



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

Daniela de Sousa Liberato

OS IMPACTOS DO ACOMPANHAMENTO PSICOTERÁPICO COM MÚSICA EM GRUPO DE JOVENS COM COMPORTAMENTOS AUTODESTRUTIVOS

Palmas – TO

2019

Daniela de Sousa Liberato

OS IMPACTOS DO ACOMPANHAMENTO PSICOTERÁPICO COM MÚSICA EM
GRUPO DE JOVENS COM COMPORTAMENTOS AUTODESTRUTIVOS

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II elaborado e apresentado como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof^ª. M.^a Ana Leticia Covre Odorizzi Marquezan

Palmas – TO

2019

Daniela de Sousa Liberato

OS IMPACTOS DO ACOMPANHAMENTO PSICOTERÁPICO COM MÚSICA EM
GRUPO DE JOVENS COM COMPORTAMENTOS AUTODESTRUTIVOS

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II elaborado e apresentado como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof^ª. M.^a Ana Leticia Covre Odorizzi Marquezan

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. M.^a Ana Leticia Covre Odorizzi Marquezan

Orientadora

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Prof. M.e Iran Johnathan Silva Oliveira

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Prof. M.e Fabiano Fagundes

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Palmas – TO

2019

Dedico essa pesquisa a todos os professores que me acompanharam durante minha trajetória, por terem acreditado na educação, por abrirem horizontes e clarear pensamentos. Eu posso afirmar que a minha formação, inclusive pessoal, não teria sido a mesma sem cada professor que desempenhou com determinação e resiliência tão bela profissão.

AGRADECIMENTOS

A minha orientadora Ana Leticia Covre Marquezan, que apesar da sua intensa rotina, me guiou pacientemente ao longo da elaboração do meu TCC, sempre solícita nas minhas dúvidas e angústias. Por todo o carinho e atenção que me forneceu. Você é um exemplo para mim! Não tenho nem palavras para expressar minha gratidão.

Aos professores Johnathan Oliveira, Fabiano Fagundes, Cristina Filipakis e Raphaella Pizani, pelo interesse por esse estudo e pela assistência prestada.

À instituição de pesquisa Serviço Escola de Psicologia e aos adolescentes voluntários, por possibilitarem a execução deste trabalho científico e pela confiança no meu profissionalismo. E Maria do Bonfim Vaz, por ter se disponibilizado a contribuir com seu conhecimento, com sua presença e por ter aceitado prontamente esse desafio.

À minha irmã, Jessilaine Liberato Burjack por ter dedicado parte do seu tempo para contribuir com esse trabalho. E aos meus pais Maria Gorete Liberato e Cristovão Ferreira Liberato pelo esforço dos quais despenderam para que eu me tornasse um ser humano de caráter e pelo amor incondicional.

Aos meus amigos, Élio Lopes, por ter emprestado seu notebook de trabalho, quando o meu não suportou mais a pressão; Allington Deckell Reis, por ter oferecido solidariamente seus serviços em informática e; Antoniel Oliveira, por ter me assistido com seu inglês. E, ainda, Iule Landinho, Vander Márcio Barroso e João Paulo Barbosa pelo amparo emocional e incentivo.

A todos os meus colegas do curso que compartilharam dos inúmeros desafios que enfrentamos, sempre com o espírito colaborativo. Principalmente, Bruna Medeiros, Ana Flávia Drumond, Natália Magon, Eulalia Anne Rodrigues, Fernanda Karoline Bonfim, Rafaela de Abreu, Gisele Gonçalves, Vanessa Santos, Adrielly Martins e Lisandra Maciel, por colaborarem com a festividade da minha tão desejada graduação. Sou extremamente grata por poder comemorar junto a vocês essa grande conquista.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado. Vocês foram de suma importância no meu crescimento e na realização desse trabalho.

*“A música é o mais forte ato social da comunicação entre as pessoas,
um gesto de amizade o mais forte que há.”*

Malcolm Arnol

RESUMO

LIBERATO, Daniela de Sousa. **Os Impactos do Acompanhamento Psicoterápico com Música em Grupo de Jovens com Comportamentos Autodestrutivos**. 2019. 88 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Curso de Psicologia, Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas/TO, 2019.

O presente trabalho teve como finalidade trazer os principais impactos do acompanhamento psicoterápico com música em grupo de jovens com comportamentos autodestrutivos, considerando os efeitos da música na saúde do ser humano e a necessidade e urgência de soluções mais eficazes na intervenção de tais comportamentos, principalmente em adolescentes. Para tanto, utilizou-se a pesquisa bibliográfica, a pesquisa de campo e a pesquisa-ação como bases teóricas e metodológicas. As técnicas utilizadas nesse processo foram entrevista, aplicação de questionário e, também, observação assistemática e participante. Desse modo, o corpus da pesquisa foi obtido a partir de informações coletadas decorrentes de acompanhamento psicoterápico com música em um grupo composto por oito adolescentes, do sexo feminino, de 12 a 17 anos de idade, que se automutilavam e/ou que tinham condutas suicidas. O videoclipe de uma música, previamente selecionado, foi reproduzido no início de cada encontro programado para a discussão de determinado conteúdo. Diante disso, houve resultados positivos na saúde e bem-estar dos integrantes, tais como redução do comportamento impulsivo, de planejamentos suicidas, do sentimento de tristeza, da automutilação e melhor relação intergrupala, evidenciando, assim, que o uso da música no acompanhamento psicoterápico em grupo de adolescentes com comportamentos autodestrutivos mostrou-se satisfatório e promissor.

Palavras-chave: Psicoterapia. Música. Adolescente. Comportamento autodestrutivo.

ABSTRACT

The present work aimed to bring the main impacts of psychotherapy follow-up with music in a group of young people with self-destructive behaviors, Considering the effects of music on human health and the need and urgency of more effective solutions in the intervention of such behaviors, especially in adolescents. For this purpose, bibliographic research, field research and action research were used as theoretical and methodological bases. The techniques used in this process were interview, questionnaire application and, also, assistance observation and participant. Thus, the research corpus was obtained from information collected from psychotherapeutic follow-up with music in a group composed of eight adolescents, female, from 12 to 17 years of age, who self-used and/or had suicidal conduct. The techniques used in this process were the interview, application of the questionnaire and attendant observation and participant. Thus, the corpus of the research was obtained from information collected from psychotherapeutic follow-up with music in a group composed of eight adolescents, from 12 to 17 years of age, who self-used and/or had suicidal conduct. In the face of this, there were positive results in the health and well-being of the members, such as reduction of impulsive behavior, suicidal planning, feeling of sadness, self-injury and better intergroup relationship. Evidencing, thus, that the use of music in the psychotherapeutic accompaniment in a group of adolescents with self-destructive behaviors proved to be satisfactory and promising.

Keywords: Psychotherapy. Music. Adolescent. Self-structive behavior.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CEULP	Centro Universitário Luterano de Palmas
CNS	Conselho Nacional de Saúde
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
NAC	Núcleo de Atendimento à Comunidade
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
SEPSI	Serviço Escola de Psicologia
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCC	Terapia Cognitiva- Comportamental
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCCG	Terapia Cognitiva- Comportamental em Grupo
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
ULBRA	Universidade Luterana do Brasil

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2 REFERENCIAL TEÓRICO	12
2.2 ADOLESCÊNCIA E COMPORTAMENTOS AUTODESTRUTIVOS	12
2.3 PSICOTERAPIA EM GRUPO	16
2.4 MUSICALIZANDO	19
3 METODOLOGIA.....	23
3.1 DESENHO DO ESTUDO	23
3.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA	23
3.3 OBJETO DE ESTUDO OU POPULAÇÃO E AMOSTRA	23
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	24
3.5 VARIÁVEIS.....	24
3.6 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, REGISTRO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS.....	24
3.7 ASPECTOS ÉTICOS	25
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
4.1 DADOS QUANTITATIVOS	27
4.2 DADOS QUALITATIVOS	48
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	58
6. REFERÊNCIAS	59
APÊNDICES	66
ANEXOS	81

1. INTRODUÇÃO

Os jovens com idade entre 10 e 24 anos representam um quarto da população total das Américas, ou seja, cerca de 237 milhões de pessoas. Metade de todas as mortes dos indivíduos nessa faixa etária se deve a razões evitáveis, como o suicídio (ONU, 2019). No ano de 2015, resultando em cerca de 67 mil óbitos, o autoextermínio e a morte acidental por autoagressão foram a terceira causa de morte entre adolescentes nessa região (OMS, 2017).

Na adolescência há uma maior probabilidade de envolvimento em comportamentos de risco (MESQUITA et al., 2011), o que pode gerar prejuízos significativos no desenvolvimento, tornando tais indivíduos, adultos improdutivos e/ou adoecidos, isso quando não refletem em números para as estatísticas de morte. É de suma importância oferecer adequado tratamento a essa população. Porém, esse é um público com algumas peculiaridades que acabam demandando certo nível de criatividade e assertividade dos profissionais que o acompanham e dos métodos empregados.

No município de Palmas, a psicóloga Leny Meire Correa Molinari Carrasco e a psiquiatra Natasha Borba elaboraram um projeto de intervenções em grupo de jovens, utilizando-se da música como instrumento facilitador do processo terapêutico, trata-se do acompanhamento nomeado de “Musicalizando”, onde a música é utilizada como facilitadora da comunicação e expressividade. Além delas, diferentes profissionais têm se utilizado da música como meio de obter melhores resultados no processo terapêutico. No entanto, ainda não existia uma pesquisa para avaliar o resultado desse formato de intervenção, principalmente nesse público.

Ademais, a música tem sido cada vez mais utilizada como instrumento terapêutico, sem efeitos adversos e com impactos positivos na saúde física e mental do ser humano (MATOSO; OLIVEIRA, 2017). Trata-se de algo universal, de fácil acesso e com grandes potencialidades. E que está presente em grande parte do tempo vivido pelos jovens.

Nesse sentido, discorrendo sobre as características da adolescência, e ainda, tendo em vista a necessidade e urgência em se intervir sobre os comportamentos autodestrutivos nesse público, a música se apresentou como uma ferramenta promissora.

Além disso, Neufeld e Rangé acrescentam (2017), que a configuração em grupo apresenta várias outras vantagens em comparação à terapia individual, contendo oportunidades para aprendizagem, maior apoio dos elementos do grupo, atenuação do estigma e ampliação do autofoco.

Assim, surgiu o seguinte questionamento: quais os principais impactos do acompanhamento psicoterápico com música em grupo de jovens com comportamentos autodestrutivos? No estudo abordou-se os comportamentos autodestrutivos, que de acordo com a opinião de NOCK (2010), incluem-se os comportamentos suicidas, em que o indivíduo tem intenção de acabar com a sua vida e comportamentos de autodano não suicida.

A hipótese inicial foi a de que ao se utilizar da música como instrumento de acompanhamento psicoterápico de jovens com comportamentos autodestrutivos ocorreriam impactos positivos na saúde e bem-estar desses indivíduos e pouco ou nenhum impacto negativo.

Com base nisto se propôs essa pesquisa, com o objetivo geral de identificar os principais impactos do acompanhamento psicoterápico com música em grupo de jovens com comportamentos autodestrutivos. Com os seguintes objetivos específicos: apresentar formatos de intervenções utilizando música; descrever o comportamento dos jovens antes e depois das intervenções; propor formato de intervenção específico para grupos, utilizando música; avaliar as percepções dos participantes sobre o acompanhamento e; identificar os resultados, no andamento do grupo, como um todo.

Para tanto, reuniram-se dados/informações a partir de um acompanhamento psicoterápico que se utilizou da música como principal instrumento, em um grupo de adolescentes que apresentavam esse tipo de comportamento, de forma específica, que apresentavam comportamentos suicidas e/ou que feriam intencionalmente o próprio corpo.

De forma que, este estudo colaborou para a transformação da abordagem psicoterápica de adolescentes com comportamentos autodestrutivos. E para o avanço da Psicologia como um todo, já que seus resultados podem servir de norteadores e de embasamento científico para a construção de novos e diferentes instrumentos auxiliares da psicoterapia, não só grupal como também individual.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.2 ADOLESCÊNCIA E COMPORTAMENTOS AUTODESTRUTIVOS

2.2.1 Adolescência e o Desenvolvimento Biopsicossocial

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) considera adolescente a pessoa entre doze e dezoito anos de idade e, em casos extraordinários e quando aparelhado na lei, o estatuto é aplicável até os 21 anos de idade (BRASIL, 1990). No entanto esse critério cronológico tem por fim apenas uma identificação de requisitos que norteiem a averiguação epidemiológica, as estratégias de preparação de políticas de desenvolvimento coletivo e os programas sociais e de saúde pública (BRASIL, 2007).

Papalia e Feldman (2013) esclarecem que a adolescência, na realidade, é um termo construído socialmente, que tem por característica um período de mudanças no desenvolvimento entre a infância e a vida adulta que comina significativas alterações físicas, cognitivas e psicossociais e que compreende, aproximadamente, indivíduos de 11 a 20 anos de idade.

Tanto na Idade Antiga quanto no período medieval, o conceito contemporâneo do que chamamos de adolescência era confundido com a infância ou com a adultícia juvenil. Apenas no século XVIII advêm os primeiros esforços em delinear a adolescência, no entanto somente no século seguinte que se consolidou o conceito que existe hoje. Decerto o século XXI iniciou com uma busca pela compreensão singular da figura do adolescente, o que não quer dizer a sua apreciação. De qualquer forma, atualmente ainda se tem muita disparidade de pontos de vista quanto ao começo e o fim da adolescência. O grande problema é tentar fixar uma data para o seu término, uma vez que os conceitos mudam dentre as disciplinas e áreas do saber. Todavia, a concordância é superior no que se refere ao início da adolescência, pois esta fase está interligada com a entrada na puberdade (LÍRIO, 2012).

Assim, são as transformações biológicas da puberdade, como o acelerado crescimento em altura e peso, mudanças nas dimensões e no formato do corpo e aquisição de maturação sexual, que anunciam o fim da infância. Iniciando-se com um ligeiro avanço na produção dos hormônios sexuais. Em certo tempo entre os 5 e 9 anos, as suprarrenais passam a expelir maiores quantidades de androgênios, que participam do amadurecimento dos órgãos sexuais primários e secundários, em homens e mulheres (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006).

Esses hormônios sexuais operam especificamente no sistema límbico, que é o centro emocional do cérebro. Isso esclarece, em parte, por que os adolescentes não são apenas efetivamente instáveis, como podem até buscar experiências de forte carga emocional. Um

cérebro excitando e ávido de estímulos, mas ainda não completamente capaz de tomar decisões maduras, chega com força aos adolescentes (JENSEN; NUTT, 2016).

Conforme Papalia e Feldman (2013), o cérebro na adolescência ainda não se apresenta inteiramente formado. As informações emocionais são processadas pela amígdala, ao passo que o adulto utiliza o lobo frontal. Assim sendo, os adolescentes se inclinam a fazer análises menos acertadas e menos lógicas. O pouco progresso dos sistemas corticais frontais vinculados à sujeição, motivação e impulsividade pode ser o motivo para a inclinação dos adolescentes em adotar comportamentos de risco. Além disso, nessa fase, ocorre uma segunda etapa de alta produção de massa cinzenta, especialmente nos lobos frontais, seguida de eliminação de células nervosas excedentes. De modo que, uma constante mielinização dos lobos frontais favorece o amadurecimento cognitivo.

O adolescente torna-se apto a raciocinar de modo hipotético-dedutivo, o que o situa no estágio das operações formais, que assinala a passagem do pensamento concreto para o pensamento abstrato (PIAGET, 1977). Deste modo, podem pensar em termos de possibilidades, passar por adversidades de forma flexível e avaliar suposições. Contudo, como a estimulação do ambiente exerce uma função significativa para se alcançar esse estágio, nem todos os indivíduos se tornam competentes em operar assim; e aquelas que são capazes nem sempre fazem uso de tal aptidão (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Essas mudanças fisiológicas e o desenvolvimento de uma nova forma de pensamento, como alegam Xavier e Nunes (2013), são fundamentais na construção da personalidade adolescente, sobretudo no tocante ao autoconceito, autoconfiança e a construção da identidade, que é (...) “considerada a tarefa mais importante da adolescência, o passo crucial da transformação do adolescente em adulto produtivo e maduro” (SCHOEN-FERREIRA; AZNAR-FARIAS; SILVARES, 2003, p.107). Erguer uma identidade, para Erikson (1972), requer definir quem se é, quais são seus princípios e quais os caminhos que almeja cursar em sua existência. O autor compreende que identidade é uma visão de si próprio, mesclada de valores, fé e objetivos com os quais o sujeito está seguramente implicado.

Recebe-se, nesse processo, interferência de aspectos intrapessoais (as interferências que nascem com o sujeito e as particularidades adquiridas da personalidade); interpessoais (identificações com outros indivíduos); e de fatores relativos à cultura (valores sociais nos quais a pessoa está exposta) (SCHOEN-FERREIRA; AZNAR-FARIAS; SILVARES, 2003). Assim, dá-se na interação do indivíduo com o ambiente, incluindo as normas dos grupos dos quais o adolescente faz parte e os compromissos que assume (XAVIER; NUNES, 2013).

O adolescente usa um método de reflexão e observação, no qual julga a si mesmo em relação àquilo que percebe e a forma como os outros o avalia (ERIKSON, 1972). Assim, ante as várias transformações, típicas da puberdade, o adolescente necessita, neste momento, reconsiderar suas atitudes infantis frente às incertezas dos papéis da vida adulta que lhe são deparados (MORAES, 2009).

Porém, como defende Fensterseifer e Werlang (2006), na sociedade pós-moderna o eu dos indivíduos, principalmente do adolescente, está sobre prenúncio, já que o sentimento de vazio é uma vigência em que, experiências de desenraizamento, de errância, atreladas a prejuízos de referências simbólicas são peculiares no sujeito contemporâneo. E isso se manifesta em um sofrimento emocional que aponta para incerteza e, sobretudo, a inconsistência identitária, que pode ser nomeada de desamparo.

2.2.2 Comportamentos Autodestrutivos na Adolescência

O grande responsável pelo desenvolvimento do mal-estar característico da pós-modernidade é o desamparo, onde os comportamentos autodestrutivos em geral inserem-se como uma saída possível para este anseio, do qual fala Birman (2003).

O termo autodestruição é explicado, pelo Dicionário Priberam da Língua Portuguesa, como o ato ou efeito de se destruir (AUTODESTRUIÇÃO, 2019). Já para Nock (2010), autodestruição, refere-se a um conjunto de condutas que resultam em prejuízo intencional de si próprio, com a ciência de que podem ou vão trazer alguma medida de injúria física ou psicológica.

Os comportamentos autodestrutivos englobam toda uma série de ações de risco, como uso abusivo de cigarros, bebidas ou outras drogas, excessos alimentares ou até mesmo, no ponto extremo de sua manifestação, o suicídio (CASSORLA; 2005).

Conforme Nock (2010), grande parte dos teóricos e cientistas delineiam uma discriminação explícita entre comportamentos nos quais a lesão corpórea é o final almejado, ou seja, são comportamentos diretamente autolesivos e; aqueles em que é um subproduto não intencional, isto é, indiretamente prejudiciais ou arriscados. Esses distintos contornos na maioria das vezes coocorrem, de modo que pode ser adequado concebê-las em um continuum de comportamentos de autoflagelação.

Dentro do conjunto de comportamentos autodestrutivos diretos, uma importante diferenciação é feita entre fatos que são de caráter suicida, nos quais há objetivo de morrer, e aqueles que não são suicidas, nos quais não existe intenção de morrer. (NOCK, 2010). Ainda, sobre isso Nock também declara:

Como a determinação da intenção de uma pessoa durante a autoagressão é baseada principalmente no autorrelato - que é um método imperfeito que provavelmente incluiria parcialidade, imprecisão e ambivalência sobre a morte -, a convenção usada pela maioria dos pesquisadores e clínicos é classificar comportamentos que existe qualquer evidência de qualquer intenção de morrer (ou seja, em um nível "não-zero") como suicida. Isso erra no lado de classificar os comportamentos ambivalentes como sendo de natureza suicida, mas o faz intencionalmente de modo a não subestimar o risco e a probabilidade de morte em qualquer caso (2010, p. 341).

Já quanto aos fenômenos suicidas, podem ser subdivididos em três tipos principais: 1º. a ideação suicida, que se refere a ter pensamentos sobre pôr fim a própria vida; 2º. plano de suicídio, referindo-se à consideração de um método característico pelo qual se espera chegar a óbito e; 3º. a tentativa de suicídio, que diz respeito ao envolvimento em conduta potencialmente autolesiva no qual se tem qualquer intenção de morrer (NOCK, 2010). Posto isso, Fensterseifer e Werlang (2006) acrescentam que o indivíduo que se mata busca em seu feito a libertação de um sentimento profundo e intolerável de ausência, ação que define a total ruína da autoestima do sujeito.

Já quanto aos comportamentos autolesivos não suicidas classificam-se em: 1. prenúncio ou gesto suicida, onde os indivíduos induzem outras pessoas a acreditarem que pretendem morrer quando verdadeiramente não têm essa intenção; 2. pensamentos de autoagressão, que se referem a apresentar pensamentos de se engajar no comportamento, mas não o efetuar e; 3. a automutilação não-suicida ou autolesão que é a destruição direta e decidida do próprio tecido corporal na inexistência de fim fatal. Tal ação nitidamente em discrepância com uma aspiração de bem-estar e conservação (NOCK, 2010).

Dependendo do caso, a automutilação pode ser tratada como transtorno psiquiátrico ou de natureza emocional, já que na realidade percebe-se que os praticantes procuram alívios e meios de se esquivar de problemas emocionais, como impasses relacionais e expressivos (SILVA, 2014). Uma pesquisa realizada com adolescentes mostrou que angústia, sentimento de vazio, abandono e rejeição, antecede o momento do comportamento de automutilação. Existe uma inabilidade para lidar com esses sentimentos e com situações de frustração e raiva (BERNARDES, 2015).

Dessa maneira, Silva (2014) afirma que não lhes oferecer os devidos cuidados, seja qual for o motivo, é correr o risco de desenvolver um adulto inoperante, desapontado, insociável, deprimido, enfim, doente.

Em suma, comportamentos autodestrutivos, em sua totalidade, manifestam-se principalmente em adolescentes que apresentam dificuldades relacionais, sobretudo na esfera familiar, onde é comum haver conflito, com censura sistemática e carência de afeto, com meio a soluções desadaptativas cujos resultados são, habitualmente, irreversíveis (MESQUITA, et

al., 2011). Destarte, como concluído por Santos e Faro (2018), estudar essas condutas pode promover estratégias de intervenção e cautela mais eficazes.

2.3 PSICOTERAPIA EM GRUPO

A história da psicoterapia de grupo, de acordo com Bechelli e Santos (2004), não apresenta começo e desenvolvimento nítido e preciso, existindo discordâncias quanto ao período de início e aos precursores dessa prática. De tal modo, surgiu intuitivamente e foi sendo enriquecida pelas contribuições das teorias freudianas, das dinâmicas de grupo, dentre outras, estabelecendo-se, nesse sentido os seus alicerces. Com seu ajustamento às premências, na ocasião da 2ª Grande Guerra Mundial, impulsionou, a seguir, seu uso na população em geral.

A exigência de dados mais precisos a respeito de seu efeito levou ao emprego de experimentos com técnica científica mais acurada. Os procedimentos passaram a ser discutidos e testados. Novos métodos nasceram inicialmente aprimorados pelas pesquisas, em outras ocasiões antecedidas pela prática e reavaliadas em seguida (BEHELLI; SANTOS, 2004).

Assim, atualmente, a proliferação dessas psicoterapias além de atender a uma maior demanda de pacientes do que por meio de terapia individual, também atendem às demandas das pessoas por contato social mais amplo e profundo, do qual, devido a características da nossa cultura, estão cada vez mais distantes e isoladas, o que provoca inúmeros transtornos (ROSENBAUM; LAKIN; ROBACK, 1992).

Além disso, Neufeld e Rangé acrescentam (2017), que a configuração em grupo apresenta várias outras vantagens em comparação à terapia individual, contendo oportunidades para aprendizagem, maior apoio dos elementos do grupo, atenuação do estigma e ampliação do autofoco. O grupo terapêutico, afirma Brasil (2011), atua como um momento para o sujeito expressar pensamentos, anseios, emoções e necessidades.

O ser humano vive e se aprimora por meio da interação com os outros. Nesse caminho, o paciente encontra na terapia grupal a possibilidade de lançar mão do relacionamento para o seu crescimento e mudança (ROGERS, 2001).

2.3.1 Terapia Cognitivo-Comportamental Grupal com Adolescentes

Para os precursores da terapia de grupo, o componente social era o que carecia nas abordagens psicoterapêuticas. Nessa conjuntura, a terapia grupal era um método social para o que eles avaliavam a psicopatologia social. Mas, conforme os terapeutas de distintas abordagens tomavam ciência da viabilidade de intervenção em grupo, novas concepções baseadas em diferentes pressupostos ligeiramente foram ajustadas para a intervenção e grupo. (ROSENBAUM; LAKIN; ROBACK, 1992). Com a psicoterapia cognitivo-comportamental não foi diferente.

Aliás, conforme Hollon e Shaw (1979), assim como na modalidade individual, as intervenções iniciais em Terapia Cognitivo-Comportamental em grupo (TCCG) foram realizadas com pacientes deprimidos, ampliando-se em seguida para diferentes transtornos mentais.

Para a Terapia Cognitiva- Comportamental (TCC), seja no formato individual ou grupal, a estruturação da sessão, o foco na tarefa e as estratégias cognitivas e comportamentais são fundamentais e decorrem parte das técnicas. Mas em TCCG, além das técnicas, há processos coletivos, incluído como os fatores presentes nas influências mútuas entre os componentes do grupo e entre os membros e psicoterapeuta(s) (ALMEIDA; MARTINS; ALARCON, 2015).

Assim, para Zimerman (1999), é no contexto grupal que se abre o espaço para o adolescente no exercício da tolerância e do respeito mútuo, preparar-se para a vida adulta, especialmente, no que faz referência ao teste de normas de convívio social. Porém, cabe ressaltar que cada grupo tem um imaginário único, o que demanda uma demarcação clara do alvo que se almeja quando da intervenção, o emprego de técnicas apropriadas e, principalmente, de um estilo afetivo e comprometido do coordenador.

Entendem-se, segundo Neufeld e Rangé (2017), como aspectos técnicos em TCCG todas as questões arroladas ao arcabouço da intervenção. Para tanto, parte-se do princípio basilar de que o grupo em TCCG é um sistema no qual são disseminadas e usadas técnicas exclusivas. Como um sistema, cada turma reagirá de forma única ao emprego das técnicas. Algumas delas listadas a seguir pelos mesmos autores:

- Técnicas de apresentação - esse tipo de prática, como o cômodo nome alude, deve apresentar os integrantes. Geralmente, é usada em grupos que não se conhecem, todavia pode ser efetivado quando a finalidade é que os membros consigam uma familiaridade maior entre si;
- Técnicas de integração - momento em que os partícipes podem aprender verdadeiramente a atuar em conjunto, compartilhando e desvendando estratégias mais aprimoradas de se portar com esses indivíduos que cumprirão as tarefas, tornando-se competente para expor as mais distintas emoções em relação às atividades e àqueles que se encontram próximo, sem consumir sua singularidade dentro do grupo;
- Técnicas de sensibilização - são atividades realizadas com o intento de aquecer e/ou preparar o grupo para uma prática, podendo receber esses nomes, em vez de técnicas de sensibilização, que é uma expressão mais usada pelo psicodrama;

- Técnicas para fomentar liderança - com a intenção de ampliação ou entendimento do assunto pelos integrantes do grupo, é bastante habitual em grupos de nível educacional, institucional e comunitário;
- Técnicas focadas na tarefa - são todas as atividades centrais dos encontros. Buscam trabalhar as questões principais para as quais se estabeleceu o grupo.
- Técnicas de encerramento - como o nome sugere são atividades de finalização do grupo. Aspecto que também abrange um contíguo de atividades que podem ser aproveitadas nos diversos níveis de grupos;
- Técnicas de treinamento e desenvolvimento - o emprego desse tipo de método procura trabalhar o incremento de determinadas competências (aquelas que forem delineadas como propósitos do grupo);
- Técnicas ludopedagógicas - o intuito dessas atividades é, na maioria das vezes, divertir e/ou promover dinamismo nos grupos;
- Técnicas de relacionamento interpessoal - conjunto de atividades que dão destaque para a questão de habilidades imperiosas para o relacionamento interpessoal.

É importante, contudo, que se compreenda que as técnicas, por si só, não são suficientes para um bom aproveitamento dos grupos, uma vez que seu sucesso resulta de uma complexa combinação de elementos, sendo conciso que os terapeutas saibam o que esperar da faixa etária com a qual trabalham (SOUZA *et. al.*, 2004). Além disso, em muitas ocasiões, o grupo precisa de uma determinada atividade para cumprir seu objetivo e caso quem se encontra coordenando não esteja vigilante no momento da decisão, passa pelo risco de optar por uma técnica que faça o trabalho desenvolvido até aquele curso ser desperdiçado (NEUFELD; RANGÉ, 2017).

Por fim, Sousa *et. al.* (2004) destacam que coordenar grupo é um tanto minucioso e complicado, em especial, grupo de adolescentes. Exige observação continuada e revisão das crenças e princípios do coordenador, do próprio grupo e do campo grupal como um todo. Esses são aspectos funcionais que, quando avaliados e dirigidos pelo coordenador adequadamente, permitem a melhor expressão do grupo, com precedente desfrute das potencialidades terapêuticas que dele derivam. Acrescenta também, que ao contrário, por exemplo, do manejo em grupo com pessoas mais amadurecidas, os adolescentes não possuem a mesma aptidão de reflexão e de abstração. Nessa direção, o trabalho com a população infantojuvenil deve abranger o uso da capacidade criadora, de forma que os assuntos possam ser disseminados de modo que os alcancem.

2.4 MUSICALIZANDO

A música é elemento da raça humana desde tempos longínquos, um instrumento de comunicação não verbal inato (WEIGSDING, 2014). O descobrimento de flautas de ossos, por exemplo, em moradas pré-históricas, indica que a extensão musical tem sido primazia cultural há milhares de anos. Além disso, a Bíblia está crivada de menções à música e os instrumentos musicais aparecem várias vezes na pintura, cerâmica e esculturas. Sua ocorrência em todas as culturas do mundo, por mais tecnologicamente selvagens que sejam, evoluindo numa grande porção de estilos, sugere que a música é algo a que os seres humanos se envolvem com bastante pendor (JOURDAIN, 1998).

É por meio da captação dos sons pelo ouvido interior e das seguintes modelagens basais que se construirão por todo o sistema nervoso através do analisador auditivo e facilitado pelo analisador motor que a mente musical vai se estabelecendo (ANTUNHA, 2010). Sendo que, de acordo com Jourdain (1998), na maioria dos indivíduos, o lado direito do cérebro beneficia o julgamento harmônico e do contorno melódico, e o esquerdo exhibe disposição particular para processar o ritmo.

Para Scherer (2010), quaisquer que sejam os sons, não passam de ritmos. Uma melodia, que nos permite ouvir uma nota, materializa-se pela aceleração de mínimas batidas que constituem o som constante, bastante para que o ouvido do ser humano escute. Agora o silêncio, imperativo para o arranjo musical, é aquele que não se ouve e que essencialmente é relativizado. Além do som organizado, como de instrumento, há também os sons desorganizados, que são os ruídos. A música, deste modo, é a união de sons, ruídos, silêncios, ritmos e melodias.

E, apesar de o ser humano ser atraído para a música por diversos fatores, o conjunto das estatísticas aponta que grande parte dos indivíduos a assume como um emblema de solidariedade social com seus semelhantes, cada geração adotando seus próprios estilos, notadamente diferentes. Sendo essa preferência adquirida, pela maioria, durante a adolescência, entre amigos da mesma faixa etária, e levada consigo até o fim da vida. Isso ocorre devido às conexões neurais, que estabelecidas tendem a dominar toda a percepção posterior. Porém, ao se enfrentar e vencer diferentes desafios perceptuais, novas conexões podem ocorrer (JOURDAIN, 1998).

De acordo com Weigsding (2014), a aquisição de atividades motoras, desenvolvimento dos sentimentos, da personalidade e da identidade, são algumas das vantagens da música. Sendo cada vez mais reconhecida como recurso terapêutico, mostra ser elemento de otimização das funções cerebrais com ênfase para a memória, uma vez que envolve armazenamento de símbolos organizados estimulando a cognição. Apresentando grande importância

principalmente, para pessoas acometidas por doenças que afetem a memória ou o sistema motor, como a doença de Parkinson.

Além disso, segundo pesquisas neuropsicológicas, algumas músicas como "Fogos de Artifício do Rei" de Handel e o Concerto "Imperador" feita por Beethoven, mostraram-se apropriadas para a terapia de quadros depressivos ou ansiosos. Diferentes estados de ânimo, tais como fúria e ideias obsessivas são repelidas ou desviadas pela escuta de obras como "A Sagração da Primavera" de Stravinsky ou o "Concerto para Flauta e Harpa, K.299" de Mozart (ANTUNHA, 2010).

Bernardi, Porta e Sleight (2006) esclarecem que a música leva a um efeito de excitação, predominantemente relacionado ao ritmo. Quanto mais lento, maior indução para o relaxamento, que é particularmente evidente durante uma pausa. Assim, a seleção apropriada de música, alternando ritmos e pausas mais rápidos e mais lentos, pode ser usada para induzir o relaxamento e reduzir a atividade simpática.

Pode ser inclusive, utilizada para promover melhorias nas relações intergrupais, como sugeriu um estudo realizado em estudantes de uma escola secundária em Manchester. As percepções dos adolescentes de que seus próprios grupos e grupos externos têm preferências musicais similares podem favorecer o desenvolvimento de relações entre coletividades favoráveis (BAKAGIANNIS e TARRANT, 2006).

De modo geral, a música é um bom instrumento, sem efeitos adversos, na diminuição da ansiedade, estresse e dor, beneficiando o condicionamento físico e os indicadores cardiorrespiratórios, bem como minorando a depressão e fortalecendo o desenvolvimento e conservação do bem-estar do ser humano (MATOSO; OLIVEIRA, 2017).

Destarte, ao se instituir como expressão artística e cultural importante e, ainda, mundial, favorece o cuidado da saúde mental, prevenção do estresse e a redução da exaustão física. A comprovação do poder de atuação emocional da música leva a se pensar sobre seu uso para promover saúde e relação em distintos domínios (BERGOLD; ALVIM; CABRAL, 2006).

2.4.1 A Música como Ferramenta de Comunicação na Adolescência.

Segundo Heller (2003), todo som é, espontaneamente, o que é. Nem, além disso, nem inferior. O som do curso da água de um córrego não é melancólico nem divertido: somente é. Mas a civilização concedeu a esse som uma sequência de significados que remete a determinados padrões emocionais, e todo som que se equipare pode também remeter, ainda que inconscientemente, aos mesmos moldes.

A cultura oferece os padrões, bem como dispositivos palpáveis e simbólicos de que todo indivíduo se apodera para criar, tecer e orientar suas construções, inclusive, atividades musicais

que estão agregadas nas diferentes dinâmicas sociais, do que decorrem diversos significados. Assim, ao se vivenciar a música se funda uma analogia com a matéria musical em si, resultado da relação de seus elementos, e com toda uma trama de significação já edificada. E ante o significado objetivo, o indivíduo destaca aquilo que lhe afeta, conforme a circunstância, e concebe o sentido, que pode expressar algo totalmente distinto entre pessoas e circunstâncias. (WAZLAWICK; CAMARGO; MAHEIRIE, 2007).

Ainda, para Wazlawick, Camargo e Maheirie (2007), em conformidade a estas disposições, entende-se que os sentimentos e as respostas incitadas pela música não são análogos para quaisquer pessoas nos diferentes momentos e ambientes, mas são produtos do vivenciar. Neste aspecto, é necessário atentar-se para os pontos que admitem perceber que a música tem significado para cada sujeito na medida em que se vincula à sua experiência, transcorrida e/ou atual, também em relação a um devir, e quando propicia articular o vivido ligado aos sentimentos e emoções à música. Em suma, os indivíduos, em grupos, em arrolamentos, de acordo com meios históricos, culturais e particulares, conferem e formam significados à música a partir de seus saberes.

De acordo com um estudo realizado por Rodrigo (2009), nomeadamente, o público adolescente busca a música de maneira a constituir e expor aos outros sua identidade, e ainda como forma de se relacionar com seus pares. Também funciona como um jeito de canalizar e expressar emoções. Muitas vezes, reflete aspectos da vida do ouvinte, podendo até ser usada como um elemento de correlação seja na solidão, para lembrar algum período decorrido, ou em grupo, para apontar ou partilhar sentimentos, aspirações ou apreensões. Assim, devido às possibilidades expressivas da música e sua competência em evocar sentimentos e memórias, também é usada pelos adolescentes para alterar seu humor ou se isolar e distraírem dos seus problemas.

Pode, ainda, despertar o sentimento de pertencimento. Visto que o adolescente pode sentir que música compete a ele, porque o descreve ou descreve suas aspirações ou, até mesmo, porque está ligada com uma importante experiência emocional. Além disso, a música e seus textos permitem que o adolescente adote uma linguagem comum à dos seus contemporâneos, condição em que se sente compreendido e onde tudo é dito de uma maneira característica (RODRIGO, 2009).

A música se mostra também um bom meio de combater a solidão e para entreter outras atividades, como ler, exercitar-se, etc. Enfim, exerce influência no modo de pensar e agir, ajudando a modificar a maneira como os adolescentes conhecem e compreendem a realidade que os cerca. As letras das canções colocam palavras nas emoções, inquietudes e anseios dos

adolescentes e os permitem, assim, expressá-los. Assim, é fonte de socialização, porquanto permite o compartilhar de atividades, temas de conversação e modos de vida (MONLEÓN, 2010).

A música pode facilitar a comunicação, o estabelecimento da relação terapêutica, a autoexpressão e “mover no espaço” diferentes profissionais, não somente no sentido físico, mas, também, no sentido emocional, psíquico e social (BARCELLOS, 2015). Inclusive, em um estudo realizado por Monleón e López-Andreu (2013), percebeu-se que acrescentar canção com letras à terapia cognitiva de adolescentes e jovens com sintomas depressivos é possível e, mostra conseguir melhores efeitos que a terapia cognitiva convencional. Nesse caminho, Monleón (2010) afirma que, sem dúvida, pela enorme atração que a música exerce sobre os adolescentes e também pela dificuldade que às vezes envolve obter uma boa adesão às terapias entre este grupo da população, incorporar a música como elemento terapêutico permite capturar a atenção e interesse de jovens durante o processo terapêutico.

3 METODOLOGIA

3.1 DESENHO DO ESTUDO

A pesquisa efetivou-se do ponto de vista dos procedimentos técnicos, como de campo; quanto à natureza, aplicada; sob o ponto de vista de seus objetivos, exploratória e descritiva. Já ante o ponto de vista da abordagem do problema, a pesquisa referiu-se tanto como quantitativa descritiva quanto qualitativa.

Prodanov e Freitas (2013) esclarecem que a pesquisa de campo incide na observação de fatos e fenômenos tal como acontecem espontaneamente, na coleta de informações a eles relativas e no registro de inconstantes que se presumem relevantes, para análise; na pesquisa de natureza aplicada a finalidade é gerar conhecimentos para aplicação prática conduzida à resposta de questões específicas; na pesquisa exploratória há planejamento maleável, aceitando o estudo do assunto sob vários ângulos e aspectos e; na pesquisa descritiva se busca desvendar a frequência com que um fato ocorre, sua natureza, suas características, origens e relações.

Além disso, os mesmos autores explicam que na abordagem quantitativa considera-se que tudo pode ser quantificável, o que quer dizer interpretar em números opiniões e informações, por isso, a escolha de uma análise quantitativa descritiva. Já na abordagem qualitativa não se utiliza de dados estatísticos como o núcleo do processo de análise de um problema, não tendo, deste modo, a primazia de numerar ou medir unidades. A interpretação dos elementos e a concessão de significados são fundamentais no processo do estudo qualitativo (PRODANOV; FREITAS, 2013).

3.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa em campo se iniciou no dia 16 de agosto de 2019 e encerrou-se no dia 04 de outubro do mesmo ano. No SEPSI– Serviço Escola de Psicologia do Ceulp/Ulbra, do Núcleo de Atendimento à Comunidade – NAC, situado na Quadra 108 Norte, Alameda 12, Lote 10, Plano Diretor Norte do município de Palmas – TO.

3.3 OBJETO DE ESTUDO OU POPULAÇÃO E AMOSTRA

A partir da análise de prontuários repassados pelo SEPSI, foram selecionados, pela pesquisadora, dez adolescentes que se encaixavam nos critérios de inclusão e que não estavam dentro dos critérios de exclusão. Após isso restaram oito adolescentes, todas do sexo feminino, que estavam de acordo com os termos da pesquisa. Desse modo, os prontuários foram novamente arquivados.

Assim a população dessa pesquisa constituiu-se por adolescentes de 12 a 17 anos de idade. Sendo que a amostragem se deu por conveniência e composta por oito adolescentes com comportamentos autodestrutivos.

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Incluiu-se adolescentes na faixa etária de 12 a 17 anos, com comportamentos autodestrutivos e que estavam de acordo com o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido - TALE (apêndice A) e com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (apêndice B).

E foram excluídos os que apresentavam Síndrome de Borderline, que “[...] é um grave transtorno mental com um padrão característico de instabilidade na regulação do afeto, no controle de impulsos, nos relacionamentos interpessoais e na imagem de si mesmo [...]” (CARNEIRO, 2004, p. 66); e/ou demonstravam grave comportamento de agressividade externalizante; por terem tendência a monopolizarem o grupo e não admitirem que os demais adolescentes consigam interagir, receber os feedbacks e conseqüentemente externar o próprio sofrimento.

3.5 VARIÁVEIS

Variável dependente - Percepção dos efeitos das músicas, dos efeitos visuais e dos comportamentos.

Variável independente - Músicas e videoclipes.

3.6 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, REGISTRO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS.

O SEPSI é uma unidade adicional do Curso de Psicologia do CEULP/ULBRA. Ampara o desenvolvimento profissional dos acadêmicos, bem como auxilia na execução das atividades de ensino, investigação e extensão através do fornecimento de serviços psicológicos à comunidade (CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS, 2018). O processo inicial realizado dentro do serviço é o acolhimento, que consiste no momento de verificação das demandas e decisão do adequado plano terapêutico singular.

Diante disso, a etapa primitiva da pesquisa foi a solicitação de casos de adolescentes com comportamentos autodestrutivos acolhidos pelo SEPSI. Desses casos, repassados, selecionou-se os que se encaixavam nos critérios de inclusão e que não estavam dentro dos critérios de exclusão, apropriados para participarem do grupo da pesquisa.

Feito isso, realizou-se o primeiro contato, por meio de ligação telefônica, com o responsável de cada possível participante, para agendamento de um primeiro encontro reservado, que ocorreu com a presença do adolescente e seu acompanhante legal. Aqui, além de se efetuar uma entrevista, por meio do uso de um roteiro (apêndice C), sobreveio esclarecimentos sobre a forma de participação voluntária e assinatura do TCLE e do TALE, dos que aceitaram participarem do grupo.

Após essa fase ocorreu o primeiro encontro grupal, no qual se sucedeu a dinâmica de apresentação “Mímica”. Além disso, houve novamente, uma breve explanação sobre a pesquisa e, também, a respeito da importância do sigilo ético entre eles. E, por último, a aplicação do questionário (apêndice D).

Os outros encontros restantes foram reservados às intervenções propriamente ditas, com músicas e temas previamente definidos. Para isso, baseou-se nas práticas já realizadas no formato Musicalizando. As profissionais de saúde que o criaram, elaboraram um protocolo, onde os temas seguem uma cronológica fixa, que inicia no problema, que o pensamento ou o comportamento suicida, sendo o mesmo direcionado a uma ressignificação, com a finalidade de uma nova visão de vida.

Além disso, para facilitar a percepção das jovens, utilizou-se, nessa pesquisa, também de seus vídeos. Para isto, foi feito o uso tanto de caixa de som como também, de data show. A condução desses momentos se cumpriu pela orientanda, supervisionada por Ana Letícia Odorizzi. Abaixo segue, em ordem e respectivamente, as músicas (anexo A) e temáticas de cada encontro ocorrido:

- Pentatonix - Imagine (legendado): suicídio;
- Pink - Fuckin' Perfect e depois Fuckin' Perfect (legendado): automutilação;
- Susan Boyle - I Dreamed A Dream from “Les Miserables” (legendado): preconceito;
- Christina Aguilera - Beautiful (legendado): autoestima;
- Legião Urbana - Há Tempos: morte;
- Raul Seixas - Tente Outra Vez: motivação;
- Elis Regina - Como Nossos Pais: amor;
- Titãs - É Preciso Saber Viver: vida.

Ressalta-se que aconteceu, pela própria pesquisadora, observação assistemática e participante ao longo de todos os encontros, que tiveram duração de uma hora cada, exceto o penúltimo, pois teve acréscimo de trinta minutos destinados à reaplicação do questionário e, também o último encontro que durou duas horas. Além disso, os registros foram executados mediante anotação manuscrita.

Por fim, tanto os dados obtidos durante o processo de investigação, com a produção do diário de campo, quanto os dados provenientes dos questionários, analisados e apresentados mediante gráficos, foram analisados à luz do referencial teórico adotado.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa atendeu às exigências éticas e científicas indicadas na Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/ 2012, que contém as diretrizes e normas reguladoras

de pesquisas envolvendo seres humanos, para tanto, foram seguidos os princípios éticos de autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade. Além disso, a proposta passou por aprovação do Comitê de Ética, com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética - CAAE 13834819.3.0000.5516.

3.7.1 Riscos

Devido aos temas trabalhados no grupo terem possibilitado aos participantes determinado grau de confronto com conteúdo de forte carga emocional e/ou mal elaborados, poderiam ocorrer agravamento de sintomas psicológicos, comportamentais e/ou psicossomáticos. Assim, caso se percebesse que os conteúdos levantados, no grupo, não estivessem sendo elaborados por determinado sujeito de acordo ao esperado, utilizando-se da intervenção grupal, seria proposto e fornecido seu acompanhamento, também, por meio de psicoterapia individual. Além disso, as temáticas levantadas no encontro foram discutidas no mesmo dia na tentativa de oferecer o suporte psicológico da qual a pessoa precisou no momento.

Existiu também o risco de acontecer qualquer dano ao participante durante o seu trajeto de chegada e partida do local da pesquisa, o que se configuraria provavelmente em acidente, do qual inclusive não se pode controlar. Por fim, ao se perceber em alguns participantes a presença de comorbidades significativas que demandavam intervenções não oferecidas no grupo, foi realizado o devido encaminhamento médico e/ou a outros profissionais/ serviços.

3.7.2 Benefícios

A intervenção psicológica em que os participantes foram submetidos equivale ao principal proveito direto obtido pelos voluntários. Com o acompanhamento psicológico as chances de agravamento dos comportamentos autodestrutivos puderam ser reduzidas. Além disso, esses adolescentes tiveram a oportunidade de expressar e compartilhar seus anseios, recebendo apoio psicológico do qual necessitavam, naquele momento.

3.7.3 Desfechos

3.7.3.1 Primário

Conclusão sobre os principais impactos obtidos por meio do acompanhamento psicoterápico com música em grupo de jovens com comportamentos autodestrutivos.

3.7.3.2 Secundário

Forneceu-se a evolução individual dos comportamentos autodestrutivos de cada participante. Assim, as orientações pertinentes a cada participante foram realizadas aos pais deles, bem como, ao próprio adolescente. 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos pela pesquisa foram divididos em dois eixos: quantitativo descritivo e qualitativo.

O quantitativo foi alcançado a partir da aplicação de um questionário em escala *likert*, contendo 28 questões sobre as quais os perguntados deveriam apontar seu nível de concordância com determinadas afirmações. Desse modo, cada instrumento foi aplicado nas participantes, antes do início das intervenções com música e reaplicado ao fim delas, mensurando quantitativamente, de acordo com a percepção das adolescentes, o impacto do acompanhamento psicoterápico realizado.

Já os dados qualitativos foram obtidos através de anotações no diário de campo por meio de observação participante, realizada pela autora.

Assim, seguem abaixo em blocos de assuntos, para melhor visualização ao leitor, os resultados e discussão dos dados quantitativos seguidos pelos dados qualitativos.

4.1 DADOS QUANTITATIVOS

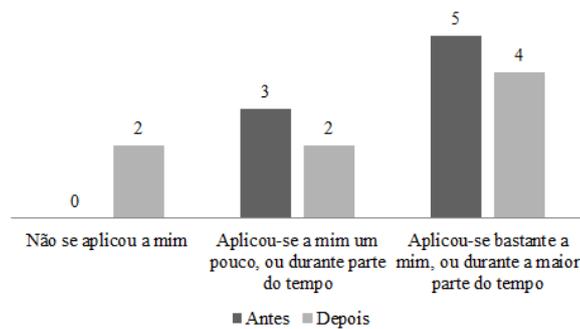
4.1.1 Bloco Pensamentos

Esse bloco é composto pelas questões, do questionário, de número 1, 10, 12, 23 e 28, que proporcionam respostas quanto a alguns dos pensamentos de cada participante.

A questão de número 1 possibilitou a construção do gráfico a seguir (Gráfico 1), onde se verifica que antes das intervenções, diante da afirmação “pensei em me suicidar”, nenhuma (0%) das adolescentes marcou “não se aplicou a mim”, três (37,5%) delas responderam que “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e cinco (62,5%) participantes marcaram “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

Já após as intervenções, duas (25%) responderam “não se aplicou a mim”, outras duas (25%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e quatro (50%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

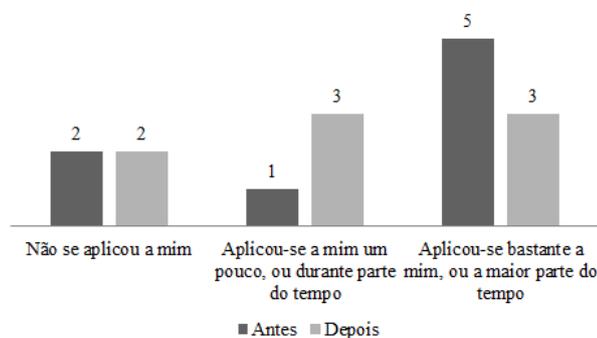
Gráfico 1 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “pensei em me suicidar”.



O Gráfico 2 apresenta os resultados para a afirmação “Tenho planos concretos sobre a forma que vou me matar”, na qual duas participantes (25%) afirmaram “não se aplicou a mim”, uma (12,5%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e cinco (62,5%) “aplicou-se bastante a mim, ou a maior parte do tempo”.

Posteriormente às intervenções, duas (25%) responderam “não se aplicou a mim”, três (37,5%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e outras três (37,5%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

Gráfico 2 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “Tenho planos concretos sobre a forma que vou me matar”.

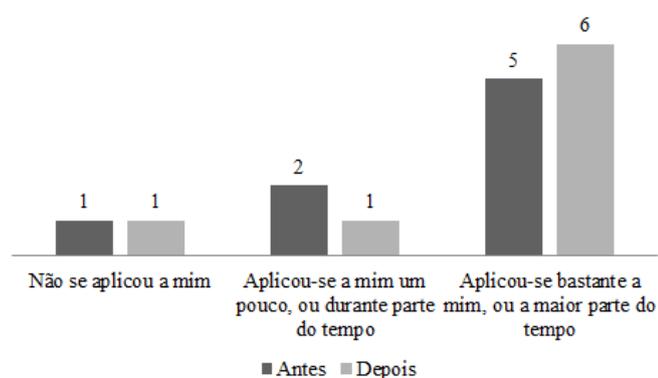


Para a afirmação “avaliando a minha vida passada tudo o que percebo é uma imensidão de fracassos” obtiveram-se os seguintes resultados distribuídos no Gráfico 3, onde uma participante (12,5%) apontou “não se aplicou a mim”, duas (25%) “aplicou-se a mim um

pouco, ou durante parte do tempo” e cinco (62,5%) “aplicou-se bastante a mim, ou a maior parte do tempo”.

Em seguida às intervenções, uma (12,5%) apontou “não se aplicou a mim”, uma (12,5%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e outras seis (75%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

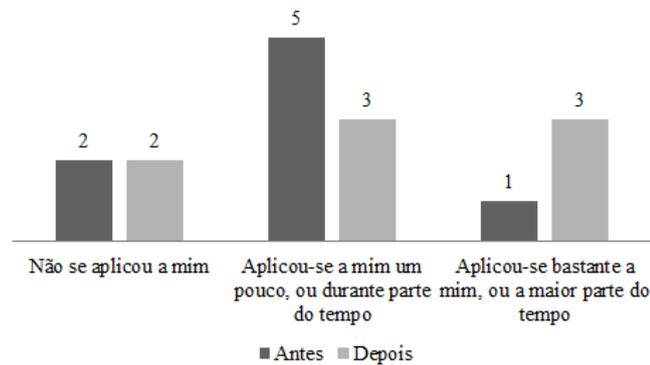
Gráfico 3 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “Avaliando a minha vida passada tudo o que percebo é uma imensidão de fracassos”.



Diante da afirmação “Penso antes de agir”, como se observa no Gráfico 4, duas (25%) das adolescentes assinalaram “não se aplicou a mim”, cinco (62,5%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e uma (12,5%) marcou “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

Já após as intervenções, duas (25%) responderam “não se aplicou a mim”, três (37,5%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e outras três (37,5%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

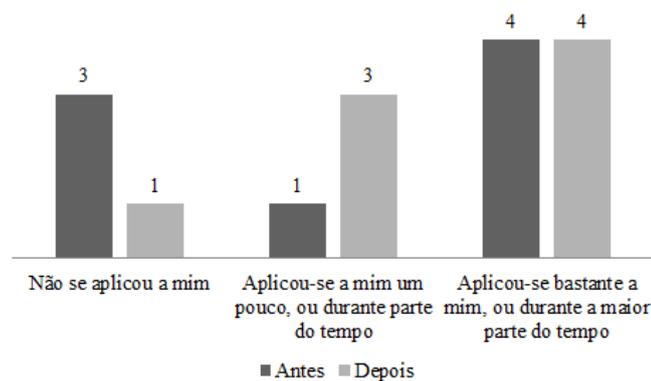
Gráfico 4 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “Penso antes de agir”.



Já no Gráfico 5 o resultado da afirmação “Encontro-me completamente preocupado pela maneira como me sinto” foi: três (37,5%) das adolescentes afirmaram “não se aplicou a mim”, uma (12,5%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e quatro (50%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

Após as intervenções, uma (12,5%) marcou “não se aplicou a mim”, três (37,5%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e quatro (50%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

Gráfico 5 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “Encontro-me completamente preocupado pela maneira como me sinto”.



Ao se analisar essas informações, considerando a autopercepção das adolescentes, é possível perceber redução da intensidade e duração do comportamento impulsivo (Gráfico 4), que está relacionado a uma maior probabilidade de ocorrência de comportamentos de risco (CARVALHO; NOVO, 2014), tendo-se inclusive, na maior parte do grupo, também, redução dos pensamentos suicidas (Gráfico 1). Isto é condizente com várias pesquisas atuais que evidenciam a capacidade e controle que a música pode trazer na existência humana, especificamente no ensino, na cura de alguns males mentais, na concentração e no

relaxamento e/ou, até, no desenvolvimento das habilidades criadoras e na prevenção das condutas suicidas (OLIVEIRA; BORRALHO, 2007).

Além disso, Araújo e Da Silva (2013) afirmam que a música, também, já se mostrou como uma tecnologia de cuidados com efeito no aumento da esperança pela vida. O que, aqui, evidencia-se, inclusive, pela redução da intensidade e duração de planejamentos suicidas (Gráfico 2).

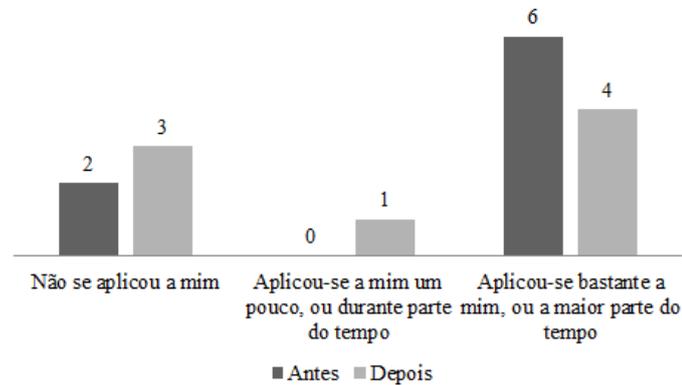
Porém se nota uma intensificação de pensamentos mais negativos, nas adolescentes, quanto ao próprio passado (Gráfico 3). E um aumento do número de participantes preocupadas em relação a como se sentem (Gráfico 5), o que sugere um pensamento mais acurado quanto à situação da qual se encontram bem como desenvolvimento de autoconsciência e reflexão, o que é muito importante para a construção da identidade, tão imperativa nessa fase.

4.1.2 Bloco Relação Social

Esse bloco é combinado por duas questões (2 e 8) fortemente pertinentes a relação social.

A questão de número 2 possibilitou a construção do Gráfico 6, abaixo, onde se nota que, antes da intervenção, duas (25%) das adolescentes responderam que a frase “Perdi quase todo o interesse pelas outras pessoas, sentindo pouca simpatia por elas” não se aplicava a si mesmas; nenhuma (0%) respondeu que “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” seis (75%) responderam que “Aplicou-se bastante a mim, ou a maior parte do tempo”. Já após a intervenção grupal, três (37,5%) responderam que a frase não se aplicava a si, uma (12,5%) que “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e quatro (50%) responderam que “Aplicou-se bastante a mim, ou a maior parte do tempo”.

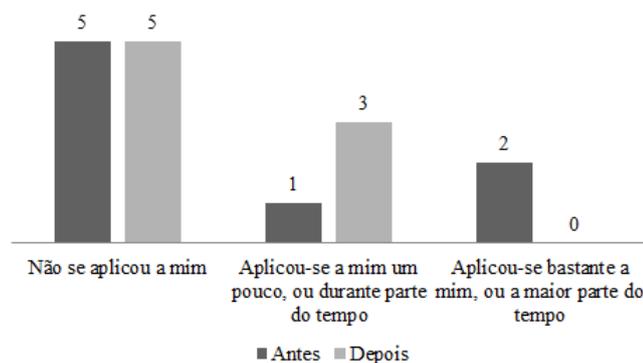
Gráfico 6 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “Perdi quase todo o interesse pelas outras pessoas, sentindo pouca simpatia por elas”.



Já no Gráfico 7 seguem os resultados da afirmação “acredito sofrer mais do que a maioria dos adolescentes”, onde cinco (62,5%) das participantes responderam “não se aplicou a mim”, uma (12,5%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e duas (25%) “aplicou-se bastante a mim, ou a maior parte do tempo”.

Após as intervenções, cinco (62,5%) delas responderam “não se aplicou a mim”, três (37,5%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e nenhuma (0%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

Gráfico 7 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “Acredito sofrer mais do que a maioria dos adolescentes”.



A música pode ser utilizada para promover melhorias nas relações intergrupais (BAKAGIANNIS; TARRANT, 2006). Nesse sentido, percebe-se, no Gráfico 6, mais interesse e simpatia pelo outro após a intervenção. Para Crozier (1997) os sentimentos induzidos pela música têm implicações significativas para o comportamento social.

Existe, inclusive, na bibliografia científica um consenso de que a simpatia compõe um dos elementos do aperfeiçoamento das relações entre as pessoas, incluindo aquelas de natureza amorosa e afetiva (REEDER, 2000).

Além disso, verifica-se menor amplitude da crença das participantes em sofrerem mais que seus pares (Gráfico 7), sendo possível inferir, assim, melhora de tais diálogos internos. Quanto a isso Peres, Mercante e Nasello (2005) ressaltam que os diálogos interiores de autopiedade, abandono, autovitimização e autodepreciação podem acentuar o martírio psicológico.

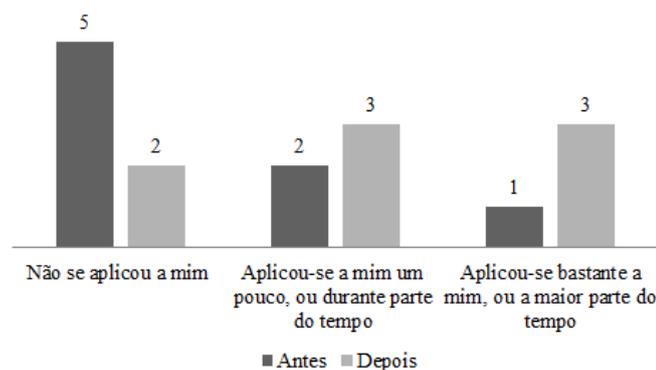
4.1.3 Bloco Sentimentos Positivos

Esse bloco foi construído a partir das questões de número 3, 6, 14 e 20, onde se observa, nas afirmativas, sentimentos positivos.

O Gráfico 8, apresentado a seguir, traz que antes das intervenções, diante da afirmação “não me sinto triste e/ou infeliz”, cinco (62,5%) das adolescentes marcaram “não se aplicou a mim”, duas (25%) delas responderam que “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e uma (12,5%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

Já após as intervenções, duas (25%) responderam “não se aplicou a mim”, três (37,5%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e outras três (37,5%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

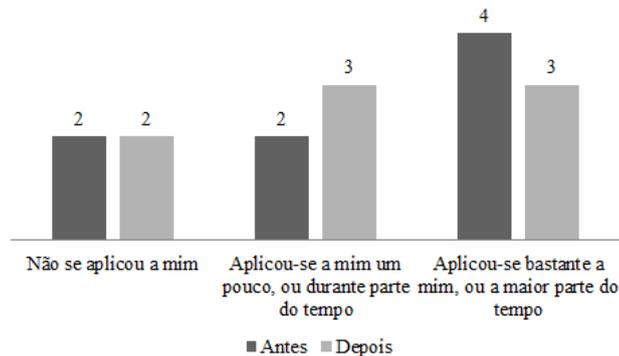
Gráfico 8 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “Não me sinto triste e/ou infeliz”.



No Gráfico 9, verificam-se os resultados da afirmação “sinto-me acolhido(a)”, onde duas (25%) das integrantes marcaram “não se aplicou a mim”, duas (25%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e quatro (50%) “aplicou-se bastante a mim, ou a maior parte do tempo”.

Após às intervenções, avaliou-se que duas (25%) das integrantes responderam “não se aplicou a mim”, três (37,5%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e três (37,5%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

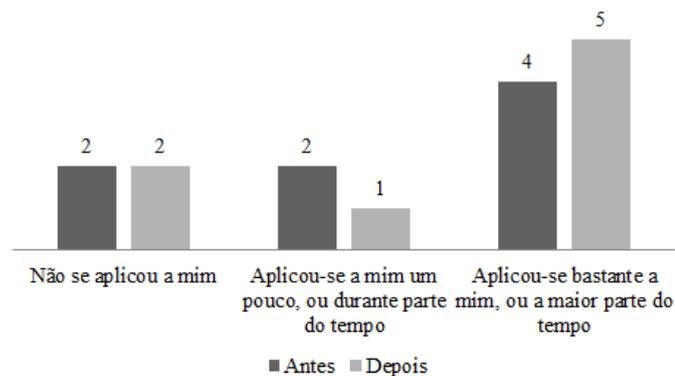
Gráfico 9 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “Sinto-me acolhido(a)”.



E no Gráfico 10 exibem-se os resultados da afirmação “tenho esperança no futuro e acho que minha situação pode melhorar”, onde duas (25%) das adolescentes responderam “não se aplicou a mim”, duas (25%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e quatro (50%) “aplicou-se bastante a mim, ou a maior parte do tempo”.

Após as intervenções, duas (25%) marcaram “não se aplicou a mim”, uma (12,5%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e cinco (62,5%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

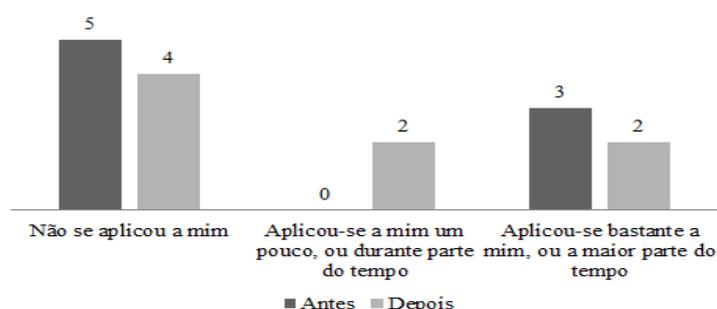
Gráfico 10 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “Tenho esperança no futuro e acho que minha situação pode melhorar”.



Já no Gráfico 11, a partir da afirmação “Sinto-me seguro de mim mesmo”, obteve-se os seguintes resultados: (62,5%) cinco adolescentes objetou “não se aplicou a mim”, nenhuma (0%) respondeu que “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e três (37,5%) assinalaram que “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

Posteriormente as intervenções, quatro (50%) responderam “não se aplicou a mim”, duas (25%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e duas (25%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

Gráfico 11 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “Sinto-me seguro de mim mesmo”.



De forma que, diante dos dados do Gráfico 9, verifica-se que, apesar de modificação quanto a intensidade e duração da sensação de acolhimento, após a intervenção, o número daquelas que não se sentiam acolhidas se manteve inalterado. Isso pode se dá devido adolescência se mostrar uma fase de dúvidas, sendo que jogar-se acolhido pode sofrer variações de acordo com a subjetividade de cada uma delas.

Além disso, cada intervenção do Musicalizando teve um foco e tema diferente na tentativa de atingir várias visões. Talvez por isso, cada intervenção tenha atingido as participantes de maneiras diferentes.

Ademais, conforme a percepção das participantes se verifica redução do sentimento de tristeza e de sua intensidade (Gráfico 8). E significativo aumento na intensidade e frequência de expectativas positivas quanto ao futuro (Gráfico 10). Ou seja, após a intervenção, o grupo se mostra menos triste e mais esperançoso. O que pode ter relação com os efeitos da música de reduzir a depressão, fortalecendo o desenvolvimento e conservação do bem-estar do ser humano (MATOSO; OLIVEIRA, 2017).

Em que, conforme Neufeld e Rangé (2017) acrescenta-se um dos benefícios da psicoterapia grupal, que é o de instilar esperança, já que a evolução de um integrante acaba suscitando expectativas nos outros componentes.

Percebe-se, no entanto, pelos dados da Gráfico 11 uma maior insegurança no grupo, depois das intervenções. Assim, apesar de os participantes sentirem-se inseguros sobre si, sobre suas próprias capacidades. Sentem-se mais esperançosos,

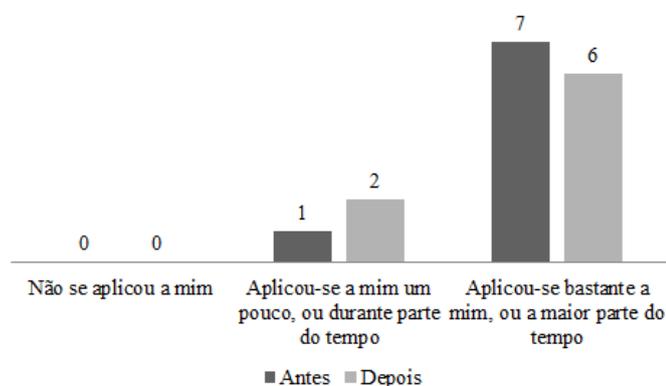
4.1.4 Bloco Autodestruição e Aspectos Físicos

Esse bloco foi formado pelas questões de número 4, 16, 19, 21, 26 e 27. Que se referem, de maneira mais específica a atos autodestrutivos e, também, aspectos e sintomas físicos.

No Gráfico 12, a seguir, foram distribuídos os resultados da afirmação “faço coisas sabendo que me causam algum dano”, sendo verificado que nenhuma (0%) das participantes marcaram “não se aplicou a mim”, uma (12,5%) respondeu “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e sete (87,5%) responderam “aplicou-se bastante a mim, ou a maior parte do tempo”.

Após as intervenções, nenhuma (0%) das adolescentes apontou “não se aplicou a mim”, duas (25%) das adolescentes responderam “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e seis (75%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

Gráfico 12 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “Faço coisas sabendo que me causam algum dano”.

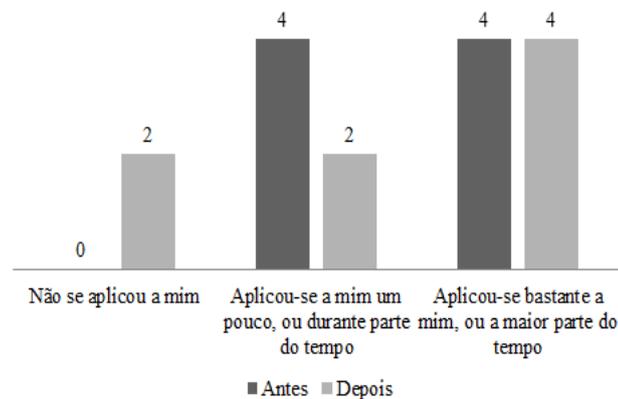


No Gráfico 13 foram distribuídos os resultados da afirmação “provoco ferimentos no meu corpo”, sendo verificado que nenhuma participante (0%) marcou “não se aplicou a mim”,

(50%) quatro responderam “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e quatro (50%) “aplicou-se bastante a mim, ou a maior parte do tempo”.

Após as intervenções, duas (25%) das adolescentes apontaram “não se aplicou a mim”, duas (25%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e quatro (50%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

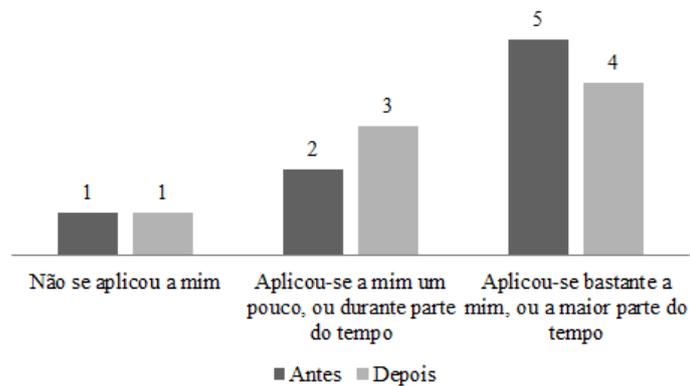
Gráfico 13 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “Provoco ferimentos no meu próprio corpo”.



O Gráfico 14 apresenta os resultados da afirmação “tenho dormido muito mal”, sendo uma (12,5%) integrante respondeu “não se aplicou a mim”, duas (25%) delas responderam que “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e cinco (62,5%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

Já após as intervenções, uma (12,5%) respondeu “não se aplicou a mim”, três (37,5%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e quatro (50%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

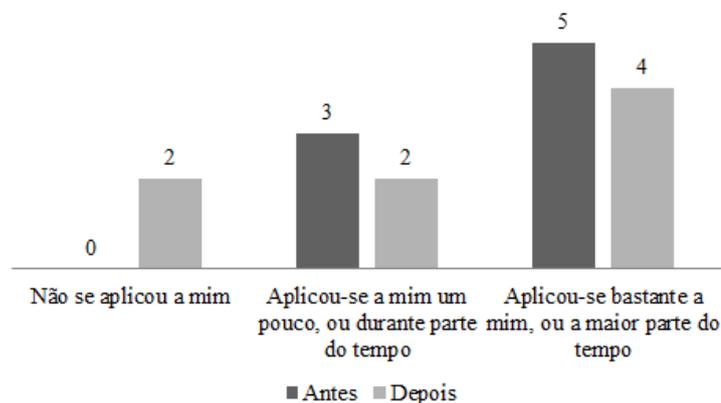
Gráfico 14 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “Tenho dormido muito mal”.



Mais adiante, no Gráfico 15, percebe-se que antes das intervenções, diante da afirmação “costumo sentir dores e outras sensações físicas desagradáveis”, nenhuma (0%) adolescente afirmou que “não se aplicou a mim”, três (37,5%) responderam que “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e cinco (62,5%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

Depois das intervenções, duas (25%) responderam “não se aplicou a mim”, duas (25%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e quatro (50%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

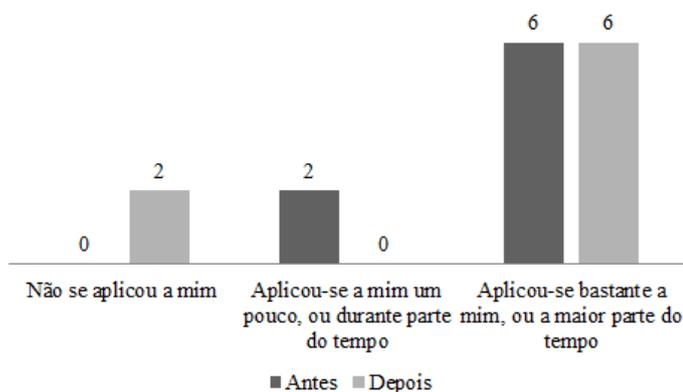
Gráfico 15 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “Costumo sentir dores e outras sensações físicas desagradáveis”.



O Gráfico 16 mostra os resultados da afirmação “Sinto cansaço constante”, onde nenhuma (0%) adolescente respondeu “não se aplicou a mim”, duas (25%) afirmaram “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e seis (75%) responderam “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

Após as intervenções, duas (25%) responderam “não se aplicou a mim”, nenhuma (0%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e seis (75%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

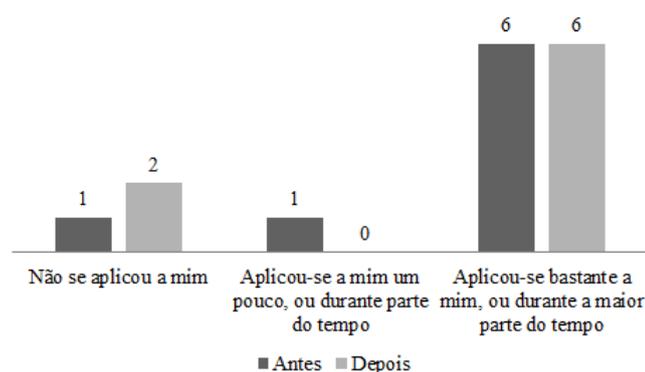
Gráfico 16 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “Sinto cansaço constante”.



De acordo com a Gráfico 17, os resultados da afirmação “Acordo extremamente cansado (a) de manhã” foram: uma (12,5%) das adolescentes afirmou “não se aplicou a mim”, uma (12,5%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e seis (75%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

Posteriormente as intervenções, duas (25%) responderam “não se aplicou a mim”, nenhuma (0%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e seis (75%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

Gráfico 17 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “Acordo extremamente cansado(a) de manhã”.



Assim, conforme se ver inicialmente no Gráfico 12, pela percepção das jovens, não houve significativa alteração quanto aos comportamentos prejudiciais a si mesmas. Porém duas (25%) das adolescentes mostram não se automutilarem mais, após passarem pela intervenção (Gráfico 13).

Bernardes, 2015 afirma que a angústia, sentimento de vazio, abandono e rejeição, antecede o momento do comportamento de automutilação. Existe uma inabilidade para lidar com esses sentimentos e com situações de frustração e raiva (BERNARDES, 2015). Tais sentimentos e situações puderam ser trabalhadas no grupo, sugerindo-se, assim, que uma maior habilidade nesse sentido foi alcançada.

No Gráfico 15, apresenta-se uma redução na sensação de dores e outras sensações físicas desagradáveis. Isso pode ter ocorrido, de acordo com Matoso e Oliveira (2017), em consequência da música, pois ela atua na redução da dor, beneficiando, inclusive, o condicionamento físico.

De modo que, em geral, os efeitos fisiológicos do acompanhamento com música parecem se mostrar altamente expressivos. Havendo, também, uma leve atenuação de participantes extremamente cansadas ao acordar pela manhã (Gráfico 17). E significativo progresso quanto ao fadiga - duas das participantes deixaram de se sentirem constantemente cansadas (Gráfico 16).

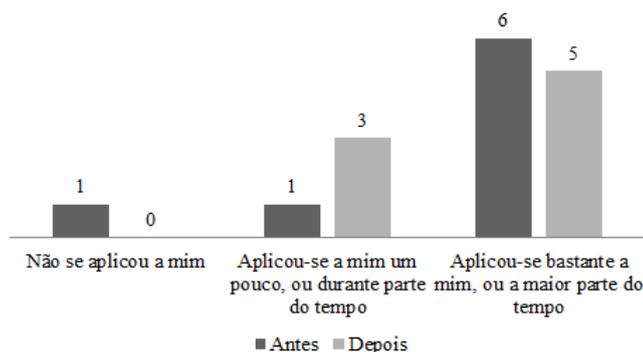
4.1.5 Bloco Sentimentos Negativos

Esse bloco é formado pelas questões número 5, 7, 11, 13, 15, 18, 22, 24 e 25, onde se verifica frases que demonstram sentimentos negativos.

O Gráfico 18, apresentado a seguir, reuniu os resultados da afirmação “não tenho sentimentos e/ou expectativas positivas”, onde uma (12,5%) participante apontou “não se aplicou a mim”, outra (12,5%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e seis (75%) delas responderam “aplicou-se bastante a mim, ou a maior parte do tempo”.

Posteriormente as intervenções, avaliou-se que nenhuma (0%) adolescente assinalou “não se aplicou a mim”, três (37,5%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e cinco (62,5%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

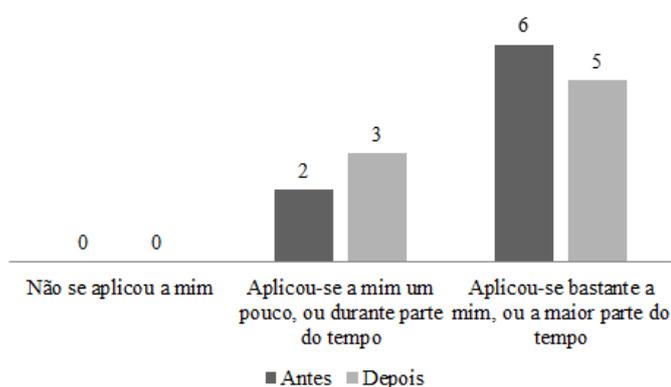
Gráfico 18 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “Não tenho sentimentos e/ou expectativas positivas”.



Na afirmação “tenho excessiva sensibilidade emotiva”, reuniu os seguintes resultados, mais bem visualizados no Gráfico 19: nenhuma (0%) adolescente afirmou “não se aplicou a mim”, duas (25%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e seis (75%) responderam “aplicou-se bastante a mim, ou a maior parte do tempo”.

Depois das intervenções, nenhuma (0%) adolescente respondeu “não se aplicou a mim”, três (37,5%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e cinco (62,5%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

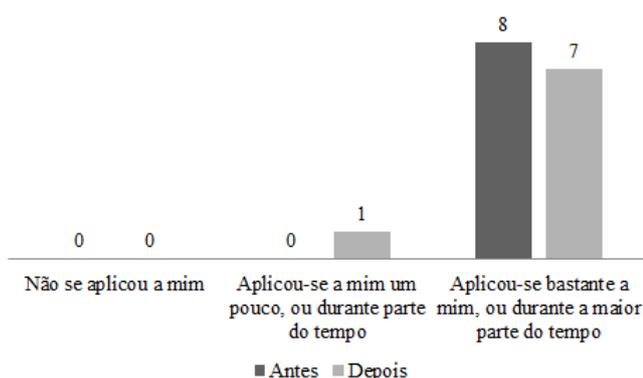
Gráfico 19 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “Tenho excessiva sensibilidade emotiva”.



Os resultados para a afirmação “sinto-me culpado (a)” apresentados no Gráfico 20, mostram que nenhuma (0%) participante marcou “não se aplicou a mim” ou “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e todas as oito (100%) marcaram “aplicou-se bastante a mim, ou a maior parte do tempo”.

Após o Musicalizando, nenhuma marcou “não se aplicou a mim”, uma (12,5%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e outras sete (87,5%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

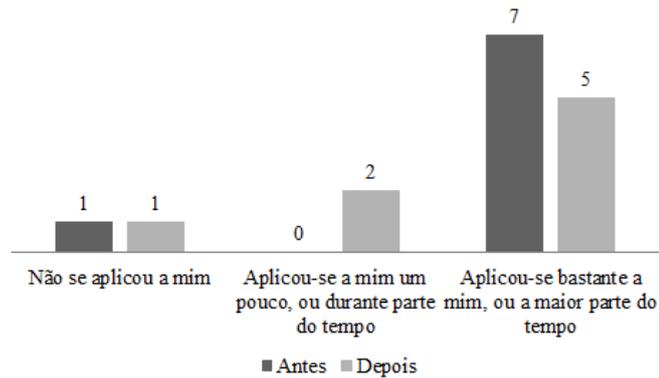
Gráfico 20 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “Sinto-me culpado(a)”.



Quanto a afirmação “tenho medo(s) sem uma boa razão para isso” obtiveram-se os seguintes resultados distribuídos no Gráfico 21, onde uma (12,5%) adolescente respondeu “não se aplicou a mim”, nenhuma (0%) respondeu “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e sete (87,5%) responderam “aplicou-se bastante a mim, ou a maior parte do tempo”.

Após as intervenções, uma (12,5%) respondeu “não se aplicou a mim”, duas (25%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e cinco (62,5%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

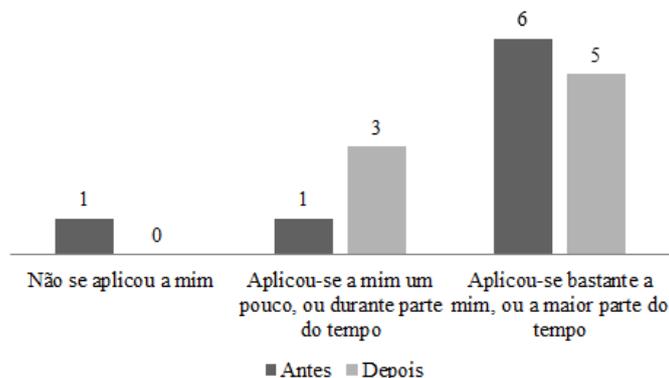
Gráfico 21 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “Tenho medo(s) sem uma boa razão para isso”.



Quanto à afirmação “sinto que não tenho muito valor como pessoa” representada no Gráfico 22. Uma (12,5%) adolescente assinalou “não se aplicou a mim”, uma (12,5) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e seis (75%) “aplicou-se bastante a mim, ou a maior parte do tempo”.

Após as intervenções, nenhuma marcou (0%) “não se aplicou a mim”, três (37,5%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e cinco (62,5%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

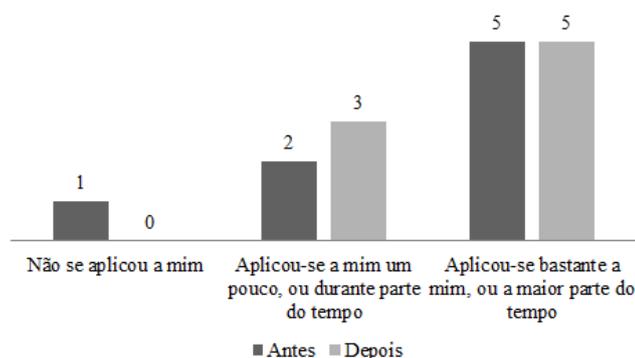
Gráfico 22 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “Sinto que não tenho muito valor como pessoa”.



No Gráfico 23, apresentada a seguir, podemos observar na afirmação “sinto-me ansioso (a) e agitado (a)”, uma (0%) adolescente respondeu “não se aplicou a mim”, duas (25%) delas que “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e cinco (62,5%) marcaram “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

Já após as intervenções, nenhuma (0%) assinalou “não se aplicou a mim”, três (37,5%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e outras cinco (62,5%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

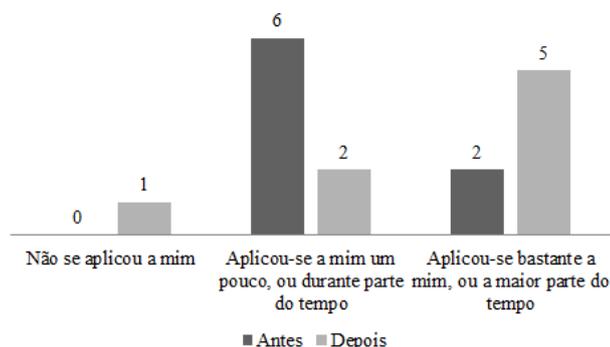
Gráfico 23 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “Sinto-me ansioso (a) e agitado (a)”.



No Gráfico, a partir da afirmação “Sinto-me descontente com tudo”, reuniram-se os seguintes resultados: nenhuma (0%) afirmou “não se aplicou a mim”, seis (75%) responderam que “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e duas (25%) marcaram “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

Já seguinte as intervenções, uma (12,5%) respondeu “não se aplicou a mim”, duas (25%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e cinco (62,5%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

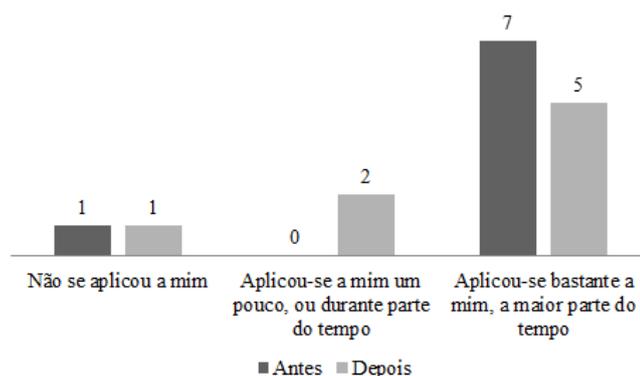
Gráfico 24 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “Sinto-me descontente com tudo”.



Ao se analisar os resultados da Gráfico 25, ante a afirmação “Sinto vazio e/ou angústia”, verifica-se que uma (12,5%) respondeu “não se aplicou a mim”, nenhuma (0%) afirmou “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e sete (87,5%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

Após as intervenções, uma (12,5%) respondeu “não se aplicou a mim”, duas (25%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e cinco (62,5%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

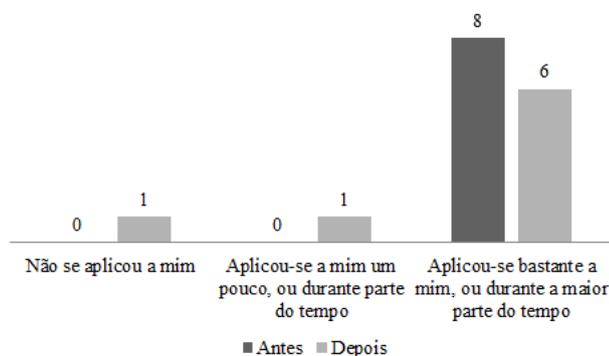
Gráfico 25 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “Sinto vazio e/ou angústia”.



De acordo o Gráfico 26, os resultados da afirmação “Sinto-me abandonado (a) e/ou rejeitado (a)” é: nenhuma (0%) participante respondeu “não se aplicou a mim”, nenhuma (0%) afirmou “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e oito (100%) responderam “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

Após as intervenções, uma (12,5%) respondeu “não se aplicou a mim”, uma (12,5%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e seis (75%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

Gráfico 26 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “Sinto-me abandonado (a) e/ou rejeitado (a)”.



De acordo com Giannotti e Pizzoli (2004), a audição musical acarreta de maneira positiva a liberação de substâncias químicas no cérebro, que são capazes de, entre outras coisas, regular o humor.

Assim, diante da análise das tabelas, se faz evidente uma redução na percepção de ausência de sentimentos e/ou expectativas positivas (Gráfico 18) e, na magnitude e duração da sensibilidade emotiva (Gráfico 19). Ainda, se infere redução do sentimento de abandono e/ou rejeição (Gráfico 26) e do sentimento de vazio e/ou angústia nas participantes (Gráfico 25). A isso Leining (1997) adiciona que essa potencialidade na música, de prosperar sentimentos positivos, já se evidenciou também em outras pesquisas.

Similarmente, como se vê no Gráfico 23, existiu uma redução na frequência em que as participantes se sentem ansiosas e agitadas, com abrandamento da intensidade e duração do medo, sentidos de forma irracional (Gráfico 21). O que sugere que a intervenção proposta induz uma diminuição dos sintomas ansiosos e da agitação.

Isso se explica, conforme Baptista, Carvalho e Lory (2005), no fato de que os medos aparecem quando são úteis, desaparecendo, habitualmente, quando as tarefas, antes ansiogênicas, estão suficientemente domadas, deixando de estabelecer ameaça.

Além disso, houve melhora quanto a crença de desvalor (Gráfico 22). E uma pequena redução do sentimento de culpa no grupo (Gráfico 20), o que pode estar relacionado a uma maior ciência de que os demais companheiros também admitem emoções e impulsos parecidos, o que se faz possível num grupo, a partir da interação com o outro.

Algumas participantes tiveram, também, um aumento na frequência de descontentamento, apesar de uma não sentir-se descontente após as intervenções (Gráfico 24).

Talvez, tornar-se mais consciente do próprio processo, da necessidade de mudança e melhorias tenha gerado o aumento desse sentimento em grande parte delas.

Por fim, ao ultrapassarem a solidão pelo estabelecimento de amizades próximas com colegas do mesmo sexo, os adolescentes desenvolvem uma capacidade psicológica que lhes permite alcançar a intimidade (SPRINTHALL; COLLINS, 1999). Assim, além da música, a relação grupal em si já é um fator positivo.

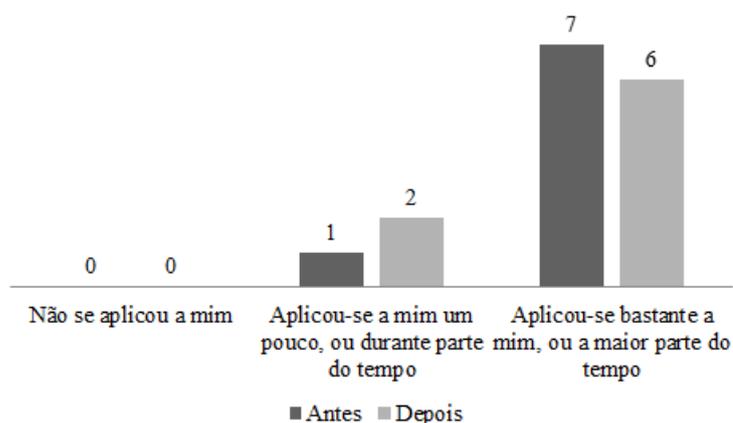
4.1.6 Bloco Música

Formado a partir das questões 9 e 17, esse bloco traz as afirmativas onde se faz menção direta da música.

No Gráfico foram distribuídos os resultados da afirmação “ouço música para me sentir melhor”, na qual nenhuma (0%) marcou “não se aplicou a mim”, uma (12,5%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e sete (87,5%) “aplicou-se bastante a mim, ou a maior parte do tempo”.

Com as intervenções, nenhuma (0%) respondeu “não se aplicou a mim”, duas (25%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e seis (75%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

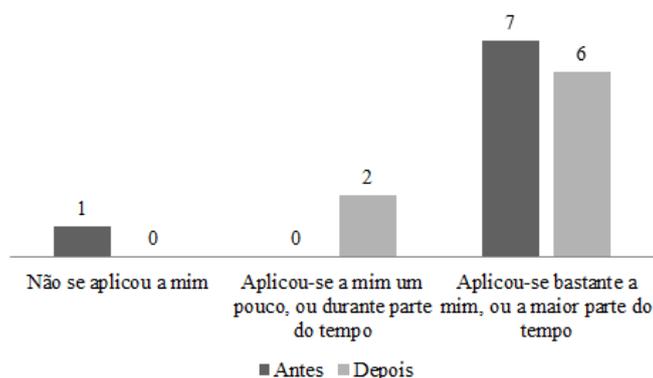
Gráfico 27 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “Ouço música para me sentir melhor”.



A seguir, o Gráfico 28 apresenta os resultados da afirmação “a música me ajuda a expressar meus sentimentos e/ou organizar meus pensamentos”. Antes do grupo, uma (12,5%) participante respondeu “não se aplicou a mim”, nenhuma (0%) respondeu “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e sete (87,5%) “aplicou-se bastante a mim, ou a maior parte do tempo”.

Após as intervenções, nenhuma (0%) delas responderam “não se aplicou a mim”, duas (25%) “aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo” e seis (75%) “aplicou-se bastante a mim, ou durante a maior parte do tempo”.

Tabela 28 – Resposta das participantes antes e depois da intervenção para a afirmação “A música me ajuda a expressar meus sentimentos e/ou organizar meus pensamentos”.



De acordo com Bréscia (2009), relaxamento, consolo e estimulação do pensamento e da reflexão são alguns dos efeitos do uso da música, no acompanhamento psicoterapêutico.

Assim, entende-se que, apesar de uma variação na intensidade e duração, a música permaneceu como uma estratégia das adolescentes para sentirem-se melhor (Gráfico 27), servindo, inclusive, como meio de organizarem seus pensamentos e de expressarem-se (Gráfico 28).

O que vai ao encontro com outro estudo realizado por Rodrigo (2009) que esclarece que principalmente o público adolescente busca a música de jeito a constituir e expor aos outros sua identidade, e ainda como forma de se relacionar com seus pares.

Muitas vezes, a música, reflete aspectos da vida do ouvinte, podendo até ser usada como um elemento de correlação na solidão. Funcionando também como um jeito de canalização e expressão de sentimentos (RODRIGO, 2009).

4.2 DADOS QUALITATIVOS

Os dados qualitativos da pesquisa foram obtidos por meio de diário de campo. Assim, segue, abaixo e em ordem, os dez encontros grupais realizados.

4.2.1 Primeiro Encontro Grupal

As primeiras sessões têm como destaque o *rapport* entre os pacientes e terapeutas, que pode ser otimizado através de dinâmicas específicas, que são conhecidas como “quebra-

gelos” e têm como objetivo fazer o primeiro contato entre os integrantes (NEUFELD; RANGÉ, 2017).

Nesse sentido, aconteceu a tentativa de se dar a dinâmica Mímica, onde a proposta era de que os participantes ficassem de pé em círculo e que cada um fosse ao centro da roda e fizesse uma mímica de algo que se iniciasse com a mesma letra de seu nome. Depois todos os integrantes do grupo imitariam o mesmo gesto, repetindo o nome em voz alta.

No entanto, as seis adolescentes presentes mostraram-se resistentes ao momento. Inclusive, uma das integrantes solicitou que houvesse alteração da tarefa, para apenas verbalização dos nomes.

Essa resistência gerada contra uma ansiedade no grupo, geralmente maior nos primeiros contatos, parece ter sido de natureza paranoide. Já que, como afirma Zimmerman e Osorio (1997), tal resistência se dá devido ao receio de uma nova situação, de não ser acolhido como um correspondente aos outros e de não ser aceito por esses, da ameaça de advir vergonha e humilhações etc. Uma dinâmica que exigisse menos dos participantes e mais tradicional poderia ter sido uma alternativa desde o início.

Além disso, depois de distribuídos crachás, foi solicitado que cada uma escrevesse seu nome e fizesse, também, o desenho de algo as representasse ou fosse significativo a si mesmo. Aqui, duas das participantes parecem ter interpretado mal a alteração realizada na dinâmica. Desenharam coisas e não souberam explicar o motivo de escolha – parece que escolheram de acordo com a proposta inicial de fazer uma mímica com algo que tenha a mesma letra inicial do nome.

Foram, ainda, distribuídos cartões com o número de serviços a serem buscados pelas mesmas em caso de urgência/ emergência, bem como, orientação sobre tal. E esclarecido sobre os termos da pesquisa/grupo e feito um contrato verbal sobre a garantia de sigilo no grupo, de forma participativa. Para Neufeld e Rangé (2017), o contrato terapêutico e o sigilo são pontos cruciais para o bom andamento dos grupos.

Por fim, foi aplicado o questionário, para tanto leu-se o questionário em voz alta e se esclareceu às dúvidas.

4.2.2 Segundo Encontro Grupal

Inicialmente, a maioria das adolescentes se manteve sentada e reservada, algumas debruçadas sobre a mesa. Mas após a execução do vídeo legendado, “[OFFICIAL VIDEO] Imagine - Pentatonix” (tema: sucídio) observou-se que, de maneira progressiva, as participantes (nesse encontro totalizaram seis adolescentes), começaram a interagir, verbalizando suas impressões sobre o videoclipe.

Isso vai ao encontro com a afirmação de Tekman e Hortaçsu (2002), que descreveram a música como tendo uma função abrangente na vida do ser humano, sendo capaz de provocar aproximação e vínculo entre pessoas, melhorando assim sua sociabilização.

Na visão das adolescentes, a música, reproduzida no encontro, fala de um mundo ideal, no entanto impossível. Wenzel, Brown e Beck (2010) afirmam que a desesperança é uma cognição, uma crença de um futuro sem expectativas, que está intensamente associada à ideia suicida. Quando acionada, invoca processos cognitivos que o fortalecem.

Diante dessa falta de esperança, manifestou-se, em seguida, relatos de automutilação, tentativas de suicídio e, de como muitas pessoas costumam reagir negativamente diante dos autores dessas condutas. Ademais, algumas discorreram sobre como sentem-se mal em saberem que causam sofrimento para seus entes e, ainda, de terem sentido frustração por não efetivar o suicídio, bem como, das suas dificuldades em confiar e de aceitar apoio.

Ante determinadas condições do grupo o participante pode agir ou se expressar de uma maneira que comumente evitaria pela censura que conferia a si mesmo. Com a ciência de que os demais companheiros também admitem emoções e impulsos parecidos, é provável um alívio ou redução da sensação de culpa que causava, inclusive, inibição em diversas dimensões de sua vida (LADEIA; SOARES, 2013).

Permitir que o paciente discorra a respeito do suicídio atenua a possibilidade de tentativas, já que uma comunicação aberta e franca minimiza o estigma, que é tão entranhado nesses sujeitos (WENZEL; BROWN; BECK, 2010).

De modo geral, o grupo conseguiu expressar-se. Abordando-se temáticas de culpa, automutilação, suicídio, arrependimento, desconfiança, solidão, amizade, não empatia de terceiros etc. Assim, se supõe que a música possibilitou o disparo de conteúdos importantes, o que facilitou a intervenção sobre pensamentos e comportamentos disfuncionais expostos naquele momento.

4.2.3 Terceiro Encontro Grupal

O vídeo da Música Fuckin' Perfect foi transmitido em dois momentos. No primeiro momento foi utilizado o clipe "P!nk - Perfect (Official Video)", sem legenda já no segundo momento "Pink - Fuckin' Perfect (tradução pt)" (tema: automutilação).

Logo após o fim do primeiro vídeo uma das participantes comentou já ter tido contato anterior com a música, demonstrando desagrado com a situação, no entanto não quis esclarecer as razões. Já outra jovem atribuiu sentimento de tristeza ao lembrar-se das cenas do vídeo.

Isso é pertinente ao fato de a música ter a capacidade de influenciar de modo direto a condição emocional do indivíduo, por conseguir incitar respostas fisiológicas, cuja extensão dependerá do conteúdo emocional retrógrado do indivíduo (FIOSSI-KPADONOU et al., 2016). Ela desperta, de acordo com Souza et al. (2019), emoções e lembranças, ocasionando em cada pessoa uma experiência.

Já no segundo momento, ao se indagar sobre a percepção das jovens sobre a música, algumas falaram de se tratar de uma reflexão sobre autoaceitação. O que suscitou relatos de cobranças realizadas por terceiros, sobre elas. Além disso, grande parte do grupo afirmou sentir-se identificado com a música.

Expuseram, ainda, em seus relatos, sentimentos de raiva e comportamento agressivo. Para Fink (2014), a raiva é um sentimento subjetivamente experienciado como uma condição de inquietação e de contrariedade contra alguma pessoa ou qualquer coisa entendida como a fonte de eventos desfavoráveis. Barros e Silva (2006) acrescentam que os papéis do ambiente e do temperamento são variáveis que influenciam na expressão da agressividade. Distinguir as formas como cada um desses fatores intervém no desenvolvimento e manutenção da agressividade propicia a intervenção e a prevenção apropriada desse déficit social.

Por fim, a possibilidade de poder falar sobre o que pensa e sente é um fator de proteção para os riscos no período da adolescência (MELO et al., 2005). De maneira que os conteúdos trazidos à tona, puderam proporcionar um momento de psicoeducação sobre as emoções manifestas. Além de abordagem da temática autoaceitação.

4.2.4 Quarto Encontro Grupal

Nesse encontro foi exibido o vídeo “Susan Boyle britains's got talent - legendado” (tema: preconceito). E ao se iniciar a discussão sobre ele, as cinco adolescentes presentes trouxeram a temática sobre preconceitos. Brown (1995) esclarece que, além de um conjunto de sentimentos de antipatia e de crenças distorcidas e negativas sobre grupos sociais, os preconceitos estão essencialmente conexos a práticas e condutas discriminatórias frente a componentes de grupos externos pelo simples fato de pertencerem a estes.

Além de suscitado o assunto sobre preconceito, após umas das jovens relatar recorrer a comida para amenizar o desconforto psicológico causado por preconceitos e exigências externas, as outras integrantes ressaltaram fazer uso da mesma estratégia. De modo que, apesar de o assunto inicial ter sido sobre julgamentos, as adolescentes falaram a maior parte do tempo sobre como suas emoções afetam o quanto e o que comem.

Isso acontece devido a alimentação, a comida e o comportamento alimentar conter uma significativa carga afetiva, que, em verificadas situações, pode ser preponderante em

relação a outras dimensões elementares (ROTHE; CUNHA, 2016). A extensão dos sentimentos negativos na opção e consumo de alimentos tem sido muito analisada, parecendo consensual que estes estimulem um aumento do consumo geral (CANETTI; BACHAR; BERRY, 2002).

De modo geral, o encontro foi descontraído e repleto de muitas gargalhadas entre as adolescentes. Inclusive uma delas afirmou que havia chegado triste, mas que no decorrer do encontro sentiu melhora no seu humor. Outra adolescente, apesar de não ter se mostrado participativa no diálogo, ao fim do encontro relatou desagrado em ter que voltar para casa. Segundo ela, o grupo é um momento de sossego.

Quanto a isso, Silva (2001) pontua que a relação nos grupos de iguais oferece um conforto no jovem, pois este se encontra no meio de sujeitos com as mesmas mudanças psicológicas e físicas. Todo o processo de socialização é admitido como condicionante na estruturação e conclusivo do processo adolescente. Deste modo, o adolescente chega a sua individualidade e integração social.

4.2.5 Quinto Encontro Grupal

Após a reprodução do vídeo “Christina Aguilera - Beautiful (Legendado)” (tema: autoestima), algumas participantes relataram desagrado com as cenas de beijo entre dois homens. Explicitaram ser algo errado e contra seus princípios religiosos. O que oportunizou um debate sobre preconceito, o olhar social sobre o que foge do padrão estabelecido, inclusive, quanto aos comportamentos autodestrutivos.

O preconceito e a discriminação, enraizados ao longo dos tempos em diversas sociedades, auferiram à heterossexualidade a autoridade sobre as demais manifestações sexuais (SOARES, 2016), que colaboraram para estigmatizar a homossexualidade como contrária aos preceitos heteronormativos (FILHO, 2009).

Nesse momento, uma das adolescentes se manifestou como homossexual. Já outra jovem, falou de sua experiência como filha de uma relação homoafetiva, nisso trouxe relato de situações dos quais se sentiu ofendida e enfurecida por comentários e olhares preconceituosos. Em muitas situações ela ressaltou ter reagido com violência.

De acordo com Soares (2011), de modo lamentável, os indivíduos que têm uma orientação sexual diferente da dominante têm maiores complicações na interiorização de suas afetividades e integral desenvolvimento de sua sexualidade no domínio público e social; uma vez que as demonstrações de suas emoções acabam sendo mal interpretadas, podendo suscitar comportamentos hostis e desrespeitosos, inclusive, violências verbais e físicas.

Em suma, como planejado, o encontro oportunizou discussões sobre preconceito. E, além disso, teve desdobramentos em assuntos de culpa, suicídio, angústia e outras emoções atreladas a isso.

4.2.6 Sexto Encontro Grupal

Após ser exibido o vídeo “Legião Urbana - Há Tempos (Clípe Oficial)” (tema: morte), as adolescentes verbalizaram não ter compreendido a letra. Segundo elas, apesar de se perceber harmonia e ritmo, não dava para entender as palavras do cantor. E apenas uma delas já havia tido contato anterior com tal música.

Assim, foi decidido, reproduzir pela segunda vez, a música, dessa vez sem o estímulo visual. Porém, a dificuldade não foi sanada. O máximo que elas falaram ter conseguido ouvir foram frases isoladas, como “tristeza” e “jovens adoecem”. Diante disso, provisoriamente, indagou-se sobre os significados das palavras ouvidas, estimulando-se a exposição de experiências. De modo que uma das jovens disse se cortar em momentos de intenso sofrimento, outra relatou gritar, para evitar se machucar.

Gratz (2001) associa a ação de se machucar a atenuação de emoções excessivamente intensas e redução da angústia. E Silva e Botti (2018) relacionam os indivíduos com tais pulsões à entaves em identificar, perceber ou expor suas emoções, maior regularidade de sentimentos negativos na vida cotidiana, recursos pessoais de enfrentamento inferiores, baixa autoestima, ínfima habilidade de resolução de problemas, menor crença na autoeficácia e maior disposição de auto culpabilização.

Espontaneamente, outros assuntos, como preferências de filmes e músicas, foram levantados pelo grupo. Além disso, observou-se que uma das jovens apresentava pressão para falar, toda vez que ocorria algum momento de silêncio, expunha assuntos aleatórios. Diante disso, outra adolescente expressou incômodo, dizendo sentir-se incomodada com pessoas que falam demais, demonstrando desdém.

No entanto, realizou-se intervenção imediata de tais conteúdos, reforçando-se a empatia e companheirismo entre as integrantes, rejeitando-se toda e qualquer opressão no grupo. Oferecendo-se, imediatamente, suporte emocional para as envolvidas na discussão.

Por fim, diante dos fatos foi possível verificar que o áudio do vídeo se mostrou insuficiente para uma compressão adequada. Apesar de ser uma música em português, a legenda se fez imprescindível.

4.2.7 Sétimo Encontro Grupal

Devido à dificuldade relatada pelas adolescentes, no encontro anterior, quanto a compreensão auditiva da música reproduzida, no momento do vídeo “Raul Seixas - Tente

Outra Vez” (tema: motivação), distribuiu-se uma folha de papel com a letra da música para cada integrante do grupo.

Após isso, três jovens afirmaram já terem tido contato anterior com tal música. Além disso, o trecho que mais se destacou para as adolescentes foi “tente outra vez”. Ademais, a maioria, ao serem indagadas, trouxeram experiências de lutas dos quais vivenciaram, bem como, conquistas obtidas recentemente.

A música mostra-se um instrumento colaborador dessa troca, pois é um recurso de desenvolvimento pessoal, estabilização, incitação e aproximação do sujeito ao ambiente em que vive, capaz de favorecer o desenvolvimento de potencialidades além de associar e integrar experiências (SEKEFF, 2007). Somando-se a isso, há a conveniência de a psicoterapia em grupo proporcionar o contato com o outro. Já que como esclarece Rogers (2001), o ser humano vive e se aprimora por meio da interação com os outros. Nesse caminho, o paciente encontra na terapia grupal a possibilidade de lançar mão do relacionamento para o seu crescimento e mudança.

Também, nesse encontro, ao se investigar sobre as estratégias para enfrentamento de desafios e dificuldades (expressas na música como “batalhas”), as participantes citaram atividades expressivas como, desenhar, dançar, escrever entre várias outras.

Vivências expressivas, como essas, são capazes de potencializar o progresso das pessoas, permitindo, por exemplo: desenvolvimento do autoconhecimento e da autoconsciência; exercício e promoção da imaginação e da criatividade; consolidação e elaboração de anseios e; a ampliação das perspectivas de comunicação (BALMANT; BULGACOV, 2005).

Resumidamente, o que se percebeu foi que a discussão oportunizou, principalmente, troca de experiências. A maioria delas conseguiram expor sobre desafios, estratégias de enfrentamento e conquistas já alcançadas, o que vai ao encontro da temática, anteriormente planejada.

4.2.8 Oitavo Encontro Grupal

Foi reproduzido o vídeo “Elis Regina - Como Nossos Pais” (tema: amor) e entregue sua letra impressa para cada integrante. O que disparou uma discussão sobre reprodução de comportamentos, a transgeracionalidade. Nesse sentido, as adolescentes ponderaram, principalmente, sobre comportamentos agressivos em algum de seus antecessores e, também, em seus irmãos.

Esse assunto prosseguiu, até uma das integrantes falar sobre seu desagrado por meninas que agem de forma materialista, oportunizando-se, assim, um debate sobre o materialismo.

Além disso, as adolescentes começaram, espontaneamente, a falarem de assuntos corriqueiros, sobre artistas, filmes e interesses em comum. Inclusive, uma das adolescentes mostrou interesse em saber os signos das demais e se propôs, ainda, a apresentar uma folha com algumas sugestões de músicas. Enfim, em um grupo, como avalia (BERGOLD; ALVIM; CABRAL, 2006), ao se utilizar a música, estimula-se a criatividade, o relaxamento e a diversão.

A música é uma das estratégias para promover a saúde que vem se inserindo gradativamente no processo de cuidado com o intuito de proporcionar momentos de conforto, atenuando a tensão, os sentimentos de angústia e a inquietação, contribuindo também na comunicação e na integração dos indivíduos, assim como permitindo períodos de descanso e relaxamento, como verificado no grupo (SANTANA; ZANINI; SOUZA, 2014).

Essa integração nos grupos pares vai oferecer um conforto no jovem, pois este se encontra no meio de gente com as mesmas transformações físicas e psicológicas. Portanto, além dos efeitos da música, para o adolescente, a adesão a um grupo concebe a adaptação a uma organização coletiva do tipo da que se acha constantemente em toda a sociedade humana (SILVA, 2001).

Ainda segundo Silva (2001), todo o processo de socialização é reconhecido como condicionante na estruturação e conclusivo do processo adolescente, por ter um enorme significado a nível funcional para a seu equilíbrio. Assim, o adolescente alcança a sua individualidade e integração social que será um alicerce na sua vida adulta.

4.2.9 Nono Encontro Grupal

Após a reprodução do vídeo “Titãs - É Preciso Saber Viver” (tema: vida), as adolescentes destacaram o refrão da música, como sua mensagem principal. O que suscitou, em seguida, exposições feitas pelas participantes quanto as suas mudanças comportamentais, vistas como resultado do então processo psicoterapêutico.

Assim, duas jovens, disseram ter tomado iniciativa para conversar pacificamente com determinadas colegas, das quais se sentiam incomodadas, devido olhares e/ou comentários maldosos. Além disso, houve relatos de redução de comportamentos agressivos e respostas impulsivas diante de conflitos diários, inclusive uma disse ter deixado de automutilar-se. Outra acrescentou está se percebendo menos ríspida, sendo também mais paciente com a mãe.

A música tem, conforme Blasco (1996), valor terapêutico, produzindo efeitos no corpo humano nas áreas somáticas, psicológicas, sociais e cognitivas. Seu uso enquanto modalidade terapêutica, segundo Vianna et al. (2013), vem elevando-se nos últimos anos e tem concentrado destaques científicos que apoiam sua efetividade no controle da ansiedade, estresse, dor e outras situações corporais e psíquicas.

Além disso, se tem, aqui, as vantagens do acompanhamento em grupo, que favorece a sentido de pertencimento social, cujas identificações projetivas e introjetivas colaboram, no ato de refletir e ser refletido, ressignificar o seu papel social, identificar suas dificuldades e comparar comportamentos como normais e patológicos (MATOSO; OLIVEIRA, 2017)

De modo geral, parece que houve mudanças significativas quanto ao enfrentamento de conflitos diários e em situações das quais antes eram relatadas como momentos de total descontrole e agressividade. Em suma, houve um amadurecimento nítido no grupo.

Cabe ressaltar que houve, no momento final, reaplicação do questionário, para coleta de dados previamente planejados.

4.2.10 Décimo Encontro Grupal

Tão relevante quanto começar um grupo é finalizar suas atividades. Esse aspecto também envolve uma reunião de ações que podem ser empregadas nos diferentes estados dos grupos (OSÓRIO, 2003)

Assim, havia se combinado, por unanimidade, na sessão anterior, que haveria mais esse encontro para se dar o encerramento em forma de confraternização. Assim, cada jovem trouxe alguma bebida e/ou comida para um lanche coletivo. E apesar de ter sido um dia de forte chuva na capital, apenas duas adolescentes não conseguiram comparecer.

Em geral, o grupo mostrou-se descontraído. Inclusive, as jovens, por iniciativa própria, jogaram “Adedonha”, pintaram seus rostos e, também, a blusa de uma das integrantes, tendo até mesmo aquelas que se atreveram timidamente a dançar. Em suma, o momento foi de descontração e repleto de sorrisos.

No entanto, uma dessas jovens passou a maior parte do tempo em silêncio, em um dos cantos da sala. Após se investigar a razão de tal comportamento ela explicou, de forma escrita, que havia se tratado de um acontecimento no sistema familiar

Para Trinco, Santos e Barbosa (2017), a família também cumpre um papel basal na evolução e bem-estar dos seus membros. Já na compreensão de Gouveia-Pereira, Abreu e Martins (2014), ao longo do ciclo vital, a família atravessa alguns períodos assinalados por várias transformações e que, embora estimadas como regulares ou transitórias para a família, podem ser experimentadas com algum conflito por determinados integrantes.

Com uma breve intervenção a jovem, ainda, sem verbalizar, discretamente juntou-se as demais participantes.

Outra participante, que já havia evidenciado grande apego pela coordenadora desde o princípio, manifestou desejo de se automutilar. Segundo ela o fim do grupo lhe causara uma tristeza muito grande. *“Estou muito triste, pois os melhores dias que vivi foi aqui [...] Ainda não estou acreditando que não vou viver mais esse maravilhoso tempo, aqui é onde eu relaxava, descansava, esquecia de todas as coisas ruins lá de fora, mas agora né, vida que segue.”*

O comportamento de apego é denominado como a afinidade ou a permanência junto à pessoa significante. O seu desenvolvimento, fundamentado no desenvolvimento de vínculos afetuosos, é imprescindível para a saúde mental dos seres humanos (BOWLBY, 2009).

Ademais, Oliveira (2016) esclarece que, ao se depararem com dificuldades na resolução de conflitos, nesse caso a separação, a maioria dos adolescentes acaba buscando mecanismos para canalizar suas angústias, como as autolesões. A dor física, devido à automutilação seria uma tentativa de controlar o sofrimento psíquico da qual estava passando naquele momento.

Por fim, essas e as demais adolescentes foram acolhidas, realizando-se a abordagem das emoções advindas. Além disso, os ganhos foram ressaltados e a prevenção de recaídas foi rapidamente trabalhada, fortalecendo-se as estratégias de enfrentamento.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou a análise dos principais impactos do acompanhamento psicoterápico com música em grupo de jovens com comportamentos autodestrutivos. Para tanto, reuniram-se informações a partir de um acompanhamento psicoterápico com música, no qual se percebeu redução da intensidade e da duração de sinais e sintomas relacionados aos comportamentos autodestrutivos avaliados – automutilação e condutas suicidas, tais como, redução do agir impulsivo, de planejamentos suicidas, do sentimento de tristeza, da automutilação e de dores e outras sensações físicas desagradáveis.

Além disso, a música permitiu o disparo de conteúdos importantes, o que facilitou a intervenção sobre pensamentos e comportamentos disfuncionais, de forma que se observou expressivo avanço em cada caso e amadurecimento nítido no grupo, como um todo. Inclusive os feedbacks das adolescentes, sobre o grupo, foram positivos.

Porém devido a pesquisa ter se dado em número reduzido de participantes e, ainda, de não ter existido um grupo controle, para comparação dos resultados não foi possível se obter dados conclusivos acerca dos impactos. Além disso, sugere-se que a psicoterapia individual anteceda a grupoterapia, sendo realizada apenas após se perceber redução dos sinais e sintomas de risco, com o objetivo de suprir as principais demandas de caráter individual antes de iniciar o acompanhamento em formato Musicalizando.

Assim, este estudo colaborou para a transformação da abordagem psicoterápica de adolescentes com comportamentos autodestrutivos. E para o avanço da Psicologia como um todo, já que seus resultados podem servir de norteadores e de embasamento científico para a construção de novos e diferentes instrumentos auxiliares da psicoterapia, não só grupal como também individual.

Diante dos resultados, que evidenciam grande potencialidade no uso da música como instrumento facilitador do acompanhamento psicoterápico, principalmente no que se refere aos dados qualitativos e na literatura, de modo geral, tornam-se necessárias novas pesquisas, não só em grupo de adolescentes, mas também em outros públicos e demandas, para que se faça melhor proveito dos recursos dessa ferramenta.

6. REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, C.; MARTINS, E. M.; ALARCON, R. T. Aplicação da Terapia Cognitivo-comportamental em Grupo na Ansiedade. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 32-41, jun. 2015.
- ANTUNHA, E. L. G. Música e mente. **Bol. - Acad. Paul. Psicol.**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 237-240, jun. 2010.
- ARAÚJO, T. C; DA SILVA, L. W. S. Música: estratégia cuidativa para pacientes internados em unidade de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem UFPE**, [S.l.], v. 7, n. 5, p. 1319-1325, abr. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11615/13668>. Acesso em: 12 out. 2019.
- AUTODESTRUIÇÃO. **Dicionário Priberam da Língua Portuguesa**, 2019. Disponível em: <https://dicionario.priberam.org/autodestruir%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 04 mar. 2019.
- BAKAGIANNIS, S.; TARRANT, M. Can music bring people together? Effects of shared musical preference on intergroup bias in adolescence. **Scandinavian Journal of Psychology**, v. 47, n.2, p.129-136, mar. 2006.
- BALMANT, F. D. R; BULGACOV, Y. L. M. Vivências em atividades artístico-expressivas: uma prática voltada para o desenvolvimento humano. **Estudos Interdisciplinares do envelhecimento humano**. 2005. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/474112>. Machad. Acesso em: 13 mai. 2019.
- BAPTISTA, A.; CARVALHO, M.; LORY, F. O medo, a ansiedade e as suas perturbações. **Psicologia**, Lisboa, v. 19, n. 1-2, p. 267-277, 2005. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S087420492005000100013&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: out. 2019.
- BARCELLOS, L. R. M. Musicoterapia em medicina: uma tecnologia leve na promoção da saúde – a dança nas poltronas! **Revista Música Hodie**, Goiânia, V.15, n.2, p. 33-47, 2015.
- BARROS, P.; SILVA, F. B. N. Origem e Manutenção do Comportamento Agressivo na Infância e Adolescência. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 55-66, jun. 2006. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180856872006000100006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 22 set. 2019.
- BECHELLI, L. P. C.; SANTOS, M. A. Psicoterapia de grupo: como surgiu e evoluiu. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 2, p. 242-249, Apr. 2004.
- BERGOLD, L. B.; ALVIM, N. A. T.; CABRAL, I. E. O lugar da música no espaço do cuidado terapêutico: sensibilizando enfermeiros com a dinâmica musical. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 262-269, jun. 2006.
- BERNARDES, S. M. **Tornar-se (in)visível: um estudo na rede de atenção psicossocial de adolescentes que se automutilam**. Dissertação (mestrado em saúde mental e atenção

psicossocial) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 123 p. 2015.

BERNARDI, L.; PORTA, C.; SLEIGHT, C. Cardiovascular, cerebrovascular, and respiratory changes induced by different types of music in musicians and non-musicians: the importance of silence. **Medical Problems of Performing Artists**, v. 21, n. 4, 2006, p. 445-452, dez. 2006.

BIRMAN, J. **Mal-estar na atualidade**: A psicanálise e as novas formas de subjetivação. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

BLASCO, F. Evaluación de los efectos psicológicos de la música a través de un diferencial semántico. **Revista Brasileira de Musicoterapia**, v.1, n. 2, p.523, 1996.

BOWLBY, J. **Apego**: a natureza do vínculo. ed. 3. 2ª tiragem. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

BRASIL. Lei 8.069, de 13 de Julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília: Ministério da Justiça, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Marco legal**: saúde, um direito de adolescentes. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Metodologias para o Cuidado de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências**. Brasília (DF): 2011.

BRÉSCIA, V. P. A música como recurso terapêutico. In: ENCONTRO PARANAENSE, IX CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIV, IV, 2009. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2009. CD-ROM.

OLIVEIRA, A.; BORRALHO, C.. Entre a euforia e a melancolia: música e suicídio na adolescência. **Psychologica**. n. 44, p. 177-206, abr. 2007. Disponível em: <https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/17757/1/Entre%20a%20Euforia%20e%20a%20Melancolia.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2019.

BROWN, R. J. **Prejudice**: Its social psychology. Oxford, UK: Blackwell, 1995.

CANETTI, L; BACHAR, E; BERRY, E. M. Food and emotion. **Behavioural Processes**, [s.l.], v. 60, n. 2, p.157-164, nov. 2002. Elsevier BV. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/s0376-6357\(02\)00082-7](http://dx.doi.org/10.1016/s0376-6357(02)00082-7). Acesso em: 26 set. 2019.

CARNEIRO, L. L. F. Borderline: no limite entre a loucura e a razão. **Ciênc. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 3, p. 66-68, nov. 2004.

CARVALHO, R. G; NOVO, R. F. Dimensões da personalidade e comportamentos de risco na adolescência: um estudo com a versão portuguesa do MMPI-A. **Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación e Avaliação Psicológica** [en linea]. 2014, v.1, n.37, p. 203-222.

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459645433011>. Acesso em: 11 out. 2019.

CASSORLA, R. M. S. **O que é Suicídio**. São Paulo: Brasiliense, 2005.

CROZIER, W. R. . Music and social influence. In: HARGREAVES, D. J.; NORTH, A. C. (Eds.). **The social psychology of music**, Oxford: Oxford University Press, 1997.

CASTILLO-PÉREZ, S., Gómez-Pérez, V., Velasco, M. C., Pérez-Campos, E., & Mayoral, M.-A. Effects of music therapy on depression compared with psychotherapy. **The Arts in Psychotherapy**, v.37, n.5, p. 387-390, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aip.2010.07.001>. Acesso em: 15 out. 2019.

CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS. **Psicologia**. Sepsi conta com nova gestão: Assume o lugar de Thaís Monteiro a psicóloga Fernanda Oliveira, também egressa do curso. Palmas: 2018.

ERIKSON, E. H. **Identidade, juventude e crise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1972.

FENSTERSEIFER, L.; WERLANG, B. S. G. Comportamentos Autodestrutivos, Subprodutos da Pós-Modernidade? **Psicol. Argum.**, Curitiba, v. 24, n. 47, p.35-44, out./dez. 2006.

FILHO, A. S. **Teoria sobre a Gênese da Homossexualidade**: ideologia, preconceito e fraude. In.: JUNQUEIRA, R (Orgs.). **Diversidade Sexual na Educação: problematizações sobre a homofobia nas escolas**. Brasília, Brasil: Coleção Educação para todos, p. 94-123, 2009.

FINK, G. **Encyclopedia of stress**. ed. 1. Burlington: Elsevier Science. 2014.

FIOSSI-KPADONOU, E. et al. Music and emotions of teenagers in Benin. **J Child Adolesc Behav**, Benin, p. 1-7, nov. 2016. Disponível em: <https://www.omicsonline.org/open-access/music-and-emotions-of-teenagers-in-benin-2375-4494-1000323.pdf>. Acesso em: 25 mai. 2019.

GOUVEIA-PEREIRA, M.; ABREU, S.; MARTINS, C. Como funcionam as famílias de adolescentes com ideação suicida? **Psicologia: Reflexão e Crítica**. v. 27, p.171- 178, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722014000100019. Acesso em: 03 nov. 2018.

GRATZ, K. L. Measurement of deliberate self-harm: Preliminary data on the deliberate self-harm inventory. **Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment**. 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1023/A:1012779403943>. Acesso em: 23 set. 2019.

GIANNOTTI, L. A, PIZZOLI, L. M. L. Musicoterapia na dor: diferenças entre os estilos jazz e new age. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 71, n. 7, p. 35- 41, abr. 2004.

HELLER, A. A. **Ritmo, motricidade, expressão**: o tempo vivido na música. 2003. 176 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Educação, Centro de Ciências da Educação, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

- HOLLON, S. D.; SHAW, B. F. Group cognitive therapy for depressed patients. In: A. BECK, T et. al. **Cognitive therapy of depression**. New York: The Guilford Press, 1979.
- JENSEN, F. E.; NUTT, A. E. **O cérebro adolescente: Guia de sobrevivência para criar adolescentes e jovens adultos**. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2016.
- JOURDAIN, R. **Música, cérebro e êxtase: Como a música captura nossa imaginação**. Rio de Janeiro: Objetiva, 1998.
- LADEIA, K. D.; SOARES, M. L. B. A. **Estudo Analítico-Comparativo: Psicoterapia de Grupo e Psicoterapia Individual a partir da Perspectiva do Sujeito**. Monografia (Especialização em Psicologia) - Centro Universitário Católica Salesiano Auxilium, São Paulo, f. 68, 2013.
- LEINIG, C. E. **Tratado de musicoterapia**. São Paulo: Objetiva; 1997.
- LÍRIO, L. C. A construção histórica da adolescência. **Protestantismo em revista**, São Leopoldo (RS), v. 82, p. 72-9, maio/ ago. 2012.
- MATOSO, L. M. L.; OLIVEIRA, A. M. B. O Efeito da Música na Saúde Humana: base e evidências científicas. **Ciência & Desenvolvimento**, Vitória da Conquista, v. 10, n. 2, p. 76-98, jun. 2017.
- MELO, E. M et al. Projeto Meninos do Rio: mundo da vida, adolescência e riscos de saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 39-48, fev. 2005.
- MESQUITA, C. et al. Relações familiares, humor deprimido e comportamentos autodestrutivos em adolescentes. **Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente**, Lisboa, n. 3, p.7-20, jul. 2011.
- MONLEÓN, M. C. B. Reflexiones en torno a la utilidad de la música en la terapia psicológica con adolescentes. **Rev. Esp. Pediatr.** Valencia, v. 66, n. 2, p. 136-140, 2010.
- MONLEÓN, M. C. B.; LÓPEZ-ANDREU, J. A., Incorporación de la música a la terapia cognitiva para la sintomatología depresiva en adolescentes y jóvenes. **C. Med. Psicosom**, Valencia, n. 108, p.42-49, 10 jun. 2013.
- MORAES, L. A. S. S. **Identidade do adolescente na contemporaneidade: contribuições da escola**. 2009. 1 v. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Minas Gerais, 2009.
- NEUFELD, C.B.; RANGÉ, B. P. **Terapia cognitivo-comportamental em grupos: das evidências à prática**. Porto Alegre: Artmed, 2017.
- NOCK, M. K. Self-injury. **Annual Review Of Clinical Psychology**, Massachusetts, v. 6, p.339-363, abr. 2010.
- OLIVEIRA, T. A. **Automutilação do corpo entre adolescentes: um sintoma social ou alerta de transtorno mental?** Brasil: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. 2016.

OMS. Mais de 1,2 milhão de adolescentes morrem por causas evitáveis a cada ano.

Brasília (DF), 2017. Disponível em:

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5417:mais-de-12-milhao-de-adolescentes-morrem-por-causas-evitaveis-a-cada-ano&Itemid=820. Acesso em: 17 abr. 2019.

ONU. Metade das mortes de jovens nas Américas poderia ser evitada, diz OPAS. Brasil, 2019. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/metade-das-mortes-de-jovens-nas-americas-poderia-ser-evitada-diz-opas/>. Acesso em: 17 abr. 2019.

OSÓRIO, L. C. Psicologia grupal: Uma nova disciplina para o advento de uma era. Porto Alegre: Artmed. 2003.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. Desenvolvimento humano. 12 ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R. D. Desenvolvimento humano. 8 ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

PERES, J; MERCANTE, J; NASELLO, A. Psychological dynamics affecting traumatic memories: implications in psychotherapy. **The British Psychological Society**, p. 441-447, 2005.

PIAGET, Jean. Psicologia da Inteligência. 2 ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1977.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. 2 ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RODRIGO, S. F. Música y Adolescencia.: La música popular actual como herramienta em la educación musical. Madrid: Instituto de La Juventud, 350 f., 2009.

ROGERS, C. R. Tornar-se Pessoa. São Paulo: Martins Fontes; 2001.

ROSENBAUM, M; LAKIN, M.; ROBACK, H. B. Psychotherapy in groups. In: **FREEDHEIM, D. K. History of psychotherapy: A century of change.** Washington: American Psychological Association, 1992. Cap. 21. p. 695-724.

REEDER, H. M. "I like you...as a friend": The role of attraction in cross-sex friendship. **Journal of Social Psychology and Personal Relationships**, n. 17, p. 329-348, 2000.

ROTHER, I. A.; CUNHA, S. Dimensão Simbólica e Afetiva da Alimentação. Escolha Alimentar: uma experiência multidimensional. In: **PAIS, S. C; FERREIRA, P. D. A Redução das Assimetrias Sociais no Acesso à Alimentação à Saúde: Políticas e prática.** [s. l]: Mais Leitura, p. 51-54, 2016.

SANTANA, D. S. T.; ZANINI, C. R. O.; SOUZA, A. L. L. Efeitos da música e da musicoterapia na pressão arterial: uma revisão de literatura. 2014. Disponível em: <http://periodicos.unespar.edu.br/index.php/incantare/article/view/261>. Acesso em: 3 mai. 2019.

SANTOS, L. C. S.; FARO, A. Aspectos conceituais da autoinjúria: Uma revisão teórica. **Revista Psicologia em Pesquisa**, Juiz de Fora, v. 12, n. 1, p.1-10, abr. 2018.

SCHERER, C. A. A contribuição da música folclórica no desenvolvimento da criança. **Educativa**, v. 13, n. 2, p. 247-260, 2010.

SCHOEN-FERREIRA, T. H.; AZNAR-FARIAS, M.; SILVARES, E. F. M. A construção da identidade em adolescentes: um estudo exploratório. **Estud. psicol.** Natal, v. 8, n. 1, p. 107-115, Abr 2003.

SEKEFF, M. L. **Da música, seus usos e recursos**. São Paulo: UNESP, 2007.

SILVA, A. C; BOTTI, N. C. L. Comportamento autolesivo ao longo do ciclo vital: Revisão integrativa da literatura. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, v.18, n.18, p. 67-76, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.19131/rpesm.0194>. Acesso em: 10 out. 2019.

SILVA, A. I. M. **Desenvolvimento de competências sociais nos adolescentes: perspectiva de prevenção em saúde mental na adolescência**. Lisboa: 2001.

SILVA, P. M. **Automutilação na Adolescência: o acesso a tratamento médico como direito fundamental**. Mutua dos Magistrados. [S.L]. 2014.

SOARES, D. V. “A condenação histórica da orientação sexual homossexual – as origens da discriminação à diversidade sexual humana: violações aos direitos sexuais - reflexos do Brasil Colônia ao século XXI”. **Revista Latino-Americana de Direitos Humanos – HENDU**. Belém, Brasil, V. 7, I, p. 50-64, 2016.

SOARES, D. V. **Homossexualidade e Forças Armadas: A busca pela efetividade dos Direitos Humanos**. Tesina – Grado de Salamanca. Programa Pasado y Presente de los Derechos Humanos, Departamento de História Medieval, Moderna y Contemporánea de la USAL – Universidad de Salamanca. Salamanca, España, p. 233, 2011.

SOUZA, J. B et al. A Música como Prática de Promoção da Saúde na Adolescência. **Rev. Enferm. Ufsm - Reufsm**, Santa Maria, v. 9, n. 11, p.1-14, jul. 2019.

SOUZA, M. M. et al. A Abordagem de Adolescentes em Grupos: O Contexto da Educação em Saúde e Prevenção de DST. **Dst J. Bras. Doenças Sex. Transm.**, (S. 1), v. 2, n. 16, p.18- 22, 2004.

SPRINTHALL, N. A.; COLLINS, W. A. **Psicologia do Adolescente**, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian. 1999.

TEKMAN, H. G. e HORTAÇSU, N. Music and social identity: stylistic identification as a response to musical style. **International Journal of Psychology**, v. 37, n.5, p. 227-285, 2002.

TRINCO, M.E.M.; SANTOS, J.C.; BARBOSA, A. Vivências e necessidades dos pais no internamento do filho adolescente com comportamento autolesivo. **Revista de Enfermagem**

Referência, Série IV, n. 13, p. 115-124, ABR./MAI./JUN. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIVn13/serIVn13a12.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2018.

VIANNA, M.N.S. et al. A musicoterapia pode aumentar os índices de aleitamento materno entre mães de recém-nascidos prematuros: um ensaio clínico randomizado controlado. **Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría**, v. 52, n.3, p. 1-11, 2013.

WAZLAWICK, P.; CAMARGO, D.; MAHEIRIE, K. Significados e sentidos da música: uma breve "composição" a partir da psicologia histórico-cultural. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 12, n. 1, p. 105-113, abr. 2007.

WEIGSDING, J. A. A influência da música no comportamento humano. **Arquivos do MUDI**, [s.l], v.1, n. 2, p. 47-62, 2014.

WENZEL, A; BROWN, G. K; BECK, A. T. **Terapia cognitivo-comportamental para pacientes suicidas**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

XAVIER, A. S.; NUNES, A. I. B. L. **Psicologia do Desenvolvimento**. 3. ed. Fortaleza: Uab/uece, 2013.

ZIMERMAN, D. E.; OSORIO, L. C. **Como trabalhamos com grupos**. Porto Alegre: Artes Médicas, p. 424, 1997.

ZIMERMAN, D. Grupos espontâneos: As turmas e gangues de adolescentes. In: ZIMERMAN, D.; OSÓRIO, L. C. (org.). **Como trabalhamos com grupos**, Porto Alegre: Artes Médicas; 1999.

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), da pesquisa de conclusão de curso intitulada **Os Impactos do Acompanhamento Psicoterápico com Música em Grupo de Jovens com Comportamentos Autodestrutivos**. Eu, **Daniela de Sousa Liberato**, sou a acadêmica pesquisadora do curso de Psicologia, orientada pela Professora M.^a Ana Letícia Covre Odorizzi Marquezan.

Abaixo serão esclarecidos detalhes sobre a pesquisa e, se você tiver interesse, deverá assinar no campo em que se pede sua assinatura nesse documento, em duas vias iguais, sendo que uma delas ficará com você. Em caso de recusa, você não sofrerá nenhum tipo de penalidade.

Objetivo geral da pesquisa: Identificar os principais impactos do acompanhamento psicoterápico com música em grupo de jovens com comportamentos autodestrutivos.

Justificativa: Essa pesquisa, tem o intuito de contribuir na avaliação científica dos impactos do acompanhamento Psicoterápico no formato “Musicalizando”. Assim, este estudo poderá colaborar para a transformação da abordagem psicoterápica de adolescentes com comportamentos autodestrutivos. E para o avanço da Psicologia como um todo, já que seus resultados servirão de norteadores e de embasamento científico para a construção de novos e diferentes instrumentos auxiliares da psicoterapia, não só grupal, como também individual.

Procedimentos: Inicialmente, os dados serão coletados por meio de uma entrevista semiestruturada com você e seu responsável legal. Além disso, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido serão lidos e, mediante seu interesse e interesse do seu responsável, assinados. O mesmo será realizado com os demais participantes. Após essa fase haverá o primeiro encontro em grupal, composto por cerca de 10 adolescentes de 12 a 17 anos de idade, onde ocorrerá aplicação de um questionário. Os outros oito encontros restantes, que terão seus áudios gravados, serão reservados as intervenções propriamente ditas. Cada encontro ocorrerá no SEPSI e terá duração de uma hora, exceto o último, pois terá o acréscimo de trinta minutos, destinados a reaplicação do questionário. A condução desses momentos se dará pela orientanda, supervisi-

Assinatura do(a) responsável pelo menor

Assinatura do(a) Participante

Assinatura da Acadêmica Pesquisadora

Assinatura da Pesquisadora Responsável

onada por Ana Letícia Odorizzi. O dia e o horário dos encontros serão combinados de acordo com a sua, dos demais participantes e a minha (pesquisadora) disponibilidade de tempo.

BENEFÍCIOS ESPERADOS:

A intervenção psicológica em que você e os outros participantes serão submetidos equivale ao principal proveito direto a ser obtido. Com o acompanhamento as chances de agravamento dos comportamentos autodestrutivos são reduzidas. Além disso, você terá a oportunidade de expressar e compartilhar seus anseios, possibilitando receber o apoio do qual necessita.

Além disso, de forma indireta, outros adolescentes, também com comportamentos autodestrutivos poderão vir a ser beneficiados, pois, mostrando-se promissor, o mesmo formato de intervenção poderá ser reproduzido e/ou melhorado.

RISCOS:

De acordo com a resolução N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde todas as pesquisas que envolvem seres humanos apresentam algum tipo de risco, e essa não será diferente.

Devido aos temas trabalhados no grupo possibilitarem determinado grau de confronto com conteúdos de forte carga emocional e/ou mal elaborados, pode ocorrer agravamento de sintomas psicológicos, comportamentais e/ou psicossomáticos. Assim, caso se faça necessário será proposto e fornecido o seu acompanhamento, também, por meio de psicoterapia individual. Além disso, as temáticas levantadas no encontro serão discutidas no mesmo dia na tentativa de oferecer o suporte psicológico adequado para o bom andamento do processo terapêutico. Existe também o risco de acontecer qualquer dano ao participante durante o seu trajeto de chegada e partida do local da pesquisa, SEPSI, que se configuraria provavelmente em acidente, do qual inclusive não se pode ter o controle. Por fim, percebendo-se, a presença de comorbidades significativas que demandem intervenções não oferecidas no grupo, será realizado o devido encaminhamento médico e/ou a outros profissionais/ serviços.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO:

Assinatura do(a) responsável pelo menor

Assinatura do(a) Participante

Assinatura da Acadêmica Pesquisadora

Assinatura da Pesquisadora Responsável

A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios. Se depois de assentir em sua participação você desistir de continuar participando, tem o direito e a liberdade de retirar seu assentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta dos dados, independente do motivo e sem nenhum prejuízo a sua pessoa.

Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas sua identidade não será divulgada, sendo guardada em sigilo. Para obtenção de qualquer fase do estudo, você poderá entrar em contato com o pesquisador ou com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/CEULP/ULBRA, [Avenida Teotônio Segurado 1501 Sul Palmas/TO, Complexo Laboratorial, de segunda a sexta em horário comercial (exceto feriados)].

RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS:

Fica garantida a indenização em casos de danos comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial. Não há nenhum tipo de remuneração por sua participação, uma vez que se trata de ação voluntária.

CONTATOS

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Luterano de Palmas – CEPCEULP.

Endereço: Avenida Teotônio Segurado 1501 Sul - Palmas – TO CEP 77018-900. Telefone: (63) 3219-8076.

E-mail: etica@ceulp.edu.br.

Daniela de Sousa Liberato

Endereço: Avenida TLO 5, Quadra T32, Conj. CC1, Lote 1, Jardim Taquari, Palmas – TO.

E-mail: daniela.s.liberato@hotmail.com

Telefone: (63) 98455-8541

Professora M.^a Ana Letícia Covre Odorizzi Marquezan

Endereço: 1501 Sul, Av. T. Segurado Prédio 02, Coord. De Psicologia

E-mail: ana.odorizzi@ceulp.edu.br

Telefone: (63) 99955-4080

Assinatura do(a) responsável pelo menor

Assinatura do(a) Participante

Assinatura da Acadêmica Pesquisadora

Assinatura da Pesquisadora Responsável

Assim, DECLARO que após convenientemente esclarecido pelo pesquisador, ter lido este Termo e ter entendido o que me foi explicado oralmente e devidamente apresentado neste documento, assinto voluntariamente em participar desta pesquisa assinando todas as folhas deste Termo.

Palmas, ____ de _____ de 2019.

Assinatura do responsável pelo menor

Assinatura do Participante

Assinatura da Acadêmica Pesquisadora

Assinatura da Pesquisadora Responsável

APÊNDICE B – TERMO DE COSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O adolescente, _____, está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), da pesquisa de conclusão de curso intitulada **Os Impactos do Acompanhamento Psicoterápico com Música em Grupo de Jovens com Comportamentos Autodestrutivos**. Eu, **Daniela de Sousa Liberato**, sou a acadêmica pesquisadora do curso de Psicologia, orientada pela Professora M.^a Ana Letícia Covre Odorizzi Marquezan.

Abaixo serão esclarecidos detalhes sobre a pesquisa e, se você aceitar que o menor participe, deverá assinar no campo em que se pede sua assinatura nesse documento, em duas vias iguais, sendo que uma delas ficará com você. Em caso de recusa, nem você nem o menor sofrerão qualquer tipo de penalidade.

Objetivo geral da pesquisa: Identificar os principais impactos do acompanhamento psicoterápico com música em grupo de jovens com comportamentos autodestrutivos.

Justificativa: Essa pesquisa tem intuito de contribuir na avaliação científica dos impactos do acompanhamento Psicoterápico no formato “Musicalizando”. Assim, este estudo poderá colaborar para a transformação da abordagem psicoterápica de adolescentes com comportamentos autodestrutivos. E para o avanço da Psicologia como um todo, já que seus resultados servirão de norteadores e de embasamento científico para a construção de novos e diferentes instrumentos auxiliares da psicoterapia, não só grupal, como também individual.

Procedimentos: Inicialmente, os dados serão coletados por meio de uma entrevista semiestruturada com você (responsável) e o menor. Além disso, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido serão lidos e, mediante seu interesse e o interesse do convidado, assinados. O mesmo será realizado com os demais participantes. Após essa fase haverá o primeiro encontro em grupo, composto por cerca de 10 adolescentes de 12 a 17 anos de idade, onde ocorrerá aplicação de um questionário. Os outros oito encontros restantes, que terão seus áudios gravados, serão reservados as intervenções propriamente ditas. Cada encontro, ocorrerá no SEPSI e terá duração de uma hora, exceto o último, pois terá o acréscimo de trinta minutos, destinados a reaplicação do questionário. A condução desses momentos se dará pela orientanda, supervisionada por Ana Letícia Odorizzi. O dia e o horário dos encontros serão combinados

Assinatura do(a) responsável pelo menor

Assinatura da Acadêmica Pesquisadora

Assinatura da Pesquisadora Responsável

de acordo com a disponibilidade dos participantes e a minha (pesquisadora) disponibilidade de tempo.

BENEFÍCIOS ESPERADOS:

A intervenção psicológica em que o jovem sobre sua tutela e os outros participantes serão submetidos equivale ao principal proveito direto a ser obtido. Com o acompanhamento as chances de agravamento dos comportamentos autodestrutivos são reduzidas. Além disso, esses jovens terão a oportunidade de expressar e compartilhar seus anseios, possibilitando receber o apoio do qual necessitam.

Além disso, de forma indireta, outros adolescentes, também com comportamentos autodestrutivos poderão vir a ser beneficiados, pois, mostrando-se promissor, o mesmo formato de intervenção poderá ser reproduzido e/ou melhorado.

RISCOS:

De acordo com a resolução N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde todas as pesquisas que envolvem seres humanos apresentam algum tipo de risco, e essa não será diferente.

Devido aos temas trabalhados no grupo possibilitarem determinado grau de confronto com conteúdos de forte carga emocional e/ou mal elaborados, pode ocorrer agravamento de sintomas psicológicos, comportamentais e/ou psicossomáticos. Assim, caso se faça necessário será proposto e fornecido o seu acompanhamento, também, por meio de psicoterapia individual. Além disso, as temáticas levantadas no encontro serão discutidas no mesmo dia na tentativa de oferecer o suporte psicológico adequado para o bom andamento do processo terapêutico.

Existe também o risco de acontecer qualquer dano ao participante durante o seu trajeto de chegada e partida do local da pesquisa, SEPSI, que se configuraria provavelmente em acidente, do qual inclusive não se pode ter o controle.

Por fim, percebendo-se, a presença de comorbidades significativas que demandem intervenções não oferecidas no grupo, será realizado o devido encaminhamento médico e/ou a outros profissionais/ serviços.

Assinatura do(a) responsável pelo menor

Assinatura da Acadêmica Pesquisadora

Assinatura da Pesquisadora Responsável

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO:

A participação nessa pesquisa é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios. Se depois de consentir a participação do adolescente mencionado você se arrepender, tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta dos dados, independente do motivo e sem nenhum prejuízo a sua pessoa ou/e ao menor.

Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas a identidade do adolescente não será divulgada, sendo guardada em sigilo. Para obtenção de qualquer fase do estudo, você poderá entrar em contato com o pesquisador ou com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/CEULP/ULBRA, [Avenida Teotônio Segurado 1501 Sul Palmas/TO, Complexo Laboratorial, de segunda a sexta em horário comercial (exceto feriados)].

RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS:

Fica garantida a indenização em casos de danos comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial. Não há nenhum tipo de remuneração pela participação, uma vez que se trata de ação voluntária.

CONTATOS:**Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Luterano de Palmas – CEPCEULP.**

Endereço: Avenida Teotônio Segurado 1501 Sul - Palmas – TO CEP 77018-900. Telefone: (63) 3219-8076.

E-mail: etica@ceulp.edu.br.

Daniela de Sousa Liberato

Endereço: Avenida TLO 5, Quadra T32, Conj. CC1, Lote 1, Jardim Taquari, Palmas – TO.

E-mail: daniela.s.liberato@hotmail.com

Telefone: (63) 98455-8541

Professora M.^a Ana Letícia Covre Odorizzi Marquezan

Endereço: 1501 Sul, Av. T. Segurado Prédio 02, Coord. De Psicologia

E-mail: ana.odorizzi@ceulp.edu.br

Telefone: (63) 99955-4080

Assinatura do(a) responsável pelo menor

Assinatura da Acadêmica Pesquisadora

Assinatura da Pesquisadora Responsável

Assim, DECLARO que após convenientemente esclarecido pelo pesquisador, ter lido este Termo e ter entendido o que me foi explicado oralmente e devidamente apresentado neste documento, consinto a participação voluntária do menor, do qual sou responsável, nessa pesquisa, assinando todas as folhas deste Termo.

Palmas, ___ de _____ de 2019.

Assinatura do(a) responsável pelo menor

Assinatura da Acadêmica Pesquisadora

Assinatura da Pesquisadora Responsável

APÊNDICE C – ROTEIRO DE ENTREVISTA

Data de Aplicação: __/__/__

IDENTIFICAÇÃO:

Nome: _____

Data de Nascimento: __/__/__ Idade: ____ anos

Desempenha alguma função remunerada: () sim () não

Qual: _____

Religião: _____

FILIAÇÃO/ DADOS FAMILIARES:

Mãe/substituta: _____ Idade: __ anos Profissão: _____

Pai/substituto: _____ Idade: __ anos Profissão: _____

Irmãos:

_____	Idade: _____

Relacionamento com os irmãos:

• Durante a infância

• Atualmente

Quem mora na mesma residência:

QUEIXA PRINCIPAL:

EVOLUÇÃO DA QUEIXA:

Início da Queixa:

Súbita ou progressiva: _____

Quais as mudanças que ocorreram/ o que afetou: _____

Sintomas: _____

CONCEPÇÃO E GESTAÇÃO:

Posição na ordem de gestações: _____ Fez pré-natal: _____

Gestação planejada () SIM () NÃO Teve anteriores? ()SIM ()NÃO Quantas? _____

Uso de álcool ou outras drogas na gravidez?

Acontecimentos Relevantes (intercorrências):

CONDIÇÃO DO NASCIMENTO:

Tipo de parto (natural, fórceps, cesariana):

Complicações: _____

Reação do Casal ao Nascimento:

AMAMENTAÇÃO: () Amamentou no Peito - Até quando? _____

() Mamadeira - Até quando? _____

LINGUAGEM:

Na infância houve dificuldade na Linguagem: ()SIM ()NÃO

Se sim, quais? _____

Atualmente, fala e escreve corretamente? _____

Compreende bem a linguagem falada e escrita? _____

SONO:

Quando criança, teve algum hábito incomum durante o sono?

Quantas horas, em média, dorme por dia? ____ horas Tem pesadelos? _____

Com qual frequência? _____

MUDANÇAS E ACONTECIMENTOS IMPORTANTES (MORTE, DOENÇAS GRAVES, ACIDENTES...)

HISTÓRIA CLÍNICA

Doenças na infância:

Doenças atuais:

Faz uso de algum medicamento? ()SIM ()NÃO

Quais: _____

Historial familiar de problemas psiquiátricos graves ou suicídio:

Já fez tentativa anterior de suicídio ()SIM ()NÃO

Como? _____

Se machuca intencionalmente? ()SIM ()NÃO Com que frequência? _____

Faz algum acompanhamento médico (psicoterapia/fono/fisio/neuro/psiquiatria):

Tem alguma deficiência visual ou auditiva?

Pratica alguma atividade física regularmente? () SIM ()NÃO

Quais? _____

Como é a alimentação atualmente?

RELACIONAMENTO INTERPESSOAL:

Relacionamento com Professores:

Relacionamento com Colegas:

Relacionamento com familiares:

LAZER:

MEDOS:

DADOS ESCOLARES: Idade Inicial: ____ anos

Tipo de Escola: _____ Já reprovou? _____ Quantas vezes? _____

Mudança de Escola: () SIM () NÃO Se sim, quantas? _____

Queixas Gerais: _____

COM QUEM SE PARECE, SEGUNDO O RESPONSÁVEL:

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Costuma ouvir música? () SIM () NÃO

Frequência: _____

Que tipo de música gosta de ouvir? _____

Que tipo de música não gosta? _____

Toca algum instrumento musical? () SIM () NÃO Qual: _____

Quais outros idiomas compreende, além do Português? _____

HIGIENE: () ADEQUADO () INADEQUADO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS: _____

APÊNDICE D – QUESTIONÁRIO

Nome: _____

Data de Aplicação: ___/___/___

Instruções: Por favor, leia cuidadosamente cada afirmação, abaixo. Assinale com uma cruz (X) o número (0, 1, 2) que indica quanto cada afirmação se aplica a si *durante os últimos 20 dias*. Não há respostas correta ou incorreta.

A escala de classificação é a seguinte:

0 Não se aplicou a mim.

1 Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo.

2 Aplicou-se bastante a mim, ou a maior parte do tempo.

1	Pensei em me suicidar.	0	1	2
2	Perdi quase todo o interesse pelas outras pessoas, sentindo pouca simpatia por elas.	0	1	2
3	Não me sinto triste e/ou infeliz.	0	1	2
4	Faço coisas sabendo que me causam algum dano.	0	1	2
5	Não tenho sentimentos e/ou expectativas positivas.	0	1	2
6	Sinto-me acolhido(a).	0	1	2
7	Tenho excessiva sensibilidade emotiva.	0	1	2
8	Acredito sofrer mais do que a maioria dos adolescentes.	0	1	2
9	Ouçoo música para me sentir melhor.	0	1	2
10	Tenho planos concretos sobre a forma que vou me matar.	0	1	2
11	Sinto-me culpado(a).	0	1	2
12	Avaliando a minha vida passada tudo o que percebo é uma imensidão de fracassos.	0	1	2
13	Tenho medo(s) sem uma boa razão para isso.	0	1	2
14	Tenho esperança no futuro e acho que a minha situação pode melhorar.	0	1	2
15	Sinto que não tenho muito valor como pessoa.	0	1	2
16	Provoco ferimentos no meu próprio corpo	0	1	2
17	A música me ajuda a expressar meus sentimentos e/ou organizar meus pensamentos.	0	1	2
18	Sinto-me ansioso(a) e agitado(a).	0	1	2
19	Tenho dormido muito mal.	0	1	2
20	Sinto-me seguro de mim mesmo.	0	1	2
21	Costumo sentir dores e outras sensações físicas desagradáveis.	0	1	2
22	Sinto-me descontente com tudo.	0	1	2
23	Penso antes de agir.	0	1	2
24	Sinto vazio e/ou angústia.	0	1	2
25	Sinto-me abandonado(a) e/ou rejeitado(a).	0	1	2
26	Sinto cansaço constante.	0	1	2
27	Acordo extremamente cansado(a) de manhã.	0	1	2
28	Encontro-me completamente preocupado pela maneira como me sinto.	0	1	2

ANEXOS

ANEXO A - MÚSICA

Imagine - Pentatonix

Imagine there's no Heaven, it's easy if you try
No Hell below us, above us, only skies
Imagine all the people living for today

Imagine there's no countries, it isn't hard to do
Nothing to kill or die for, no
And no religion, too, oh
Imagine all the people living life in peace

You, you may say I'm a dreamer
But I'm not the only one
I hope some day you'll join us
And the world will be as one

Imagine no possessions, I wonder if you can
No need for greed or hunger
A brotherhood of man
Imagine all the people sharing all the world

You may say I'm a dreamer
But I'm not the only one
I hope some day you'll join us
And the world will live as one

You may say I'm a dreamer
But I'm not the only one
I hope some day you'll join us
And the world will live as one

Imagine (Tradução)

Imagine que não há nenhum céu, é fácil se
você tentar
Nenhum inferno abaixo de nós, acima de nós,
apenas o céu
Imagine todas as pessoas vivendo pelo hoje

Imagine que não exista nenhum país, não é
difícil de fazer
Nada para matar ou morrer, não
E nenhuma religião, também, oh
Imagine todas as pessoas vivendo a vida em
paz

Você, você pode dizer que sou um sonhador
Mas eu não sou o único
Eu espero que um dia você se junte a nós
E o mundo será como um só

Imagine sem posses, gostaria de saber se você
puder
Não há necessidade de ganância ou fome
Uma irmandade de homens
Imagine todas as pessoas compartilhando o
mundo inteiro

Você pode dizer que eu sou um sonhador
Mas eu não sou o único
Eu espero que um dia você se junte a nós
E o mundo viverá como um

Você pode dizer que eu sou um sonhador
Mas eu não sou o único
Eu espero que um dia você se junte a nós
E o mundo viverá como um

Fuckin'perfect - Pink

Made a wrong turn once or twice
Dug my way out, blood and fire
Bad decisions, that's alright
Welcome to my silly life
Mistreated, misplaced, misunderstood
Miss No Way It's All Good
It didn't slow me down
Mistaken, always second guessing
Underestimated, look, I'm still around

Pretty, pretty please don't you ever, ever feel
Like you're less than fucking perfect
Pretty, pretty please if you ever, ever feel
Like you're nothing, you're fucking perfect to
me

You're so mean when you talk
About yourself, you are wrong
Change the voices in your head
Make them like you instead
So complicated, look how big we all make it
Filled with so much hatred, such a tired game
It's enough, I've done all I can think of

Chased down all my demons, I've seen you do
the same, oh, oh

Pretty, pretty please don't you ever, ever feel
Like you're less than fucking perfect
Pretty, pretty please if you ever, ever feel
Like you're nothing, you're fucking perfect to
me

The whole world's scared, so I swallow the
fear
The only thing I should be drinking is an ice-
cold beer
So cool in line, and we try, try, try
But we try too hard, it's a waste of my time
Done looking for the critics, 'cause they're
everywhere
They don't like my jeans, they don't get my
hair
Estrange ourselves and we do it all the time
Why do we do that?
Why do I do that?
Why do I do that? Yeah
Oh, oh pretty, pretty please
Pretty, pretty please don't you ever, ever feel
Like you're less than fucking perfect
Pretty, pretty please if you ever, ever feel
Like you're nothing, you're fucking perfect to
me, yeah
You're perfect, you're perfect to me
Pretty, pretty please if you ever, ever feel
Like you're nothing, you're fucking perfect to
me

Perfeita pra Caralho (Tradução)

Peguei um caminho errado, uma ou duas vezes
Cavei a minha saída, foi um inferno
Decisões ruins, sem problema
Bem-vindo à minha vida tola
Maltratada, deslocada, incompreendida
Senhorita Não, Tá Tudo Bem
Isso não me atrasou
Confundida, sempre se antecipando
Subestimada, olha, ainda estou aqui

Por favor, por favorzinho, nunca, nunca se
sinta
Como se fosse menos do que perfeita pra
caralho
Por favor, por favorzinho, se você já, já se

sentiu
Como um nada, você é perfeita pra caralho pra
mim

Você é tão cruel quando fala
Sobre si mesma, você está errado
Mude as vozes na sua cabeça
Faça elas gostarem de você
Tão complicado, olha a tempestade que
fazemos
Cheios de tanto ódio, que jogo cansativo
Já chega, eu fiz tudo o que pude pensar
Persegui todos os meus demônios, eu vi você
fazer o mesmo, oh, oh

Por favor, por favorzinho, nunca, nunca se
sinta
Como se fosse menos do que perfeita pra
caralho
Por favor, por favorzinho, se você já, já se
sentiu
Como um nada, você é perfeita pra caralho pra
mim

Todo mundo está assustado, então eu engoli o
medo
A única coisa que eu devia estar bebendo é
uma cerveja gelada
Tão descolados em uma fila, e nós tentamos,
tentamos e tentamos
Mas tentamos demais, é uma perda do meu
tempo
Cansei de procurar por críticas, porque elas
estão por todo lado
Eles não gostam da minha calça, eles não
entendem meu cabelo
Nos estranhamos e fazemos isso toda hora
Por que fazemos isso?
Por que eu faço isso?
Por que eu faço isso?

É!
Oh, oh, por favor, por favorzinho
Por favor, por favorzinho, nunca, nunca se
sinta
Como se fosse menos do que perfeita pra
caralho
Por favor, por favorzinho, se você já, já se
sentiu
Como um nada, você é perfeita pra caralho pra
mim, sim
Você é perfeita, você é perfeita pra mim
Por favor, por favorzinho, se você já, já se

sentiu
 Como um nada, você é perfeita pra caralho pra mim

I Dreamed a Dream - Susan Boyle

I dreamed a dream in time gone by
 When hopes were high and life worth living
 I dreamed that love would never die
 I dreamed that God would be forgiving

Then I was young and unafraid
 When dreams were made and used and wasted
 There was no ransom to be payed
 No song unsung, no wine untasted

But the tigers come at night
 With their voices soft as thunder
 As they tear your hope apart
 As they turn your dreams to shame

And still I dreamed he'd come to me
 And we would live the years together
 But there are dreams that cannot be
 And there are storms we cannot weather

I had a dream my life would be
 So different from this hell I'm living
 So different now from what it seemed
 Now life has killed the dream I dreamed

Eu Sonhei Um Sonho (Tradução)

Eu sonhei um sonho num tempo que já se foi
 Quando esperanças eram grandes e valia a pena viver
 Eu sonhei que o amor nunca morreria
 Eu sonhei que Deus seria misericordioso

Então eu era jovem e destemida
 Quando sonhos surgiram e foram usados e desperdiçados
 Não havia nenhum resgate a ser pago
 Nenhuma canção não cantada, nenhum vinho intocado

Mas os tigres vêm à noite
 Com suas vozes suaves como trovão
 Enquanto eles despedaçam sua esperança
 Eles transformam seus sonhos em vergonha

E ainda assim eu sonhei que ele viria até mim
 E que viveríamos os anos juntos
 Mas há sonhos que não podem se realizar
 E há tempestades que não podemos prever

Eu tive um sonho que minha vida seria
 Tão diferente deste inferno que estou vivendo
 Tão diferente daquilo que parecia
 Agora a vida matou o sonho que sonhei

Beautiful - Christina Aguilera

Every day is so wonderful
 Then suddenly, it's hard to breathe
 Now and then I get insecure
 From all the pain, I'm so ashamed

I am beautiful, no matter what they say
 Words can't bring me down
 I am beautiful in every single way
 Yes, words can't bring me down, no, no
 So don't you bring me down today

To all your friends you're delirious
 So consumed in all your doom
 Trying hard to fill the emptiness
 The pieces gone, left the puzzle undone
 Is that the way it is?

You are beautiful, no matter what they say
 Words can't bring you down, no, no
 You are beautiful in every single way
 Yes, words can't bring you down, no, no
 So don't you bring me down today

No matter what we do (no matter what we do)
 No matter what we say (no matter what we say)
 We're the song inside the tune (yeah)
 Full of beautiful mistakes (oh, yeah)
 And everywhere we go (and everywhere we go)
 The sun will always shine (sun will always, always)
 And tomorrow we might awake on the other side (shine)

'Cause we are beautiful, no matter what they say
 Yes, words won't bring us down, no

We are beautiful in every single way
 Yes, words can't bring us down, oh, no
 So don't you bring me down today

Don't you bring me down today

Don't you bring me down today

Linda (Tradução)

Todo dia é tão maravilhoso
 E então de repente, fica difícil de respirar
 De vez em quando me sinto insegura
 Com toda essa dor, estou com tanta vergonha

Eu sou linda, não importa o que eles digam
 Palavras não vão me deixar mal
 Eu sou linda, em todos os sentidos
 Sim, palavras não vão me deixar mal, oh não
 Então não me deixe mal, hoje

Para os seus amigos, você está delirando
 Tão consumido pela sua desgraça
 Se esforçando pra preencher o vazio
 As peças acabaram, o quebra-cabeça ficou
 desfeito
 É assim que tem que ser?

Você é lindo, não importa o que eles digam
 Palavras não vão te deixar mal, oh não
 Você é lindo, em todos os sentidos
 Sim, palavras não vão te deixar mal, oh não
 Então não me deixe mal, hoje

Não importa o que façamos (não importa o que
 façamos)
 Não importa o que dissermos (não importa o
 que dissermos)
 Somos a música dentro da melodia
 Cheios de erros lindos
 E onde quer que formos (e onde quer que
 formos)
 O Sol vai sempre brilhar (o Sol vai sempre,
 sempre)
 E talvez amanhã acordemos do outro lado
 (Brilhar)

Porque somos lindos, não importa o que digam
 Sim, palavras não vão nos deixar mal, não
 Somos lindos, em todos os sentidos
 Sim, palavras não vão nos deixar mal, oh não
 Então não me deixe mal, hoje

Não me deixe mal hoje
 Não me deixe mal, hmm, hoje

Há Tempos - Legião Urbana

Parece cocaína mas é só tristeza, talvez tua
 cidade
 Muitos temores nascem do cansaço e da
 solidão
 Descompasso, desperdício
 Herdeiros são agora da virtude que perdemos
 Há tempos tive um sonho
 Não me lembro, não me lembro

Tua tristeza é tão exata
 E hoje o dia é tão bonito
 Já estamos acostumados
 A não termos mais nem isso

Os sonhos vêm e os sonhos vão
 E o resto é imperfeito
 Disseste que se tua voz
 Tivesse força igual
 À imensa dor que sentes
 Teu grito acordaria
 Não só a tua casa
 Mas a vizinhança inteira

E há tempos nem os santos
 Têm ao certo a medida da maldade
 E há tempos são os jovens que adoecem
 E há tempos o encanto está ausente
 E há ferrugem nos sorrisos
 Só o acaso estende os braços
 A quem procura abrigo e proteção
 Meu amor!

Disciplina é liberdade
 Compaixão é fortaleza
 Ter bondade é ter coragem
 Lá em casa tem um poço
 Mas a água é muito limpa

Tente Outra Vez - Raul Seixas

Veja!
 Não diga que a canção
 Está perdida
 Tenha fé em Deus
 Tenha fé na vida
 Tente outra vez!

Beba! (Beba!)
 Pois a água viva
 Ainda tá na fonte
 (Tente outra vez!)
 Você tem dois pés
 Para cruzar a ponte
 Nada acabou!
 Não! Não! Não!

Oh! Oh! Oh! Oh!
 Tente!
 Levante sua mão sedenta
 E recomece a andar
 Não pense
 Que a cabeça aguenta
 Se você parar
 Não! Não! Não!
 Não! Não! Não!

Há uma voz que canta
 Uma voz que dança
 Uma voz que gira
 (Gira!)
 Bailando no ar
 Uh! Uh! Uh!

Queira! (Queira!)
 Basta ser sincero
 E desejar profundo
 Você será capaz
 De sacudir o mundo
 Vai!
 Tente outra vez!
 Humrum!

Tente! (Tente!)
 E não diga
 Que a vitória está perdida
 Se é de batalhas
 Que se vive a vida
 Han!
 Tente outra vez!

Como Nossos Pais - Elis Regina

Não quero lhe falar
 Meu grande amor
 Das coisas que aprendi
 Nos discos
 Quero lhe contar como eu vivi
 E tudo o que aconteceu comigo

Viver é melhor que sonhar
 Eu sei que o amor
 É uma coisa boa
 Mas também sei
 Que qualquer canto
 É menor do que a vida
 De qualquer pessoa

Por isso cuidado, meu bem
 Há perigo na esquina
 Eles venceram e o sinal
 Está fechado pra nós
 Que somos jovens

Para abraçar seu irmão
 E beijar sua menina na rua
 É que se fez o seu braço
 O seu lábio e a sua voz

Você me pergunta
 Pela minha paixão
 Digo que estou encantada
 Como uma nova invenção
 Eu vou ficar nesta cidade
 Não vou voltar pro sertão
 Pois vejo vir vindo no vento
 Cheiro de nova estação
 Eu sinto tudo na ferida viva
 Do meu coração
 Já faz tempo
 Eu vi você na rua
 Cabelo ao vento
 Gente jovem reunida
 Na parede da memória
 Essa lembrança
 É o quadro que dói mais

Minha dor é perceber
 Que apesar de termos
 Feito tudo o que fizemos
 Ainda somos os mesmos
 E vivemos
 Ainda somos os mesmos
 E vivemos
 Como os nossos pais

Nossos ídolos
 Ainda são os mesmos
 E as aparências
 Não enganam não
 Você diz que depois deles
 Não apareceu mais ninguém

Você pode até dizer
 Que eu tô por fora
 Ou então
 Que eu tô inventando

É preciso saber viver
 É preciso saber viver
 É preciso saber viver
 Saber viver, saber viver!

Mas é você
 Que ama o passado
 E que não vê
 É você
 Que ama o passado
 E que não vê
 Que o novo sempre vem

Hoje eu sei
 Que quem me deu a idéia
 De uma nova consciência
 E juventude
 Tá em casa
 Guardado por Deus
 Contando o vil metal

Minha dor é perceber
 Que apesar de termos
 Feito tudo, tudo
 Tudo o que fizemos
 Nós ainda somos
 Os mesmos e vivemos
 Ainda somos
 Os mesmos e vivemos
 Ainda somos
 Os mesmos e vivemos
 Como os nossos pais

É Preciso Saber Viver - Titãs

Quem espera que a vida
 Seja feita de ilusão
 Pode até ficar maluco
 Ou morrer na solidão
 É preciso ter cuidado
 Pra mais tarde não sofrer
 É preciso saber viver

Toda pedra do caminho
 Você pode retirar
 Numa flor que tem espinhos
 Você pode se arranhar
 Se o bem e o mal existem
 Você pode escolher
 É preciso saber viver