

A MUSICOTERAPIA EM SAÚDE MENTAL: PERSPECTIVAS DE UMA PRÁTICA ANTIMANICOMIAL

Music therapy in mental health: perspectives for an anti-asylum practice

Musicoterapia em salud mental: perspectivas de una práctica antimanicomial

Ivan Moriá¹ Renato Tocantins Sampaio²

24

Resumo - A partir do amplo e complexo movimento de reflexões e transformações geradas pela Reforma Psiquiátrica, o modelo de atendimento em saúde mental se transformou para o objetivo de retirar os usuários dos manicômios e inseri-los na sociedade. A Musicoterapia pode contribuir significativamente no desenvolvimento de habilidades aos usuários atendidos em instituições de saúde mental no exercício da cidadania. A partir da reflexão sobre a prática clínica realizada em um centro de referência em saúde mental é proposto uma relação entre os potenciais terapêuticos - em saúde mental - demonstrados a partir de um relato de experiência alinhados aos modelos de Musicoterapia Social/Comunitária e Plurimodal. Vestígios emergentes das sessões descritas que ocorreram entre 2018 a 2020 foram estabelecidos para uma leitura ampla dos processos clínicos desenvolvidos no setting musicoterapêutico num contexto antimanicomial.

Palavras-chave: musicoterapia, saúde mental, experiência musical interativa, movimento antimanicomial.

Abstract From the broad and complex movement of reflections and transformations generated by the Psychiatric Reform, the mental healthcare model was transformed to wards the objective of removing users from asylums and inserting them into society. Music therapy can contribute significantly to the development of skills for users assisted in mental health institutions in the exercise of citizenship. From the reflection on the clinical practice carried out in a reference center in mental health, a relationship between the therapeutic potentials in mental health demonstrated from na experience reportaligned with the models of social/Community and Plurimodal Music Therapy is proposed. Emerging traces of the described sessions that took place between 2018 and 2020 were established for a broad reading of the clinical processes developed in the music therapy setting in an anti-asylum context.

Keywords: music therapy, mental health, interactive musical experience, anti-asylum movement.

Resumen A partir del amplio y complejo movimiento de reflexiones y transformaciones que género la Reforma Psiquiátrica, se transformo el modelo de atención em salud mental com el objetivo de sacar a los usuarios de los asilos e insertarlos em la sociedad. La musicoterapia puede contribuir significativamente al desarrollo de habilidades de los usuarios atendidos em instituciones de salud mental em el ejercicio de la ciudadanía. A partir de la reflexión sobre la práctica clínica realizada em un centro de referencia em salud mental, se propone una relación

1 Bacharelado em Musicoterapia/UFMG, mestre em Neurociências/UFMG, doutorando em Música, UFMG. <http://lattes.cnpq.br/8057950046082949>. E-mail mtivanmoria@gmail.com

2 Musicoterapeuta, Doutor em Neurociências/UFMG. <http://lattes.cnpq.br/8981208106060351>. E-mail rsampaiomt@gmail.com

entre las potencialidades terapêuticas em salud mental demostradas a partir de un relato de experiencia alineado com los modelos de Musicoterapia Social/Comunitaria y Plurimodal. Se establecieron rasgos emergentes de las sesiones descritas que tuvieron lugar entre 2018 y 2020 para una lectura amplia de los procesos clínicos desarrollados em el escenario musicoterapêutico em un contexto anti-asilo.

Palabras clave: musicoterapia, salud mental, experiencia musical interactiva, movimiento anti-asilo.

1 Introdução

Dentre os benefícios da Musicoterapia na Saúde Mental está a melhoria da capacidade comunicativa das pessoas com esquizofrenia, transtorno bipolar, comportamento esquizoafetivo, depressão, dentre outros (Langdon, 2015). Segundo Silverman (2015), as pesquisas nas últimas décadas têm apresentado evidências crescentes dos efeitos benéficos de atendimentos musicoterapêuticos a pessoas em tratamento em saúde mental. Geretsegger e colaboradores (2017) realizaram um estudo de meta-análise que aborda especificamente estudos controlados randomizados de Musicoterapia acrescida ao tratamento padrão, onde encontra resultados significativos para melhoras do estado global dos pacientes, dos estados mentais (incluindo sintomas positivos e negativos), do funcionamento social e da qualidade de vida. A prática musicoterapêutica também auxilia a pessoa com transtorno mental ou em sofrimento psíquico em sua reintegração social, fortalecendo sua autoestima, estimulando a sua capacidade de se integrar numa sociedade e/ou grupo, permitindo uma abertura de caminhos para a sua própria descoberta intra e extra pessoais. Pela sua estrutura ordenada e métrica, a música pode auxiliar a organização de pensamentos e elaboração de uma comunicação mais eficaz (Puchivailo & Holanda, 2014).

O século XX é marcado pelo movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira³, que é um amplo e complexo movimento de reflexões e transformações de conceitos, serviços e ações em relação ao modo de lidar com as pessoas com transtornos mentais, que gerou mudanças significativas nas práticas de Saúde Mental, retirando os pacientes dos manicômios e inserindo-os na sociedade, despatologizando o indivíduo. A prática musicoterapêutica em instituições de Saúde Mental está muito alinhada aos ideais da reforma psiquiátrica, uma vez que sua proposta de intervenção é construída através da liberdade do sujeito, a sua livre expressão (seja musical, verbal, visual, corporal, emocional, social, dentre outras) não buscando limitar comportamentos, e sim desenvolvê-los por meio de processos acústicos, dando autonomia aos sujeitos para participarem de seu tratamento de maneira não-invasiva (Silverman, 2015).

Existem importantes trabalhos que descrevem atendimentos musicoterapêuticos em saúde mental, que mostram como a música possibilita, por meio das sensações despertadas, a experiência de contato com estados irrepresentáveis, fornecendo a matéria prima para que novas experiências e novos sentidos possam se estabelecer. (Pedrosa, A., & Gondar, J. (2015).

De acordo com Puchivailo e Holanda (2014), o primeiro artigo publicado na Revista Brasileira de Musicoterapia a respeito da Musicoterapia na Saúde Mental foi Musicoterapia nas

³Uma discussão mais ampla e profunda sobre este tema foge do escopo deste trabalho e, sugerimos, para tal, consultar Amarante (2007).

Oficinas Terapêuticas: trilhando e recriando horizontes, de Claudia Lelis e Lucia Romera, em 1997. É visível que o estudo da musicoterapia em saúde mental é recente, considerando que um importante livro sobre este assunto publicado pela musicoterapeuta Clarice Moura Costa: “O despertar para o outro”, foi publicado em 1989. Existem importantes trabalhos disponíveis na web publicados por musicoterapeutas brasileiros, como Zanini (2004), Calicchio (2007), Aquino (2009), Leonardi (2011), Vidal (2019), além de outros artigos e dissertações disponíveis na web.⁴ O uso de técnicas de canções em Musicoterapia em saúde mental foi assunto muito abordado nos trabalhos de conclusão de curso em Musicoterapia da Universidade Federal de Minas Gerais de Moríá e Cordeiro (2017) e Reis (2018), cujo tema será discutido posteriormente.

2 Centro de Referência em Saúde Mental - CERSAM

O Centro de Referência em Saúde Mental - CERSAM é uma instituição de Saúde Mental embasada nos princípios antimanicomiais, localizada em Belo Horizonte - MG, e segue o mesmo ideal dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), uma alternativa aos hospitais psiquiátricos contando com várias sedes nas regiões sanitárias da cidade (PBH, 2021). É um local que atende a população em crise psiquiátrica, formada por equipe técnica de nível superior que oferece duas modalidades de tratamento: Permanência Dia (PD) e Hospitalidade Noturna (HN). A PD se define na permanência do usuário em crise na instituição durante o dia, realizando alguma oficina terapêutica e o atendimento individualizado com equipe multidisciplinar em saúde mental, além de conviver com outros usuários inscritos para este dia. Já a HN é ofertada para aqueles usuários diagnosticados por avaliação psiquiátrica em uma crise severa, colocando em risco a si ou a terceiros que necessitam, neste momento, de um cuidado mais próximo.

O objetivo principal da instituição é amparar o sujeito no momento da crise e desenvolver, com ele, estratégias para sua participação ativa na sociedade, promovendo a cidadania e independência. Há um projeto terapêutico singular individualizado para cada usuário, que é discutido semanalmente em equipe multidisciplinar, composta por médicos, psiquiatras, enfermeiros, psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais e algum profissional relacionado ao meio artístico, onde o musicoterapeuta neste caso atua, avaliando as melhores propostas para o desenvolvimento do sujeito, seja ele pelo viés medicamentoso, terapêutico, ocupacional ou outro. A partir da estabilização da crise psiquiátrica, os usuários são encaminhados para Centros de Saúde para a continuidade de seu tratamento e para Centros de

⁴ Devido ao escopo deste trabalho limitaremos as citações, disponibilizando os artigos nas referências para maior aprofundamento no assunto.

Convivência, equipamento que oferece oficinas artísticas, objetivando a reintegração desse sujeito na comunidade. Desta maneira, o CERSAM é a instituição que acolhe o sujeito no momento da crise e elabora a melhor dinâmica para este usuário retornar ou desenvolver funções sociais, sendo a Musicoterapia um desses veículos de promoção à saúde em algumas unidades da cidade.

2.1 A Musicoterapia no CERSAM

O trabalho com aspectos subjetivos do indivíduo tais como memórias afetivas, habilidades comunicativas e sociais, voltados ao fazer musical através do estímulo e prática de diferentes linguagens são valiosos para uma sessão de Musicoterapia. A prática musical num contexto musicoterapêutico é mais valiosa que o saber teórico e prático sobre um instrumento musical, e outros assuntos que ocasionalmente ocorrem durante as sessões podem ser incluídos na prática musical (Costa, 2009). Desta maneira, a expressão individual de cada sujeito é considerada na prática da musicoterapia única e expressiva no contexto de saúde mental.

Através da participação dos usuários nas sessões é possível notar certas características que, por ora, se apresentam musicais, e podem se desenvolver para fora das sessões de Musicoterapia sendo percebidas no convívio social, na motivação do usuário e no vínculo com a instituição e com os que ali permanecem. O próprio usuário muitas vezes pode encontrar conteúdos importantes para seu projeto terapêutico e atingir objetivos para além das sessões. Neste momento, a Musicoterapia se apresenta como um meio interessante para o usuário reconhecer, expressar e lidar com suas emoções intensas por meio da produção de um material artístico que possui forma e beleza singular, que sustentada pela harmonia musical, constantemente abarca o sujeito para fluir seus anseios internos que não se sustentam na oralidade das palavras. A Musicoterapia, neste contexto, cria uma possibilidade de construção de relações interpessoais mais saudáveis, redes de apoio sociais, promove uma inserção deste sujeito na sociedade, além de promover uma outra visão ao tratamento e ao próprio local de tratamento.

O trabalho que vem sendo desenvolvido no CERSAM se apoia em duas correntes de pensamento musicoterapêuticas: Abordagem Plurimodal⁵ e Musicoterapia Social/Comunitária. A flexibilidade do terapeuta em relação às características do grupo formado a cada dia permite um olhar e uma escuta terapêuticos mais dinâmicos, fluindo entre perspectivas e técnicas musicoterapêuticas variadas, de modo a acolher e incorporar propostas dos usuários presentes.

5 Os autores deste trabalho realizaram a formação em musicoterapia Plurimodal nível 1 com Diego Schapira e Viviana Sánchez no ano de 2021.

A Abordagem Plurimodal (Schapira *et al.*, 2007), considera o ser humano como uma unidade biopsicosocioespíritual a fim de estabelecer maior interação e compreensão de seu universo interno. A música, no pensamento psicodinâmico, exerce a função de contornar e ultrapassar a censura verbal e atingir níveis mais profundos da psique. As expressões não verbais e comunicação são facilitadas a partir da experiência musical (Wheeler, 1981). A história pessoal do indivíduo tem impacto em suas relações interpessoais, vida presente e atividades realizadas cotidianamente. A ideia de acessar o conteúdo interno da pessoa através de uma música caracteriza este elemento como o núcleo da psique, onde habita o inconsciente que é o clima emocional prevalente na estrutura dos pensamentos (Priestley, 1975 como citado em Schapira *et al.*, 2007). No processo musicoterapêutico são encontrados os mesmos mecanismos de defesa que aparecem em um processo de Musicoterapia Analítica, e os conceitos de transferência e contratransferência que norteiam projeções entre terapeutas e participantes afetam não só o *setting* musicoterapêutico como também a psique dos mesmos (Schapira *et al.*, 2007).

A Musicoterapia Comunitária (Pavlicevic & Ansdell, 2004) não é uma metodologia clínica no sentido tradicional de conter princípios e fundamentos que se desdobram em técnicas e propostas de intervenção. Ela se configura muito mais como uma abordagem geral na qual os musicoterapeutas consideram que as relações estabelecidas na prática musical interativa, e a partir dela, terão efeitos que perpassam todas as dimensões de existência humana, com especial ênfase no social / comunitário. A partir dos diversos textos sobre Musicoterapia Comunitária (Ansdell, 2002; Pavlicevic & Ansdell, 2004; Stigeet *al.*, 2010), podemos abstrair que a ela é uma abordagem que reconhece os fatores culturais e sociais envolvidos na saúde, doença, relações e nas formas de fazer e vivenciar a música, encorajando os terapeutas a pensar e atuar em um contínuo que vai do individual ao comunal, de modo a acessar as necessidades do usuário por meio de uma variedade de situações musicais, e o acompanhar neste percurso que vai do “terapêutico” aos contextos sociais amplos do fazer musical na vida em comunidade.

3 Prática Profissional

As sessões grupais de Musicoterapia aqui descritas foram realizadas no período de março de 2018 até março de 2020, totalizando 103 sessões com duração aproximada de 1h30, em uma sala específica no CERSAM para realização de atividades grupais. Este trabalho se desenvolve a partir da leitura dos relatórios manuscritos realizados pelo primeiro autor deste trabalho após cada sessão realizada.⁶ Os objetivos das sessões envolveram, de modo geral,

⁶ Neste sentido, não se faz necessário a aprovação por comitê de ética, por ser um relato de experiência vivenciado pela prática profissional do primeiro autor, omitindo informações sensíveis de usuários.

promover a identidade do grupo e trabalhar com o desenvolvimento individual buscando melhorias pessoais dentro de um contexto musical, realizado principalmente através do eixo de canções em Musicoterapia Plurimodal (Schapira *et al.*, 2007), e destaco algumas das principais técnicas utilizadas⁷:

Criação - o paciente e terapeuta criam um espaço para a produção de uma canção.

Indução Evocativa Consciente - É uma técnica de indução evocativa que propõe ao usuário que, através de sua memória, apresente alguma canção relativa a algum tema trabalhado na sessão, tanto para acolher questões individuais de algum paciente ou de uma questão coletiva emergida no enquadre musicoterapêutico.

Indução Evocativa Inconsciente - Esta técnica possibilita possíveis *insights* que permitem transpassar alguma barreira de resistência apresentada no processo musicoterapêutico como, por exemplo, “cantar a primeira canção que vier a mente”, não tendo a obrigatoriedade de o usuário conhecer a letra da música inteira.

Improvisação de canções - A improvisação de canções é uma síntese da técnica de criação e da indução evocativa inconsciente, pois seu escopo musical se expressa dos primeiros elementos colocados à luz da consciência, e logo expostos na canção, não havendo uma ideia prévia do que poderá ser enquadrado.

Associação Livre Cantada - Esta técnica é utilizada para explorar a energia interna dos usuários. O musicoterapeuta pede ao paciente que escolha dois acordes e em seguida ambos irão cantar sobre algum tema (Austin, 2009). Deste modo, “a repetição de dois acordes e do padrão rítmico pode induzir a um estado alterado no qual, imagens e associações fluem livremente” (Austin, 2002, p. 79).

Questionário Projetivo de Canções - sugere canções que recordam o paciente em determinadas circunstâncias da sua vida. Esta técnica permite ao terapeuta conhecer o universo do paciente em um nível sociocultural e também favorece um possível contato com sentimentos mais profundos dos pacientes.

Questionário Social de Canções - tem como estrutura similar ao questionário projetivo de canções, mas se difere por trabalhar a dimensão social em que os pacientes se desenvolveram.

Confecção de Cancioneiros - É uma técnica em que se faz uma síntese das músicas trabalhadas na sessão e a elaboração de um material para ser lembrado das sessões de

7 Neste trabalho serão apresentadas as técnicas mais utilizadas. Demais técnicas podem ser encontradas no livro Musicoterapia AbordajePlurimodal de Schapira *et al.*, (2007).

Musicoterapia. Esta técnica permite ao canceineiro exercer um papel de suporte para a entrega do paciente, facilitando sua expressão vocal.

3.1 Estrutura das sessões grupais

A sessão possui uma estrutura pré-determinada, porém flexível para acolher e integrar todos na experiência musical, sob o caráter de atendimento social/comunitário, pois há, em diversos momentos, apoio verbal durante as sessões. As sessões ocorrem em quatro etapas:

- (1) Cortejo: a canção do cortejo é cantada com o objetivo de anunciar e convidar os usuários para mais uma sessão de musicoterapia. É uma canção que se inicia com um vocativo bem presente, questiona os usuários que estão parados nos corredores do serviço e sugere, ao final da cadência harmônica, uma solução para a pergunta cantada repetidamente nos versos da música: “ei, você aí! Está aí parado fazendo o quê? Venha pra musicoterapia, você não vai se arrepender!”. Neste momento são distribuídos alguns instrumentos musicais para que os usuários possam interagir com o espaço onde permanecem durante o dia e se encaminharem a sala da musicoterapia;
- (2) Acolhimento: proposta de atividades envolvendo aquecimento corporal e da voz, dinâmicas de movimentação corporal e apresentação de si e do grupo, com objetivo de delimitar *setting* grupal, promover coesão entre os participantes e identificar os usuários presentes, com a realização de uma breve apresentação pessoal;
- (3) Desenvolvimento: realização de atividades musicais para abordar memórias afetivas trazidas pelos usuários, cantar e discutir canções, recriar canções em grupo, criar paródias, improvisos musicais e composições com ou sem um referencial estabelecido;
- (4) Momento de Sistematização: atividade reflexiva como uma conversa ou prática musical receptiva para estabelecer um momento de reorganização e discussão de todas as questões que foram abordadas no dia, e encerramento.

4 Resultados

No período de 21 meses (2018-2020) foram atendidos 239 usuários nas sessões de musicoterapia. Para iniciar uma classificação sobre a frequência da participação dos usuários nas sessões de musicoterapia, diferenciamos o número de usuários em 4 grupos, a saber: (1) usuários com participação mínima (1 sessão): 114 (48%); (2) usuários com participação regular (2 a 7 sessões): 108 (45%); (3) usuários com participação alta (8 a 10 sessões): 7 (3%); (4) usuários assíduos (>10 sessões): 10 (4%).

Vários usuários tiveram uma participação curta, ora permanecendo pouco tempo na sala, ora chegando na sala no final da sessão. Alguns tocavam um instrumento musical disponível, mas se retiravam da sala na mudança de atividade. Outros apreciavam apenas pela janela, recusando os numerosos convites para participar das sessões. Em meio a tantos comportamentos distintos e diferentes formas de participar das sessões foi possível identificar um grupo de usuários que permaneceu constante. Esse grupo, denominado “assíduos”, apresentavam melhoras consideráveis nas sessões de Musicoterapia, embora alguns se mantivessem na crise psiquiátrica por anos, criando um vínculo com a instituição.

Os efeitos terapêuticos percebidos durante as sessões de musicoterapia se mostram ao longo das sessões em que os usuários mais assíduos vão apresentando diferentes olhares e reflexões nas sessões de Musicoterapia, sobre si mesmos e sobre a realidade do grupo em que vivem, havendo uma observação da evolução clínica no fazer musical. Os vários usuários com participação mínima utilizaram a Musicoterapia como um meio de “esquecer os problemas” ou “passar o tempo”, não criando relações mais profundas com o próprio tratamento e não gozando destes possíveis resultados.

O vínculo estabelecido entre musicoterapeuta e usuários, bem como entre os usuários, permitiu que as atividades em grupo alcançassem um nível mais profundo, promovendo conversas e reflexões sobre o que estava sendo realizado, o que não ocorria nos primeiros meses de atendimento, devido a alta rotatividade dos usuários e baixa adesão. Foi possível observar elementos como o resgate da história pessoal por meio de lembranças e fatos já vividos e, em meio a crise psiquiátrica, ignorados por estes usuários. O resgate do “senso de eu”, dentro o grupo de usuários assíduos, foi estimulado e desenvolvido em composições, cujo resultado se deu em um caderno de composições, que sempre estava disponível aos usuários para cantar e aprender músicas uns dos outros.

4.1 Desenvolvendo o processo clínico

As principais técnicas em Musicoterapia Plurimodal realizadas no desenvolvimento das sessões foram composição e improvisação musical terapêutica (cantada ou instrumental). Muitos conteúdos verbais e musicais surgiram com temas recorrentes relacionados a uma reflexão sobre a própria saúde, família e emoções. As sessões de Musicoterapia possibilitaram a essas pessoas um espaço de expressão individual sem qualquer julgamento moral, permitindo toda e qualquer expressão, o que aparenta ser evitado na maior parte do tempo pela sociedade. Os delírios e alucinações, agora abarcados e incluídos pela harmonia instrumental, estabelecem

novos sentidos, dando conteúdo à produção musical e cumprindo uma função neste momento, cujo exemplo será apresentado a seguir.

Alguns usuários começaram, fora do horário das sessões, a produzir versos e pequenas músicas voluntariamente, o que motivou alguns deles a refletirem sobre sua própria realidade também em outros ambientes além das sessões, estabelecendo também uma autonomia em relação ao próprio tratamento. Outros usuários, por sua vez, solicitaram o agendamento da PD em dias e horários em que ocorriam as sessões de Musicoterapia, o que mostra um empenho e autonomia de alguns usuários em decidir suas atividades, buscando um processo de transformação que pode ser estimulado e extrapolado para afazeres cotidianos, visando a autonomia, cidadania e independência do sujeito.

Em alguns casos também foi possível realizar a produção de versos improvisados com assuntos sobre cuidado, o tratamento, esperança e o próprio apaziguamento experienciado durante a prática musical, que, em muitos casos, se transformavam em uma produção musical com alta intensidade sonora e se tranquilizava ao longo da experiência musical, muitas vezes sendo realizado com o uso de instrumentos de percussão. Alguns exemplos de frases que eram cantadas nas improvisações se apresentavam como:

“Quero falar mais da poesia e das canções que a gente manda aqui nessa hora então / Quero lhe falar também das médicas / Me dando remédio pra ficar melhor / Agora estou querendo levar meu tratamento a sério / [...] / A minha mãe / Me chamou pra vir pra cá... / “Filho vai se tratar, vai te desintoxicar” / “Não bebe muito, não faz barulho nem bagunça no bar” / Eu quero ficar na paz ainda vou conseguir / Não vou parar de seguir em frente / Não vou olhar pra trás / Que é aqui que vai me ajudar / É o meu segundo pai.”⁸

Tendo como perspectiva o eixo de canções em Musicoterapia Plurimodal, percebi que a criação em improvisações, utilizando o espaço da música para os usuários expressarem suas ideias, proporem caminhos, buscarem alternativas para o seu tratamento, e até mesmo refletirem sobre o seu estado atual, se voltou muito para sua expressão de sentimentos na música. Este trecho aqui apresentado nos permite perceber como os usuários estão refletindo sobre sua condição de saúde, relação familiar e como se reconhecem neste momento. A música promove um contexto para essa expressão, sem julgamentos. Resgatar após algum tempo músicas que foram criadas em sessões anteriores também proporcionaram experiências interessantes, uma vez que os próprios usuários tinham a oportunidade de recriá-las, ou seja, de refletir sobre o “lá - então” e o “aqui - agora”. É mais comum a utilização da recriação musical com a clientela da

⁸ Com base na perspectiva de que a Musicoterapia Plurimodal propõe uma musicoterapia centrada no usuário, é possível identificar uma relação muito próxima deste usuário com a música e o conteúdo ali expressado, a partir de um monólogo refletindo aspectos de sua psique e também sua condição atual, elaborado no contexto musical sonoro e verbal com as letras dos versos.

saúde mental por ser uma experiência que apresenta mais segurança, evita surpresas e o desconhecido. Por outro lado, compor e improvisar com essa clientela é mais desafiador.

Deste modo, há a oportunidade de reavaliar seus sentimentos e sua relação com o mundo. Além desta reflexão, que muitas vezes ocorre de modo verbal, os participantes têm a oportunidade de reescrever suas canções, mudando o que gostariam de expressar sobre si mesmos ou, ainda, descrevendo como mudaram.

5 Discussão

34

A garantia de um espaço acolhedor, interessante e criativo para o desenvolvimento dos usuários e o resgate dos princípios da reforma psiquiátrica colaboram para manter e incentivar que a Musicoterapia esteja inclusa no atendimento em saúde mental em instituições de saúde mental. Apesar de a Musicoterapia apresentar bons resultados em instituições de Saúde Mental, principalmente no âmbito social e de interação social, ela ainda não é considerada uma prática indispensável às instituições de Saúde Mental, visto que não existem muitos concursos públicos ou contratação de musicoterapeutas nas instituições públicas.

A necessidade de protocolos de avaliação mais consolidados para essa área se faz necessário, pois dentre os vários resultados observados, muitas vezes há pouca comprovação científica de sua eficácia, sendo este uma importante forma de contribuir na solidificação da profissão, com experiências clínicas bem relatadas, documentadas e analisadas.

5.1 O paradoxo da frequência

Gold e colaboradores (2009) realizaram uma meta-análise sobre a relação dose-resposta de atendimentos musicoterapêuticos na saúde mental. Os resultados demonstraram que a musicoterapia, quando adicionada ao tratamento padrão, possui efeitos fortes e significativos no estado global dos pacientes, nos sintomas gerais, nos sintomas negativos, na depressão, na ansiedade, nos níveis de funcionamento e no engajamento musical, com efeitos fracos para 3 a 10 sessões, e efeitos expressivos para 16 a 51 sessões. Neste sentido, o estudo indica que os efeitos musicoterapêuticos sobre o funcionamento geral das pessoas em sofrimento mental foram significativos naqueles que participaram de várias sessões (assíduos), tanto a médio quanto em longo prazo. Em contraste, a Musicoterapia de baixa dosagem (menos de 20 sessões)

não afetou o funcionamento geral⁹. No entanto, quanto ao funcionamento social, os efeitos favoreceram a musicoterapia a curto, médio e longo prazo.

Uma vez que a frequência dos usuários nas sessões de MT promove um maior engajamento com o terapeuta e a instituição, sendo considerado um aspecto positivo daquele sujeito, sua escolha e forma de explorar o espaço e o que é ofertado, a redução do número de participações nas sessões pode representar uma melhora considerável no estado de saúde destes indivíduos que com isto são encaminhados para centros de saúde ou de convivência para darem continuidade aos seus projetos existenciais pós-crise.

Desta maneira há um paradoxo entre usuários considerados assíduos na Musicoterapia neste trabalho (em crise no período de dois anos) e vários usuários que frequentaram poucas sessões (que tiveram melhora da crise, ocasionando em alta e/ou encaminhamento). O ideal seria frequentar as sessões de Musicoterapia por pouco tempo, a fim de estimular esses sujeitos a terem uma vida ativa na comunidade, objetivando a cidadania e reafirmando o ideal da reforma psiquiátrica. A constância de alguns usuários nas sessões pode ser caracterizada por aquele usuário que apresenta dificuldades de assumir grandes responsabilidades sociais naquele momento, fazendo necessária sua permanência prolongada na urgência psiquiátrica, mas que em musicoterapia, produz conteúdo significativo para seu tratamento, com resultados interessantes, como o desenvolvimento de composições, improvisações e outros tipos de eventos já citados anteriormente.

Já em relação ao vínculo terapêutico e habilidades sociais desenvolvidas no grupo musicoterapêutico percebidos através da leitura do relatório das sessões e em discussão de casos clínicos com a equipe técnica do serviço, foi identificado uma melhora no vínculo dos usuários assíduos e o engajamento com a proposta da Musicoterapia. Vários usuários assíduos participavam de maneira muito ativa nas sessões, auxiliando outros usuários a realizarem as atividades e até mesmo propondo atividades musicais com o grupo, e também auxiliando na organização de saraus e outras apresentações no ambiente do serviço. Este engajamento com as sessões possibilitou uma nova forma de existir naquele espaço, conflitos verbais e físicos não eram recorrentes no momento das sessões e o desenvolvimento de habilidades sociais proporcionou uma melhor convivência. Pode-se considerar que, na Musicoterapia, novas formas de relação social puderam ser exploradas, por exemplo, quando um usuário deixa de evitar a interação social e passa não somente a estabelecer relações mais saudáveis nas práticas musicais

9 Segundo Gold *et al.* (2009), considerar a sessão como uma “dose” tem sido o modo encontrado para resolver a “unidade de medida” em estudos do tipo dose-resposta na área de Psicoterapia, e tem sido uma estratégia amplamente aceita e utilizada. Deve-se ressaltar que, a cada sessão, no entanto, ocorrem muitas intervenções musicais e não-musicais.

coletivas, mas, principalmente, passa a contribuir ativamente na produção musical junto aos outros usuários, neste modo a participar do fazer musical interativo.

Não obstante, o potencial percebido e desenvolvido pelos usuários ao decorrer das sessões é interrompido quando eles recebem alta e/ou são encaminhados para outras instituições. Por não existir atividade musicoterapêutica em tais instituições de destino, várias habilidades musicais e não musicais desenvolvidas nas sessões de Musicoterapia deixam de ser estimulada, desta maneira a proposta de intervenção se desenvolve de maneira pontual, não considerando sua possível participação em outra sessão. Um aprofundamento sobre este tipo de dados pode contribuir, por exemplo, para responder questões como: o que difere na condição geral e no engajamento musical de um usuário assíduo para um outro usuário com uma participação superficial? Como o histórico cultural e musical dessas pessoas interfere em sua participação nas sessões de musicoterapia? Há um tempo mínimo de participação para que os usuários experimentem os benefícios da Musicoterapia?

36

6 Conclusões

A prática da Musicoterapia em Saúde Mental está em plena consonância com os pilares fundamentais da reforma psiquiátrica, e seus benefícios são observados por todos os que convivem diariamente com sua prática inserida neste contexto. Infelizmente ainda há pouca comprovação científica de sua eficácia, devido principalmente à instabilidade da permanência da maioria dos casos em sessões de MT, o que dificulta uma análise sistemática em uma população atendida nos padrões da instituição. É necessário o desenvolvimento de uma metodologia eficaz e pontual, que possa consolidar todos os resultados e efeitos terapêuticos percebidos durante uma sessão. Entretanto, a Musicoterapia soa muito eficaz como ferramenta complementar ao apoio à crise psiquiátrica, muitas vezes dando suporte para o usuário permanecer na instituição e lograr de um tratamento mais aprofundado, contínuo e significativo.

Referências

- Aigen, K. S. (2013). *The study of music therapy: Current issues and concepts*. Routledge.
- Amarante, P. (2007). Saúde mental e atenção psicossocial. *SciELO-Editora FIOCRUZ*.
- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Artmed Editora.

- American Psychological Association. (2002). Ethical principles of psychologists and code of conduct. *American psychologist*, 57(12), 1060-1073.
- Ansdell, G. (2002, March). Community Music Therapy & the winds of change. In *Voices: A world forum for musictherapy* (Vol. 2, No. 2).
- Aquino, B. G. (2009) *Sobre os efeitos da musicoterapia numa instituição de Saúde Mental de longa permanência, acolhendo as dissonâncias*. [Dissertação de Mestrado em Psicologia não publicado] Universidade Federal Fluminense,
- Barbosa, A. D. M., & Portela, R. G. (2021). Eficácia e segurança de aripiprazol comparado aos antipsicóticos disponíveis no SUS para tratamento de esquizofrenia em adultos: revisão rápida de evidências. 90
- Brasil, Ministério da Saúde, & Conselho Nacional de Saúde. (2016). Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. *Diário Oficial da União*, 44-46.
- Calicchio, R. R. (2007). Novas práticas de cuidado e produção de sentidos no contexto da reforma psiquiátrica brasileira: análise da experiência do grupo harmonia enlouquece no campo da saúde mental no município do Rio de Janeiro [Dissertação de Mestrado em Saúde Pública, não publicado] Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.
- Costa, C. M. (1989). *O despertar para o outro*. Grupo Editorial Summus.
- Costa, C. M (2009). *Música e Psicose*. Enelivros.
- Geretsegger, M., Mössler, Gold, C., et al. (2017). Music therapy for people with schizophrenia and schizophrenia-like disorders. *Cochrane Data base of Systematic Reviews*, (5).
- Gold, C., et al. (2009). Dose-response relationship in musictherapy for people with serious mental disorders: Systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, 29(3), 193-207.
- Langdon, G. S. (2015). Music therapy for adults with mental illness. In: Wheeler, B. L. (Ed.). (2015). *Music therapy handbook*. Guilford Publications.
- Leonardi, J. (2011). *Logomúsica: a criação de um novo approach musicoterápico como veículo na promoção da saúde mental*. [Tese de Doutorado não publicada] Universidade de São Paulo.
- Moriá, I., Cordeiro, R. (2017). Musicoterapia e Saúde Mental: Um Encontro Através do Cantar. [Trabalho de Conclusão de Curso em Música - habilitação Musicoterapia]. Universidade Federal de Minas Gerais.

- Pavlicevic, M., & Ansdell, G. (2004). *Community Music Therapy*. Jessica Kingsley Publishers.
- Pedrosa, A., & Gondar, J. (2015). Sons e Afeto: Trilhas para a produção de novas memórias na clínica da musicoterapia. *Psicanálise & Barroco em Revista*, 13(2).
- Prefeitura Municipal de Belo Horizonte - PBH. (2021). Atenção à Saúde Mental. Disponível em <[Saúde Mental | Prefeitura de Belo Horizonte](#)>. Acesso em: 1 de abril de 2021.
- Puchivailo, M. C., Holanda, A. F. (2014). A história da musicoterapia na psiquiatria e na saúde mental: dos usos terapêuticos da música à musicoterapia. *Revista Brasileira de Musicoterapia*, 16(16), 122-142.
- Reis, M., Freire, M. (2018). A canção de apresentação como um recurso de musicoterapia na saúde mental. *Revista InCantare*.
- Schapira, D.; Ferrari, K.; Sánchez, V.; Hugo, M. (2007). *Musicoterapia: Abordaje Plurimodal*. Buenos Aires: ADIM Ediciones.
- Silverman, M. J. (2015). *Music therapy in mental health for illness management and recovery*. Oxford University Press, USA.
- Siqueira-silva, R. (2015). Conexões musicais: Musicoterapia, saúde mental e teoria ator-rede. *Curitiba: Editora Appris*.
- Stige, B.; Ansdell, G.; Elefant, C.; Pavlicevic, M. (2010). *Where music helps: Community Music Therapy in action and reflection*. Ashgate
- Wheeler, B. (1981). The relationship between music therapy and theories of psychotherapy. *Music Therapy*, 1(1), 9-16.
- Zanini, C. (2004). Musicoterapia e saúde mental: um longo percurso. In: Valladares, A. (2004). *Arteterapia no novo paradigma de atenção em saúde mental*. São Paulo: Vetor.