

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS

**“QUEM CANTA SEUS MALES ESPANTA”:  
PROJETO DE INTERVENÇÃO SOBRE O USO TERAPÊUTICO DA  
MÚSICA EM SAÚDE MENTAL**

RECIFE

2021

VANANCY NASCIMENTO DA SILVA

**“QUEM CANTA SEUS MALES ESPANTA”:  
PROJETO DE INTERVENÇÃO SOBRE O USO TERAPÊUTICO DA  
MÚSICA EM SAÚDE MENTAL**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentando ao curso de Psicologia da  
Faculdade Pernambucana de Saúde para  
obtenção do grau de bacharel em  
psicologia.

**Orientadora:** Maria Angélica Bezerra de Oliveira  
**Coorientador:** Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa

RECIFE

2021

## RESUMO

O movimento histórico da reforma psiquiátrica e seus desdobramentos demonstrou que outras intervenções podem estar presentes no tratamento de pacientes psiquiátricos além da terapia medicamentosa, proporcionando ganhos significativos para os mesmos, tanto no que diz respeito à saúde mental, quanto na perspectiva da dignidade humana que durante muito tempo lhes foi negada nos espaços manicomiais. As oficinas ofertadas nas unidades de CAPS são exemplos da utilização da arte na saúde mental, pois além de socializar os indivíduos, configuram ambientes favoráveis para expressão de sentimentos, de fala e escuta. O presente estudo visa propor um projeto de intervenção que tem a música como ferramenta principal de cuidado. A intervenção poderá ser executada em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em formato de atividade de grupo, como uma oficina. Podem participar usuários de ambos os sexos, com transtorno mental ou em uso abusivo de álcool e outras drogas. O facilitador poderá ser um dos técnicos do serviço de saúde mental, de preferência o psicólogo, e embora esta intervenção não possua uma linha de abordagem específica, é perceptível o quanto a partir da conceituação psicanalítica de expressão do eu, a arte torna-se uma ferramenta como ponte para o inconsciente e expressão do mesmo através das linguagens artísticas e aqui, mais especificamente a música. A música entre outras expressões artísticas deve ser mais investigada e explorada em suas possibilidades de uso no âmbito da saúde mental. Neste sentido a proposta ora descrita tem a pretensão de ser uma fonte de inspiração para outras experiências.

**Palavras-chave:** Assistência à Saúde Mental. Música. Prática Psicológica. Arte.

## **ABSTRACT**

The present study aims to propose an intervention project that has music as the main care tool. Music is a universal artistic language that reaches all humans regardless of age, sex and other distinctions, all of which are somehow affected by it. For this, a bibliographic survey and an intervention proposal were carried out aiming at the implementation of groups where music would be the guiding thread of care. The historical movement of the psychiatric reform and its consequences demonstrated that other interventions may be present in the treatment of these patients, providing significant gains for them, both with regard to mental health and in the perspective of human dignity that for a long time were denied to them in the manicomial spaces. The intervention may be performed in Psychosocial Care Centers (CAPS), in the form of collective activity, with users of both sexes, with mental disorder or on abuse of alcohol and other drugs. The activities that involve arts in the field of mental health point to something beyond socialization, configuring favorable environments for expression of feelings, speech and listening. Music among other artistic expressions should be further investigated and explored in its possibilities of use in the field of mental health. In this sense, the proposal developed here is to be a source of inspiration for other experiences.

**Keywords:** Mental Health Care. Music. Mental Health Services.

## Sumário

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	4
<b>2 JUSTIFICATIVA</b> .....	10
<b>3 OBJETIVOS</b> .....	11
<b>3.1 Objetivo geral</b> .....	11
<b>3.2 Objetivos específicos</b> .....	11
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	11
<b>5 RESULTADOS/PROJETO DE INTERVENÇÃO</b> .....	12
<b>6 CONCLUSÃO</b> .....	19
<b>7 REFERÊNCIAS</b> .....	21

## 1 INTRODUÇÃO

A reforma psiquiátrica no Brasil teve início no final dos anos 70, sendo contemporânea à Reforma Sanitária e fortemente influenciada pelo movimento Italiano ocorrido no final dos anos 60. Esta mobilização teve como um de seus grandes expoentes o médico psiquiatra Franco Basaglia, precursor do movimento que ficou conhecido como Psiquiatria Democrática Italiana (JUNQUEIRA E CARNIEL, 2012).

Em sua passagem como diretor do Hospital Psiquiátrico, Basaglia percebeu como o tratamento dado aos pacientes era desumano, *“Lembrou-se da sensação ao entrar no hospital, a mesma de quando entrara na prisão (...) e teve a certeza de que aquela instituição precisava ser destruída, pois era absurda”* (JUNQUEIRA E CARNIEL, 2012). Iniciou um processo de humanização do serviço, mas com o tempo percebeu que oferecer um melhor atendimento hospitalar não seria suficiente pra mudar o paradigma social da loucura, para isso era necessário realizar transformações sociais capazes de modificar o olhar da sociedade sobre o doente mental.

Amarante (2010) nos traz que à época a loucura era vista como uma doença passível de tratamento e assistência, valendo-se para isso do distanciamento social dos pacientes e da produção de saberes e discurso sobre o mesmo (AMARANTE, 2010).

Compreendendo a crueldade dos espaços manicomiais Basaglia institui o que chamou de “negação da psiquiatria” não no sentido de excluir a psiquiatria do tratamento do doente mental, mas considerando que, apenas a psiquiatria, não era suficiente para o tratamento da loucura por seu caráter reducionista e excludente (AMARANTE, 2010).

Sua experiência no Gorizia se tornou modelo para o Sistema Único de Saúde (SUS) onde foi proposta, no que tange a Saúde Mental, a possibilidade de tratamento em serviços substitutivos aos ofertados nos hospitais psiquiátricos. Nesses serviços, para além de atendimentos ambulatoriais e grupais, profissionais de saúde e pacientes, poderiam exercer o protagonismo, destituídos inclusive de rótulos e lugares sociais (AMARANTE, 2010).

Assim, em 1987 houve a inauguração do primeiro Centro de Atenção Psicossocial do Brasil no estado de São Paulo. Este inicia um processo de reelaboração do atendimento em saúde mental, com caráter comunitário, que oferece serviços diários e intensivos, além da psicoterapia, oficinas, atividades em grupo, com a perspectiva de reinserção social. Estes serviços foram consolidados a partir da criação do SUS (1988) seguindo suas diretrizes e sendo formalizados a partir de diversas portarias subsequentes (BRASIL, 2013).

Desta forma os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) representam uma rede de serviços substitutivos estratégicos na área da saúde mental, criados a partir dos movimentos da Reforma Psiquiátrica como alternativa ao modelo de serviço existente até então e na perspectiva do fortalecimento da luta por uma sociedade sem manicômios. Eles integram a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que visam dar acesso e propor um tratamento com visão integrada do sujeito e com base territorial no cuidado (SILVA, 2017).

De acordo com Bezerra (2007) a rede composta por este tipo de equipamento foi criada no intuito de substituir progressivamente o modelo hospitalocêntrico de características excludentes, opressivas e reducionistas. Sendo construído em seu lugar um sistema de assistência orientado pelos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde, que também considera a participação ativa da comunidade em sua construção (BEZARRA JR., 2007).

Os CAPS podem apresentar a modalidade de atendimento diário; elaboram e gerenciam todo o trabalho terapêutico, na perspectiva de atendimento especializado e individualizado, sem desconsiderar o contexto sociocultural onde está inserido; promovem a inserção social dos usuários através de ações que envolvam educação, trabalho, esporte, cultura e lazer, desenvolvendo juntamente com os usuários e uma equipe multidisciplinar pela qual é formado, estratégias de enfrentamento das situações problema que chegam às unidades. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Esta equipe multidisciplinar pode ser formada por médicos psiquiatras, enfermeiro com formação em saúde mental, profissionais de nível médio e profissionais de nível universitário, podendo pertencer as seguintes categorias: psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo, educador físico ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico.

Uma das atividades prestadas pelo CAPS são os grupos terapêuticos, que podem ser facilitadas por funcionários, técnicos, estagiários, a partir de sua relevância terapêutica e também do interesse dos usuários, sempre tendo em vista a reintegração social, bem como a possibilidade de criação de renda, e principalmente a promoção de saúde mental. Podem ser de caráter expressivo (1), que envolvem expressão corporal, dança, artes plásticas, música, instrumentos; (2) geradora de renda, que promove a criação de renda através de uma habilidade específica, quer seja pintura em tecido, em tela, confecção de bijuterias entre outras, e (3) de alfabetização para usuários que não tiveram essa oportunidade em outros espaços (LEVY, 2016).

Considerando a arte dentre as oficinas oferecidas nos CAPS percebe-se que sua utilização com finalidade terapêutica não é de hoje. O fazer artístico, convite à criatividade inerente a todo ser humano, como ser cultural, que cria e transforma, há muito tempo é usado como linguagem de expressão do inconsciente, e de dar voz às emoções ou expressar através de formas, cores, movimentos, a depender da linguagem artística à qual esteja vinculada a terapia (BATISTA E RIBEIRO, 2016).

Destacando o uso da música com finalidade terapêutica, que é a proposta apresentada neste trabalho, percebe-se que sua utilização remota da antiguidade e é possível considerar a Grécia como berço e os filósofos Platão e Aristóteles como precursores da musicoterapia, já que reconheciam e recomendavam a utilização da música por suas propriedades terapêuticas para prevenção e cura de problemas emocionais. Já considerando o fato de a saúde estar ligada ao equilíbrio entre corpo e mente (OLIVEIRA E GOMES, 2014).

Neste viés terapêutico da arte em saúde mental temos no Brasil a experiência bem sucedida da psiquiatra Nise da Silveira, quando trabalhava no Centro Psiquiátrico D. Pedro II, em Engenho de Dentro, Rio de Janeiro. Em 1946, assumiu a Seção de Terapêutica Ocupacional, num espaço onde os pacientes realizavam várias atividades artísticas expressivas como pintura e modelagem, dando-lhe uma nova orientação, pois, em sua perspectiva, a terapia com arte não deveria ter a finalidade de distrair, mas de contribuir efetivamente para a cura dos pacientes (REIS, 2014).

No âmbito da saúde mental a música como parte de um conjunto de expressões artísticas, tem servido também como instrumento de cuidado à pessoa em sofrimento mental, sendo desenvolvidas intervenções terapêuticas que promovam a reabilitação e inclusão social. Por isso ela tem sido considerada como estimulante do autoconhecimento, reflexão e estímulo ao convívio social, sendo capaz de proporcionar que o sujeito seja mais autônomo em seu próprio tratamento e em questões práticas de seu dia a dia. (BATISTA E RIBEIRO, 2016).

Nesse contexto de saúde mental, especificamente no CAPS, a música como linguagem artística funciona como um veículo de expressão, já que além de socializar os indivíduos, ela também evoca emoções e memórias que localizam o sujeito no tempo e no espaço, além de causar prazer e bem-estar. É possível considerarmos também neste trabalho o contexto cultural em que cada unidade de CAPS está inserida e como uma intervenção, resgatando o fazer cultural da localidade, pode estabelecer o senso de pertencimento de seus usuários, e localizá-los em tempos históricos específicos, bem como socializá-los como grupo, que é o formato trabalhado nas oficinas terapêuticas (NASCIMENTO et al., 2018).

Como diz Sandler (2000, p. 92), "*Música é o modo ímpar de dizer o que não pode ser falado - e ouvir o inaudível*" (apud DUARTE, 2017). Nesta perspectiva este trabalho vem propor um projeto de intervenção com a utilização da música como recurso terapêutico, buscando explorar suas potencialidades e a partir delas proporcionar a criação de um espaço terapêutico que oportunize o resgate de memórias afetivas e história do sujeito, bem como um ambiente de criatividade e interação social.

## **2 JUSTIFICATIVA**

O presente projeto de intervenção justifica-se pelas evidências científicas no campo da psicologia, musicoterapia, neurologia, e áreas afins, as quais consideram como exitoso o uso terapêutico da música no âmbito da saúde mental.

A arte possui a capacidade de catalisar afetos, produzir subjetividades e engendrar territórios inexplorados, e a música sendo uma de suas linguagens de expressão, pode ser utilizada como instrumento de cuidado na saúde mental. Atrelando a linguagem artística às atividades em grupo, que compõem basicamente a dinâmica dos espaços de saúde mental e de atenção psicossocial são elementos que se articulam para melhoria da qualidade de vida dos usuários destes serviços.

Tendo em vista que a política atual de Saúde Mental considera o CAPS como um serviço substitutivo ao antigo modelo de tratamento psiquiátrico e que compreendem em sua atuação diversas práticas em forma de atividades coletivas que ofereçam espaços de interação entre os usuários, mas também um espaço de identificação, de subjetividade e produção, dando ao usuário possibilidades de desenvolver atividades com cunho terapêutico e de reinserção social; considera-se relevante a elaboração e execução deste projeto de intervenção.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo geral**

Elaborar um projeto de intervenção para implantação de um grupo terapêutico que utilize a música como forma do cuidado em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

#### **3.2 Objetivos específicos**

- Planejar a criação de um grupo terapêutico junto ao CAPS;
- Capacitar profissionais da área da saúde mental, de preferência psicólogos, para a implantação do grupo visando a utilização da música como resgate de memórias afetivas a partir das canções e melodias;
- Propor vivências com a música como mecanismo de resgate de memórias afetivas através das letras das canções, de suas melodias e de construção de instrumentos musicais.

## 4 METODOLOGIA

Segundo Reses et al (2013) um projeto de intervenção situar-se-ia no campo do planejamento e, podendo-se dizer que, se apresenta como uma ação organizada que responde a uma ou mais necessidades com foco na resolução de problemas da realidade apresentada. Nesta perspectiva este projeto de intervenção foi proposto a partir de uma prática realizada na Oficina de Saúde Mental do curso de Psicologia de uma faculdade em Recife, Pernambuco. A ideia partiu da provocação a respeito das identificações pessoais da autora com a arte e a possibilidade de desenvolvimento de intervenção a partir da linguagem artística eleita para o público atendido em um serviço específico da saúde mental. No serviço de atuação foi identificada a não existência de atividades que envolvessem a música como linguagem artística de cunho terapêutico, o que de certa forma acabou inspirando ainda mais a realização deste projeto.

Como subsídio para a elaboração do projeto de intervenção foi realizado um levantamento bibliográfico sobre a temática em tela, no período entre 2015 e 2020, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic of Library* (SCIELO) e na Biblioteca Virtual de Psicologia (BIREME-BVS PSI BRASIL), usando as palavras-chaves, saúde mental e música.

Após a leitura de uma média de 14 artigos selecionados, seis deles basicamente serviram de suporte para a construção deste trabalho e a junção com o que foi experienciado na Oficina de Saúde Mental pela autora, elaborou-se um Projeto de Intervenção seguindo o método do Arco de Maguerez (SILVA, 2020) visando à implantação de grupos terapêuticos em serviços de substitutivos em saúde mental.

O Método do Arco de Maquerez tem como base a transformação social, quando os envolvidos instruem-se e conscientizam-se de seu papel, de seus deveres e de seus direitos na sociedade. Este método possui uma estrutura problematizadora constituída em cinco etapas, a saber: 1) Observação da realidade e identificação do problema; 2) levantamento dos pontos-chave; 3) teorização; 4) proposição de hipóteses de solução; e 5) aplicação à realidade observada. Esse método pode ser aplicado em qualquer perspectiva quando se visa compreender a realidade e refletir e atuar na mesma (SILVA, 2020).

## 5 RESULTADOS/PROJETO DE INTERVENÇÃO

A formulação de um projeto de implantação, em formato de grupo, tendo como fio condutor a música, foi proposta com o intuito de promoção de bem-estar dos usuários do serviço e sua socialização, além de resgate de memórias e expressão de emoções a partir das vivências musicais, questões essas, levantadas durante a experiência da autora em um CAPS Transtorno do Nordeste.

A música quando usada com perspectiva terapêutica nos CAPS, possibilita o compartilhamento de problemas e a interação com o outro ao dar apoio e auxílio no processo de solução das dificuldades vivenciadas. Além de mediar relações, também é eficiente para ampliação de conhecimentos e potencialidades pessoais, e desenvolvimento de práticas voltadas às questões sociais e culturais locais de forma mais ampla (BATISTA E RIBEIRO, 2016).

A proposta se constitui em momentos planejados a partir das etapas recomendadas no método do Arco de Maguerez.

As ações relativas a cada momento estão detalhadas nos quadros abaixo.

Quadro 1 - Observação da realidade e identificação do problema

<b>MOMENTO 1 -</b>	
Observação da realidade e identificação do problema	
<b>Operação</b>	- Qual nosso problema?
<b>Ações</b>	- Reunião entre os profissionais do serviço
<b>Atores responsáveis</b>	- Equipe multiprofissional do CAPS, preferencialmente psicólogos.
<b>Recursos Necessários</b>	- Material de escritório;
<b>Viabilidade</b>	- Equipe Multiprofissional do serviço.
<b>Cronograma</b>	- Uma reunião Técnica do mês.
<b>Monitoramento e avaliação</b>	- Equipe Multiprofissional do serviço/ mensal.

Aqui os profissionais deverão realizar levantamento da realidade observada entre os usuários e as atividades oferecidas pelo serviço e o problema existente que deve ser resolvido com a implantação do grupo.

Quadro 2 - Levantamento dos pontos-chaves

<b>MOMENTO 2 - PLANEJAMENTO</b>	
Levantamento dos pontos-chaves	
<b>Operação</b>	Quem irá se beneficiar com esse grupo?
<b>Ações</b>	- Reflexão dos trabalhadores sobre os pacientes do CAPS que se beneficiariam da oferta de um grupo que utiliza a música como recurso terapêutico.
<b>Atores responsáveis</b>	- Equipe multiprofissional do CAPS.
<b>Recursos Necessários</b>	- Prontuários dos pacientes para discussão dos casos.
<b>Viabilidade</b>	- Equipe Multiprofissional do serviço.
<b>Cronograma</b>	- Duas reuniões técnicas durante um mês.
<b>Monitoramento e avaliação</b>	- Equipe Multiprofissional do serviço/ mensal.

No segundo momento do Arco de Maguerez os profissionais de saúde tem a possibilidade de realizar um levantamento dos pontos-chaves, direta ou indiretamente, ligadas ao problema levantado. Indica-se que nesse momento reflita-se sobre a configuração do grupo. Então, durante as reuniões periódicas de discussão dos casos clínicos deverão ser elencados os usuários que se beneficiaram do grupo. Este momento tem por objetivo, além do olhar ampliado para cada usuário, trazer para o campo da prática para os profissionais a reflexão sobre o benefício da vivência musical para cada usuário.

## Quadro 3 – Teorização

<b>MOMENTO 3 -</b> Teorização	
<b>Operação</b>	- Como se estrutura um grupo por meio da música?
<b>Ações</b>	- Reuniões quinzenais entre os profissionais do serviço para capacitação.
<b>Atores responsáveis</b>	- Equipe multiprofissional do CAPS. - Profissional da área de saúde mental com expertise sobre a temática (caso seja necessário).
<b>Recursos Necessários</b>	- Material de escritório; - Calendário organizado para a capacitação; - Profissional formador (músico, musicoterapeuta).
<b>Viabilidade</b>	- Equipe Multiprofissional do serviço.
<b>Cronograma</b>	- Duas reuniões técnicas durante um mês.
<b>Monitoramento e avaliação</b>	- Equipe Multiprofissional do serviço/ mensal.

Neste momento é descrito como teorização ou instrumentalização. Os profissionais irão revisar os fundamentos das estruturas de grupos, seu funcionamento, formato, objetivo e proposta de estruturação com foco na implantação do grupo com vivência musical. Caso seja identificado que nenhum integrante da equipe multiprofissional do serviço tenha experiência com este tipo de vivência um outro profissional da rede de saúde mental poderá ser convidado a participar e compartilhar essa experiência com esses profissionais.

Quadro 4 - proposição de hipóteses de solução

<b>MOMENTO 4 -</b> Proposição de hipóteses de solução	
<b>Operação</b>	- Como o grupo funcionará?
<b>Ações</b>	- Reflexão e construção da metodologia de funcionamento do grupo; - Vivenciar as etapas metodológicas do primeiro grupo: contratualização, dinâmica de apresentação, - Dinâmica para compreender a relação da música para cada participante do grupo.
<b>Atores responsáveis</b>	- Equipe multiprofissional do CAPS e profissional com expertise (caso seja necessário)
<b>Recursos Necessários</b>	- Material para contratualização do grupo; - Material para dinâmica de apresentação; - Instrumentos musicais simples: chocalhos feitos com sucata, pandeiro, violão; - Som, amplificador e microfone.
<b>Viabilidade</b>	- Equipe Multiprofissional do serviço; - Gerência do Serviço.
<b>Cronograma</b>	- Duas reuniões técnicas durante um mês.
<b>Monitoramento e avaliação</b>	- Equipe Multiprofissional do serviço/ mensal.

Os profissionais deverão explorar as etapas da intervenção visando minimizar impactos e trazer soluções para as possíveis dificuldades que possam ocorrer no decorrer da implantação. Com isso, esse momento possui intuito de que os profissionais possam viver o primeiro encontro com suas etapas metodológicas. No primeiro encontro o intuito é de criar uma vinculação entre equipe do serviço, usuários e a temática. Será dedicado a contratualização do grupo. Os usuários deverão ser apresentados a proposta com esclarecimentos de frequência e regras já estabelecidas no serviço, bem como, o intuito e formato do grupo. Para fins de entrosamento deve ser empreendida uma roda de apresentação onde cada participante além de falar seu nome, pode também falar a respeito de seus gostos e referências musicais, bem como, em quais momentos a música está presente em sua vida e qual a sua relevância.

Quadro 5 - aplicação à realidade observada

<b>MOMENTO 5 -</b> aplicação à realidade observada	
<b>Operação</b>	- Dia a dia do grupo.
<b>Ações</b>	- vivência musical.
<b>Atores responsáveis</b>	- Equipe multiprofissional do CAPS
<b>Recursos Necessários</b>	- Material para confecção dos instrumentos; - Material para dinâmica que será utilizada pelos profissionais; - Instrumentos musicais simples; - Som, amplificador, microfone, material audiovisual.
<b>Viabilidade</b>	- Equipe Multiprofissional do serviço; - Gerência do Serviço.
<b>Cronograma</b>	- Dois grupos/mensal.
<b>Monitoramento e avaliação</b>	- Equipe Multiprofissional do serviço/ mensal.

Deste momento em diante, cada encontro deverá ser construído com os usuários. Considerando que, ao final de cada um deles a temática do encontro seguinte deverá ser requerida aos mesmos, para que eles possam vivenciá-las em diversos formatos possíveis, gerar hipóteses de solução para as situações suscitadas e aplicá-las quando possível na realidade de cada um. Importante ressaltar que a cada encontro uma avaliação deverá ser realizada onde cada participante com uma frase ou palavra pode expressar seu sentimento em relação à experiência vivida. Já que esta é justamente a perspectiva dos espaços de saúde mental da atualidade e das atividades propostas nestes espaços, que culminam em inserção social, espaço de convivência, reinvenção do cotidiano nestes espaços; considerando que o sujeito adoecido precisa de ter garantidos seus direitos de escolha, de relacionar-se, de criar. Diferente da perspectiva do passado onde o paciente com adoecimento mental era colocado num lugar de contenção e inércia que era favorável apenas aos seus cuidadores (MENDONÇA, 2005).

Para que a intervenção atinja seus objetivos é importante, a busca pelo envolvimento do grupo, encorajando a participação efetiva, pra que nenhum usuário sintasse excluído; estimular o compartilhamento dos materiais disponibilizados entre os usuários, bem como sua utilização na perspectiva de provocar entre os pacientes atitudes positivas na interação do grupo como: colaboração, ajuda, acolhimento, criatividade, mudança de humor, sentimento de pertencimento, alegria, nostalgia, resgate de memórias afetivas, que dará sentido à proposta da intervenção.

É importante atentar para que o grupo não se torne tendencioso a nenhum estilo musical em particular, mas que todos possam ter gostos e gêneros musicais respeitados e contemplados, criando também um ambiente de acolhimento e de expressão artística não tendenciosa, de maneira que nenhum paciente sintasse excluído por esse motivo. É possível que alguns estilos mais ouvidos em algum momento deem o norte da vivência, mas o facilitador do grupo precisa estar atento para oportunizar experiências musicais diversas e onde todos sintam-se considerados.

## 6 CONCLUSÃO

Os grupos terapêuticos são atividades coletivas utilizadas nas unidades de CAPS que a muito demonstram sua eficácia no cuidado integral de seus usuários. A partir de exemplos na história da saúde mental no Brasil, é possível perceber que esta é uma das intervenções que mais fornecem subsídios para as equipes técnicas manejarem o adoecimento mental nestes espaços bem como a criação e o fortalecimento de vínculos com o serviço. (LEVY, 2016).

A proposta de intervenção utilizando a música e a arte de forma geral são recursos terapêuticos, que sem dúvida devem ser mais estudados e explorados em suas múltiplas possibilidades; além de ser possível considerar esta atividade de fácil execução, onde mesmo os estudantes não sendo especialistas da área podem observar como os usuários podem ser afetados pela experiência musical. Por isso essas intervenções com suas devidas adaptações e adequações aos contextos possuem, em geral, resultados efetivos.

Na perspectiva da saúde mental é perceptível o quanto a utilização da música como recurso terapêutico apresenta bons resultados em funções psíquicas como a memória, afetividade, linguagem, entre outras, e o quanto esta vivência oferece ao paciente um senso de pertencimento, de funcionalidade, principalmente quando participa ativamente das atividades, cantando, tocando, dançando, inclusive compondo.

A perspectiva é que nos momentos de grupos onde a música é utilizada como recurso terapêutico, o usuário deixe de ser um espectador passivo pra ser um participante ativo de um grupo, inclusive realizando suas próprias inferências sobre as experiências, dando lugar às subjetividades presentes no grupo.

Intervenções como estas podem favorecer ricos momentos de expressão, já que as letras das músicas abrem espaços para a fala, e quando o paciente não se expressa a partir dela, o fato de cantar a letra como algo que lhe retrata já é uma rica experiência de fala e escuta. Acreditamos desta forma que espaços como estes podem e devem ser criados e que a música como recurso terapêutico pode ser mais explorada e utilizada. Considerando pontos positivos e negativos em sua utilização, mas sem descartar suas inúmeras possibilidades de aproveitamento com resultados satisfatórios no campo da saúde mental.

## 7 REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo (Coord.). Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 264p., 2010.

BATISTA, N.; RIBEIRO, M. O uso da música como recurso terapêutico em saúde mental. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, v. 27, n. 3, p. 336-341, 30 dez. 2016.

BEZARRA JR., Benilton. Desafios da reforma psiquiátrica no Brasil. Physis, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 243-250, 2007. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010373312007000200002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312007000200002&lng=en&nrm=iso)>. Access on 10 Dec. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S010373312007000200002>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Estrutura Física dos Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento: Orientações para Elaboração de Projetos de Construção de CAPS e de UA como lugares da Atenção Psicossocial nos territórios. - Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

DUARTE, Francisco A. Freud e a música. Ide (São Paulo), São Paulo, v. 40, n. 64, p. 129-142, dez. 2017. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010131062017000200011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010131062017000200011&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em 09 dez. 2019.

JUNQUEIRA, Anamélia Maria Guimarães; CARNIEL, Isabel Cristina. Olhares sobre a loucura: os grupos na experiência de Gorizia. Rev. SPAGESP, Ribeirão Preto, v. 13, n. 2, p. 12-22, 2012. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702012000200003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702012000200003&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 11 jul. 2020.

LEVY, V.. Oficinas terapêuticas e produção de vínculo em CAPS AD. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health, ##plugins.citationFormat.abnt.location##, 8, nov. 2016. Disponível em: <<http://stat.ijie.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/3364/4672>>. Acesso em: 15 Ago. 2020.

MENDONÇA, Tereza. Cristina. As oficinas na saúde mental: relato de uma experiência na internação. Psicologia: Ciência e Profissão, n. 25, v. 4, p.626-635, 2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 96, p. 37-38, 21 maio 2013. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/54565597/dou-secao-1-21-05-2013-pg-37>. Acesso em: 13 out. 2020.

NASCIMENTO, E.; BITTENCOURT, V.; PRETTO, C.; DEZORDI, C.; BENETTI, S.; STUMM, E. OFICINAS TERAPÊUTICAS COM MÚSICA, EM SAÚDE MENTAL. Revista Contexto & Saúde, v. 18, n. 34, p. 1519, 28 jun. 2018.

OLIVEIRA, Clara Costa; GOMES, Ana. Breve história da musicoterapia, suas conceptualizações e práticas. Atas do XII Congresso da SPCE, Porto, p. 754-764, set. 2014.

RESES, E.S. et al. **Orientação para elaboração do projeto de intervenção local (PIL)**. Universidade de Brasília. Faculdade de Educação. UAB/UnB. Curso de Especialização em Educação na Diversidade e Cidadania, com ênfase em EJA. Brasília, 2013.

SILVA, Sarah Nascimento; LIMA, Marina Guimarães. Avaliação da estrutura dos Centros de Atenção Psicossocial da região do Médio Paraopeba, Minas Gerais. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 26, n. 1, p. 149-160, jan. 2017 . Disponível em <[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742017000100149&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742017000100149&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 18 dez. 2020. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000100016>.

SILVA, Andréa Neiva da et al . O uso de metodologia ativa no campo das Ciências Sociais em Saúde: relato de experiência de produção audiovisual por estudantes. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 24, e190231, 2020 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832020000100502&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832020000100502&lng=en&nrm=iso)>. Access on 18 Dec. 2020. Epub Oct 24, 2019

REIS, Alice Casanova dos. Arteterapia: a arte como instrumento no trabalho do Psicólogo. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília , v. 34, n. 1, p. 142-157, mar. 2014 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932014000100011&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932014000100011&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 13 out. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932014000100011>.