes, intraduzíveis pela palavra. O canto é uma expressão arcaica, primitiva, que tem um poder revelador. De acordo com Guazina (2003), a voz oferece muitas possibilidades de timbre, frequência, ritmos, dinâmicas e atende às mais variadas necessidades de expressão dos estados emocionais e dos fonemas do discurso, preservando uma identidade vocal perceptível.

Cada indivíduo é a própria fonte emissora do som; esta é uma propriedade pertencente unicamente à voz. Desse modo, o timbre da voz de cada pessoa representa uma identidade, um “RG sonoro musical” único e inconfundível, como nos diz um ditado popular: “é pelo canto que se conhece a ave”; é pelo canto que podemos conhecer mais profundamente um indivíduo. A voz é a expressão da nossa própria identidade e dos nossos verdadeiros estados interiores. A voz é um instrumento revelador de nós mesmos. A utilização da voz e do canto, num processo musicoterapêutico, facilita a imersão do paciente próprio som, ou seja, o som ou o canto emitido nasce diretamente do indivíduo.

É importante acentuar que a respiração é essencial para a voz humana, sendo impossível qualquer expressão vocal sem a presença da respiração. Como nos diz Chagas (1997), o som emitido pelo próprio paciente proporciona uma intensa exploração terapêutica da conexão inspiração – emissão do som - expiração. O cantar exige o mover de uma só vez, a garganta, a nuca e o diafragma. A experiência do cantar facilita a integração entre o fluxo da cabeça, dos órgãos internos do corpo e da coluna, braços e pernas. De acordo com Werbeck-Svärdström (2001), praticamente, não existe um exercício tão penetrante no corpo, como o do cantar. Um cantar verdadeiro leva o indivíduo a se relacionar e a entrar em contato íntimo com as fontes da vida. Cantar ajuda a unir ação, emoção e pensamento, facilitando o contato direto com as sensações físicas e com os sentimentos. Assim, a voz e o corpo podem ser utilizados como recursos terapêuticos, apresentando um leque de funções que dependem dos objetivos a serem alcançados, com cada paciente ou grupo.

GRUPO MUSICOTERAPÊUTICO

Nos primeiros encontros, como musicoterapeuta, fui me aproximando do grupo com muitas idéias e expectativas e, do outro lado, o grupo também se aproximava gradativamente com suas expectativas e curiosidades. Foi um tempo de conhecer, de entender e de construir a confiança, o vínculo. O *setting* circular musicoterapêutico se constituía num espaço, onde as relações eram estabelecidas entre os participantes, os

instrumentos musicais, inclusive os corpos, as vozes e outras fontes sonoras musicais internas e externas.

Em especial, houve uma necessidade de agregar, de forma muito criativa, as fontes sonoras externas do ambiente da Favela. Como todas as construções são muito próximas, quase sempre, o nosso *setting* era invadido por músicas vindas das casas dos vizinhos, gritos, sons de conversas, barulhos de obras ou da chuva caindo nos telhados, etc. Esta experiência da diversidade de paisagens sonoras serviu como estímulo desencadeante das sessões, sendo nelas incluída e trazendo uma ampliação considerável da vivência do setting.

À medida que os encontros aconteciam, cada um dos participantes, em seu tempo, ia se revelando na sua própria expressão e, assim, ajudando a construir uma teia da confiança entre todos. Com o passar do tempo, constatamos que os encontros sonoros facilitavam a auto expressão, a socialização, a integração, a criatividade, a espontaneidade, o lúdico, a sensibilidade, o diálogo, a descoberta do corpo sonoro, da voz, dos recursos internos e de novas formas de comunicação, além do respeito pelas diferenças e do reconhecimento das igualdades.

Assim sendo, os encontros foram, gradativamente, se estruturando e passaram a acontecer em sete momentos singulares, nomeados da seguinte forma:

1. Falação
2. Acordar o Corpo
3. Rodas
4. Círculos Sonoros Rítmicos e Melódicos
5. Desvendar a Voz
6. Cantoria
7. Poesia e Prosa

Abaixo, descreverei cada um desses momentos, a partir da minha memória e de anotações pessoais, buscando aglutinar observações e fatos importantes que sintetizem a experiência vivida.

1. *Falação*: desde os primeiros instantes, ficou muito evidente a premência que o grupo tinha de falar sobre as suas insatisfações em relação ao trabalho, ao relacionamento com seus superiores e à burocracia excessiva da sua profissão.

Para mim isso refletia uma profunda necessidade, por parte dos componentes do grupo, de se expressarem e de serem escutados. Escutados com atenção, com interesse e num espaço em que se sentissem seguros e acolhidos. Acredito que, como consequência do processo musicoterapêutico, aquilo que no princípio se constituía como um desabafo decorrente das insatisfações, transformou-se na prática diária de diálogos criativos e de troca de experiências, entre os participantes. Este momento da Falação agregou, também, a leitura de um “Pensamento do Dia”, como eles chamavam, quando, a cada semana, um deles trazia um verso ou um pensamento para com a reflexão e discussão.

2. *Acordar o Corpo*: esta era a hora de entrar em contato com o corpo. Nesse momento, na condição de terapeuta, conduzia alguns movimentos e gestos que ajudassem a cada um a entrar em contato consigo mesmo, a partir do corpo. Para isto, trabalhou-se com exercícios de respiração, percussão corporal, massagem percutida, exploração rítmica e alongamento. Havia também como objetivo, ajudar o grupo a descobrir outras formas de expressão, comunicação e de entrar em contato com o outro. Nas primeiras sessões, viveram-se muitas surpresas e descobertas, pois todos diziam que nunca tinham tempo para parar, escutar, perceber, descobrir o seu corpo, como fonte sonora e como fonte de autoconhecimento.

3. *Rodas*: em círculo, trabalhávamos com o resgate da memória da infância de cada um, através das cantigas de roda, utilizando a técnica de recriação musical. A imersão no repertório das cantigas de roda facilitou o vínculo terapêutico e as relações no grupo, por todos compartilharem de um patrimônio comum. Utilizar esse material da cultura musical da infância no processo musicoterapêutico, traz, em si, a experiência de viver o espontâneo, o lúdico e de abrir possibilidades de improvisação e criação através da sua própria voz e do seu próprio corpo. Nessas ocasiões, eram visíveis a satisfação,

InCantare: Rev. do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia. Curitiba, v.3, p 30- 41, 2012.

a alegria e o entusiasmo no rosto, no corpo e na voz de cada um. Deste tipo de experiência emerge uma variedade de sentimentos que provém da memória afetiva de cada um, como também sentimentos relacionados a situações do presente ou da própria relação grupal. Brincar de roda nos remete á vivência dinâmica do círculo, da mandala. A roda, como experiência arquetípica, age sobre o grupo, facilitando o processo terapêutico dando continuidade e integrando as diferenças. Como herança cultural, temos as cirandas, as rodas de verso, as rodas de samba, as rodas de capoeira, as rodas de choro e tantas outras manifestações. Nas sessões de musicoterapia a experiência da roda estimulava o processo criativo e possibilitava o surgimento de situações novas a serem trabalhadas.

4. Círculos Sonoros Rítmicos e Melódicos: esse era o momento de aprofundar a descoberta e o contato com a paisagem sonora interior, através da técnica de improvisação musical, para estimular a investigação musical interior. Este trabalho era sempre feito de pé e em círculo, quando os componentes do grupo, ora estavam voltados para o centro do círculo, ora voltados para fora. Nas primeiras sessões, todos ficavam de olhos fechados, para facilitar o contato consigo mesmo. Os exercícios terapêuticos eram antecidos, intercalados e finalizados por um período de silêncio, para despertar uma escuta e uma percepção interiores de emoções, sentimentos, sensações, imagens e memórias, tornando-as conscientes através dos sons. Inicialmente, formávamos o círculo sonoro rítmico, durante o qual o grupo entrava em contato com o seu mundo interior e expressava suas descobertas, apenas, através de ritmos corporais, sons guturais e ruídos, sem nenhum elemento melódico. Em seguida, formava-se o círculo sonoro melódico, em que as descobertas subjetivas eram expressas por meio de sons construídos com intervalos melódicos. Ao final da experiência, todos se manifestavam, simultaneamente, pelo ritmo e pela melodia, numa vivência de síntese. Esta experiência trouxe para os pacientes, uma maior consciência do seu corpo como morada de muitas expressões sonoras. Além disso, tal descoberta desencadeou o contato com muitos conteúdos internos, alguns deles, até então inalcançados.

5. *Desvendar a Voz*: nesta etapa tínhamos como objetivo principal trabalhar a voz. A prioridade era que cada um reconhecesse sua voz como uma identidade, como um importante instrumento de comunicação e de expressão das emoções e como um recurso terapêutico para o alívio das tensões corporais, através da vibração. O principal conceito trabalhado em relação à voz, é que ela já está pronta dentro de cada um de nós e que não é preciso formá-la, mas sim, expressá-la. Neste contexto, não existe voz feia ou bonita, existe sim, a voz de cada um e sua musicalidade interna. Usamos a voz para improvisar e criar sons, imagens, emoções, situações; para cantar o nosso próprio nome e ouvir o nosso nome ser cantado; para inventar livremente melodias que podem expressar dor, angústia, tristeza e também alegria, encantamento e entusiasmo; para dar um presente sonoro musical para o outro; para dar um *banho sonoro*¹¹ no outro; para construir com os nossos corpos uma mandala sonora vocal. Utilizamos também a voz para acalantar, acolher e cuidar do outro através das canções de ninar. Num primeiro momento, como musicoterapeuta, recriei esta atmosfera cantando para o grupo vocalizes e canções de ninar do cancioneiro popular. Em seguida, em duplas, cada uma acalentou a outra com uma canção de ninar improvisada, na hora, ou com alguma já conhecida.

6. *Cantoria e Tocação*: o grupo tinha uma ligação muito forte com a canção e trazia um vasto repertório da música popular brasileira. A canção é um importante instrumento terapêutico. Durante a sessão, algumas consignas eram dadas em relação à canção: cantar a primeira canção que vier a cabeça; cantar uma canção muito importante para si mesmo; uma canção que lembre alguém muito especial; uma canção que lhe acompanha há muito tempo; uma canção que deteste; uma canção que expresse como está se sentindo agora; uma canção que lhe traz memórias melancólicas; uma canção que lhe traz boas lembranças; uma canção de amor; uma canção que queira dar de presente para o grupo e/ou para o terapeuta. Milleco (2001) nos diz que ninguém canta por acaso, cada um busca, na música, aquilo que necessita para a expressão dos seus sentimentos e emoções. Muitas vezes o indivíduo se utiliza

¹¹ Banho sonoro é uma técnica na qual um dos participantes senta-se no centro da roda e os outros, juntamente com a musicoterapeuta, cantam vocalizes e ou melodias, simultaneamente, bem próximo ao corpo de quem está sentado. Neste caso foram utilizadas as vogais dos nomes.

da canção composta pelo artista, para atribuir sentido e significado próprio e ou para expressar os sentimentos ou emoções.

7. *Poesia e "Prosa"*: sempre ao final das sessões, todos nós escutávamos a leitura de uma Poesia escrita por M. e comentávamos sobre o tema tratado. M. era um dos integrantes do grupo que tinha um caderno repleto de poesias de sua autoria e que trazia todos os dias para o grupo. Em seguida, o espaço estava aberto para cada um falar o que estava sentindo, comentar o encontro, trazer alguma questão ou sugestão. Essa era a PROSA de encerramento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A musicoterapia foi introduzida e aceita como uma nova possibilidade para cuidar-se da saúde mental dos agentes comunitários de saúde. O fato de ter sido possível disponibilizar o atendimento musicoterapêutico para essa comunidade, deve-se ao modelo Antroposófico implantado, que entende a saúde de forma integral, atua com uma equipe multidisciplinar e agrega várias formas de tratamento.

Dentro deste modelo Antroposófico, de acordo com Blaich (apud PINHO, 2005), toda a arte é transformadora e traz elementos terapêuticos, através das qualidades das cores ou dos sons. Quando o indivíduo começa a se inspirar em música, em cores, em formas, ele se torna criativo. Criar faz parte de todo caminho terapêutico. E nesse sentido, a musicoterapia também se inclui nas possibilidades terapêuticas do modelo Antroposófico.

A musicoterapia, aqui neste trabalho, insere-se também no campo da Saúde Coletiva que integra áreas distintas do conhecimento e que, segundo Paim & Almeida Filho (2000), se consolida como campo científico aberto à incorporação de propostas inovadoras. Reis (2004) nos fala que humanização em saúde é criar, no interior das instituições, espaços de liberdade capazes de acolher, amparar, sustentar e dar significado à presença do profissional de saúde. Neste sentido, esta foi uma experiência profundamente humanizadora dentro de uma instituição.

A especificidade da musicoterapia está em ser uma terapia expressiva que usa outras linguagens além da verbal. A linguagem sonora musical torna possível construir novas vias de acesso ao corpo, às emoções, aos sentimentos, à criatividade. Assim foi com este grupo, no qual a musicoterapia mostrou-se uma abordagem muito adequada à realidade dos agentes comunitários de saúde. Portanto, este trabalho, através da prática musicoterapêutica em grupo, nos leva a refletir que a musicoterapia pode atuar na promoção, prevenção e recuperação da saúde das coletividades, tendo como premissa, como nos diz Petraglia (2002), a ideia de que cada parte apresenta sua singularidade e em contato com as outras, modificam-se as partes e o todo. Assim sendo, neste trabalho que chamei de Encontros Sonoros, busquei identificar a multidimensionalidade que co-determinava o fenômeno estudado, procurando escutar, entender e perceber, o singular e o plural de cada indivíduo, do grupo, e do contexto. Sem dúvida a trajetória aqui descrita passou pelo encantamento e, assim, ganhou vida, sentido, colorido e sonoridade, e, à medida que fui me aproximando, como terapeuta, do grupo, fomos tecendo os fios sonoros que interligaram os caminhos terapêuticos de cada um. Por isso, a título de síntese deste processo, escrevemos: “O corpo fala, o corpo canta; O corpo dança, o corpo soa; Chegou a musicoterapia...”

REFERÊNCIAS

ACOMA - Associação Comunitária Monte Azul. Disponível em: www.monteazul.org.br . Acesso em 15/04/04.

BENENZON, R.O. **Teoria da musicoterapia**. São Paulo: Summus; 1988.

CAVALCANTI, F. M. B. Musicoterapia e canto ampliada à luz da antroposofia. In: II Fórum Catarinense de Musicoterapia. Florianópolis. **Anais do II Fórum Catarinense de Musicoterapia**; 2002; p.20-21.

CHAGAS, M. Musicoterapia e Psicoterapia Corporal: Aspectos de uma relação possível. **Revista Brasileira de Musicoterapia**. Rio de Janeiro: União Brasileira das Associações de Musicoterapia, n 3, p.17-25; 1997.

InCantare: Rev. do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia. Curitiba, v.3, p 30- 41, 2012.

_____ **Musicoterapia: desafios entre a Modernidade e a Contemporaneidade.** Rio de Janeiro: Mauad x Bapera, 2008.

FREGTMAN, C. D. **Corpo, música e terapia.** São Paulo: Cultrix; 1989.

GUAZINA, L. A voz sob a perspectiva da dinâmica musicoterápica músico – centrada. In: **Coleção Música em Musicoterapia da I Jornada Brasileira sobre Musicoterapia Músico – centrada;** 2003; jun. 20-23; Porto Alegre. Brasil: Apontamentos; p.41-48; 2003.

MILLECO Filho L.A.; BRANDÃO M.R.E.; MILLECO PR. **É preciso cantar: musicoterapia, cantos e canções.** Rio de Janeiro: Enelivros; 2001.

PAIM, J.S.; ALMEIDA F. **A crise as saúde pública e a utopia da saúde coletiva.** Salvador: Casa da Qualidade, 2000.

PETRAGLIA I.C.; MORIN, E. **A educação e a complexidade do ser e do saber.** 7ª edição. Petrópolis, RJ: Vozes; 2002.

PINHO, C.C.A.M. **Musicoterapia e o cuidado ao cuidador:** uma experiência junto aos Agentes Comunitários de Saúde na Favela Monte Azul. 2005, 114 f. Dissertação (Mestrado em Ciências). Programa de Pós Graduação de Saúde Coletiva da Secretaria do Estado de São Paulo, 2005.

REIS A.O.A.; MARAZINA I.V.; GALLO P.R. A humanização na saúde como instância libertadora. In: **Revista Saúde e Sociedade: Integralidade, Humanização e Cuidado em Saúde.** 13:36-43; 2004.

STEINBERG M. **Musicoterapia, Uma Interseção dos Elementos da Música e dos Componentes Corporais.** (Trabalho de conclusão de curso). São Paulo: Faculdade Marcelo Tupinambá; 1996.

_____ **Musicoterapia corporal: uma afinação dos espaços do corpo. Apostila da a 1ª Convenção de Bem Estar da Fitness Brasil.** Curitiba; 2004.

WERBECK–SVÄRDSTRÖM V. **A escola do desvendar da voz:** um caminho para a redenção na arte do canto. São Paulo: Antroposófica; 2001.

Recebido em: 15/05/2012

Aprovado em: 20/07/2012