

# A MÚSICA COMO INSTRUMENTO DE REINserÇÃO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eraldo Carlos Batista<sup>1</sup>

Dayane Fernandes Ferreira<sup>2</sup>

**Resumo:** Este artigo relata a experiência da realização de atividades artísticas e musicais em oficinas de música com usuários de um CAPS no município de Rolim de Moura – RO, por meio do Projeto de Extensão denominado “Quem canta seus males espanta: música, saúde mental e cidadania”. As oficinas ocorreram durante dois meses, distribuídas em oito encontros com duração de duas horas semanais cada. Participaram 20 usuários, sendo 13 do sexo feminino e 07 do sexo masculino, em idade entre 10 e 60 anos. A realização das oficinas se mostrou relevante na desconstrução de preconceitos e estigmas internalizados social e culturalmente ao longo do tempo pelos participantes. Também se evidenciou a necessidade de ações que possibilitem a realização de outras oficinas que possam promover a expressão da singularidade e da subjetividade dos usuários, as quais, aliadas à clínica, possam servir de instrumento auxiliar na reabilitação psicossocial desses sujeitos.

**Palavras-chave:** Oficina de Música. Saúde Mental. CAPS.

## INTRODUÇÃO

Um dos marcos da reforma psiquiátrica foi a criação dos serviços de atenção psicossocial. No Brasil, além de outras modalidades, como os hospitais-dia e as oficinas terapêuticas instituídas pelas portarias ministeriais 189/91 e 224/92, foi criado o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), considerado um dos mais importantes serviços de saúde mental substitutivo à internação psiquiátrica. Reestruturado pela portaria 336/2, o CAPS, como principal instrumento de implementação da política de saúde mental, deve ser entendido como “uma estratégia de transformação de assistência que concretiza na organização de uma ampla rede de cuidados em saúde mental” (YASUI, 2010, p. 115). Nesse sentido, busca-se, através de diferentes modalidades de serviços, o resgate da singularidade, autonomia e da possibilidade de constituição de um laço social dos distintos atores usuários desses serviços.

O CAPS tem como objetivo “oferecer atendimento à população de sua área de

---

<sup>1</sup> Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Rondônia (UNIR), Professor da Faculdade de Rolim de Moura (FAROL). E-mail: eraldo.cb@hotmail.com.

<sup>2</sup> Psicóloga do Centro de Recuperação Nova Aliança – CERNA. E-mail: psicologadayane2015@hotmail.com.

abrangência, realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários” (BRASIL, 2004, p. 13). A reabilitação psicossocial tem se desenvolvido, nos últimos anos, como estratégia fundamental para o enfrentamento terapêutico dos transtornos mentais. Por reabilitação psicossocial, entende-se como o conjunto de práticas que visam a potencializar as possibilidades desses pacientes para que eles se integrem à sociedade de forma harmônica, respeitando as características individuais do sujeito (LEANDRO et al., 2012).

Dentro dos serviços de reabilitação social prestados pelo CAPS aos usuários estão as oficinas terapêuticas. Conforme o redirecionamento para o modelo assistencial de saúde mental proposto pela Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001, as oficinas terapêuticas são uma das principais formas de tratamento oferecidas nos Centros de Atenção Psicossocial, serviços considerados hoje como reguladores da assistência em saúde mental (BRASIL, 2001).

Campos e Kantorski (2008) acrescentam que, no interior da reforma psiquiátrica, as oficinas terapêuticas são um dos trabalhos que mais beneficiam a expressão, o autocuidado e a reinserção do indivíduo com transtorno mental em seu ambiente familiar e social. De acordo com o Ministério da Saúde, as oficinas terapêuticas são uma das principais formas de tratamento oferecido nos CAPS. Elas são:

Atividades realizadas em grupo com a presença e orientação de um ou mais profissionais, monitores e/ou estagiários, que podem ser definidas através do interesse dos usuários, das possibilidades dos técnicos do serviço, das necessidades, tendo em vista a maior integração social e familiar, a manifestação de sentimentos e problemas, o desenvolvimento de habilidades corporais, a realização de atividades produtivas, o exercício coletivo da cidadania (BRASIL, 2004, p. 20).

Lappann-Botti e Labate (2004) afirmam que as oficinas em Saúde Mental, como um campo de intervenção psicossocial, tornam-se objeto de atenção de vários saberes. Nesse sentido, as oficinas têm como caráter um trabalho multidisciplinar, no qual os profissionais de diversas áreas e os usuários do CAPS podem trabalhar em conjunto em prol da promoção em saúde.

Para Rauter (2012), as oficinas terapêuticas propõem inserir a pessoa em tratamento psiquiátrico, socialmente segregada e ociosa, em ações que passam fundamentalmente pela inserção no trabalho e/ou em atividades artísticas, artesanais, ou dando-lhe acesso aos meios de comunicação e recuperando sua cidadania.

Essa concepção vai ao encontro das propostas do Ministério da Saúde, o qual define e apresenta os objetivos das oficinas terapêuticas como: “[...] atividades grupais de socialização, expressão e inserção social” (BRASIL, 2002, p. 53). Ainda de acordo com o Ministério da Saúde, as oficinas terapêuticas podem ser:

- a) Oficinas expressivas: espaços de expressão plástica (pintura, argila, desenho, etc.), expressão corporal (dança, ginástica e técnicas teatrais), expressão verbal (poesia, contos, leitura e redação de textos, de peças teatrais e de letras de música), expressão musical (atividades musicais), fotografia, teatro.
- b) Oficinas geradoras de renda: servem como instrumento de geração de renda através do aprendizado de uma atividade específica, que pode ser igual ou diferente da profissão do usuário. As oficinas geradoras de renda podem ser de: culinária, marcenaria, costura, fotocópias, venda de livros, fabricação de velas, artesanato em geral, cerâmica, bijuterias, brechó, etc.
- c) Oficinas de alfabetização: esse tipo de oficina contribui para que os usuários que não tiveram acesso ou que não puderam permanecer na escola possam exercitar a escrita e a leitura, como um recurso importante na (re)construção da cidadania (BRASIL, 2004, 20-21).

É sobre as Oficinas Expressivas, especificamente a oficina de música, que este trabalho se debruça. Essa modalidade de oficina tem como principal objetivo a promoção de interação de convivência entre os usuários e os técnicos cuja principal característica é a utilização da criação artística como atividade e como um espaço que propicia a experimentação constante (DELGADO; LEAL; VENÂNCIO, 1997).

Desse modo, as oficinas terapêuticas com músicas são atividades de encontro de vidas entre pessoas em sofrimento psíquico, que promovem o exercício da cidadania, a expressão de liberdade e a convivência dos diferentes (VALLADARES, et al., 2003), através de inclusão nas atividades artísticas e musicais.

O objetivo do projeto foi desenvolver oficinas de música junto aos usuários do CAPS que promovesse a reinserção social por meio da interação de convivência, troca de experiências, expressão da liberdade e um momento de acolhimento, de bem-estar e humanização por meio de atividades artísticas e musicais.

## **1 A OFICINA DE EXPRESSÃO MUSICAL NO CONTEXTO DA SAÚDE MENTAL**

A oficina de expressão musical se revela como importante instrumento no tratamento de pessoas em sofrimento psíquico, podendo ser utilizada para aproximar as pessoas e facilitar a integração delas com os outros participantes da oficina terapêutica. Cada vez mais tem se

refletido sobre a utilização da música como recurso terapêutico e sua importância para o desenvolvimento emocional e cognitivo do indivíduo e a manutenção da saúde mental.

Estudos evidenciam que a música exerce grandes influências psicológicas sobre o comportamento do indivíduo. Ela possui a capacidade de reconstruir identidades, integrar pessoas por meio de seu poder de inserção social e redução da ansiedade, proporcionando a construção de autoestima e identidades positivas, além de funcionar como importante meio de comunicação (ANDRADE; PEDRÃO, 2005). Por meio de sua capacidade de transformação, a música aumenta o bem-estar, capacita o relaxamento, estimula o pensamento e a reflexão, oferece consolo, acalma e proporciona mais energia (RUUD, 1990). Além disso, promove aumento da atenção e contato com o ambiente, estimula a memória e a atividade motora, eleva o humor e constitui-se como um importante recurso contra o medo e a ansiedade (LEÃO; FLUSSER, 2008) e, ainda, proporciona sentimentos de alegria, melancolia, devoção, sensualidade, calma, entre outros (TAME, 1997).

Na instituição de saúde, a oficina de expressão musical proporciona um clima agradável, no qual os sentimentos podem ser compartilhados e questões relativas ao estado psíquico podem ser trabalhadas. Fonseca et al. (2006) afirmam que a música promove o estabelecimento de um ambiente terapêutico, em que o usuário vai se sentir valorizado e acolhido em uma dimensão além do sistema convencional de atendimento à saúde.

Nesse contexto, a realização de uma oficina de música no ambiente terapêutico no campo da saúde mental proporciona uma grande amplitude de respostas possíveis. Para Radocy e Boyle (2012), as respostas mais comuns seriam os estados de ânimo refletidos ou provocados pelos padrões musicais, mediados pelo contexto cultural e pelas experiências anteriores com música, isto é, pelo fator aprendizagem.

## **2 MÉTODO**

Os procedimentos metodológicos utilizados no desenvolvimento do projeto de extensão estiveram assentados no levantamento bibliográfico sobre a temática, na observação direta e na intervenção psicoterápica de grupos.

### **2.1 O Projeto**

Trata-se de um Projeto de Extensão intitulado “Quem canta seus males espanta: música, saúde mental e cidadania”, vinculado a uma Instituição do Ensino Superior do município de Rolim de Moura – RO, que teve por objetivo a promoção de interação de convivência entre os usuários, bem-estar, acolhimento e reinserção social por meio de atividades artísticas e musicais.

O projeto teve como coordenador um professor e como colaboradores três acadêmicas do Curso de Psicologia da referida IES e, ainda, profissionais da instituição como psicólogas, enfermeiro e técnico de enfermagem. Da comunidade em geral, o projeto contou com a participação de artistas profissionais da música e palestrantes.

## **2.2 Os participantes**

Participaram das oficinas 20 usuários, sendo 13 do sexo feminino e sete do sexo masculino, com idade entre 10 a 60 anos. A inclusão dos participantes na oficina se deu por meio de convite do próprio CAPS. O critério de escolha foi apenas: gostar de música (cantar, tocar um instrumento ou simplesmente participar das rodas de conversas que tinham como pano de fundo a própria música).

A participação dos usuários foi voluntária e se deu mediante leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme aprovação pelo Comitê de Ética da Faculdade de Rolim de Moura – FAROL, parecer nº 811.918, de 30 de julho de 2014.

## **2.3 A Instituição Local das Oficinas**

O Projeto de Extensão foi realizado no CAPS de Rolim de Moura – RO, classificado como CAPS I e implantado há nove anos e meio, que conta com uma equipe mínima de saúde, composta por uma enfermeira, um médico psiquiatra, duas psicólogas, uma assistente social, uma farmacêutica, dois técnicos de enfermagem, dois técnicos administrativos e uma auxiliar de limpeza. Situado na região da Zona da Mata no interior do Estado de Rondônia, o referido CAPS atende a população de oito municípios, entre estes o município de Rolim de Moura – RO, onde está localizado.

Quanto à estrutura física, a instituição possui duas salas para atendimentos psicológicos, uma sala para atendimento psiquiátrico, uma sala de recepção, uma sala de

arquivo de documentos, uma cozinha, dois banheiros, uma sala para atividades em grupo, um almoxarifado e uma área grande, utilizada pelos usuários para aguardar o atendimento, devido ao fato de a recepção não comportar toda a demanda diária de pacientes.

### **3 O RELATO DA EXPERIÊNCIA**

Neste relato, procurou-se descrever a trajetória percorrida e algumas dificuldades enfrentadas durante a execução do projeto no CAPS do município de Rolim de Moura – RO.

Para a elaboração do projeto, em primeiro momento, foram realizadas reuniões com os responsáveis e executores das atividades, que tiveram por finalidade a preparação das ações, discussões e leituras da literatura, que objetivavam a busca de rumos e o amadurecimento da proposta pretendida. Em seguida, com o intuito de se aproximar do cenário das vivências dos usuários na instituição, contatou-se a equipe do CAPS de Rolim de Moura, onde foi apresentada a proposta, que foi aceita por meio da assinatura de autorização.

No total foram realizados oito encontros semanais com duração de duas horas cada, das 8h às 10h da manhã, em uma sala específica para atividades em grupo no próprio CAPS. O horário foi escolhido pelos próprios participantes da oficina, sem detrimento do tempo de participação, pois se aproveitou o tempo ocioso em que os usuários aguardavam pelos atendimentos psicológicos e/ou psiquiátricos. Por chegarem muito cedo e, conseqüentemente, aguardarem por muito tempo o atendimento pelos profissionais na instituição, os usuários são levados muitas vezes a um estado de mau humor. Em outras situações, utilizam esse tempo ocioso para relatarem suas vivências negativas e exacerbar os efeitos de sua patologia.

Os encontros foram organizados e estruturados da seguinte maneira: 1) disposição das cadeiras em círculos; 2) apresentação individual dos participantes; 3) dinâmica de “quebra-gelo”, ou de apresentação; 4) apresentação de canções pelos usuários; 5) roda de conversa, reflexão e discussão sobre as músicas apresentadas no encontro; e 6) sugestão de músicas para serem apresentadas no encontro seguinte.

No primeiro encontro, foi apresentado o objetivo das oficinas pelos responsáveis do projeto. Em seguida, como forma de estimular a interação e a participação dos usuários na oficina, fez-se o uso de dinâmicas, textos e vídeos educativos sobre relações interpessoais, sempre buscando a promoção em saúde mental, a partir da importância da música como

instrumento auxiliar no processo do tratamento. Ainda foi realizada uma dinâmica de apresentação, a qual tinha por finalidade conhecer os participantes e promover a interação.

Em seguida, foi escolhido o repertório musical de acordo com a sugestão dos usuários, deixando claro que não se tratava de um curso de música (aulas de canto ou iniciação a um instrumento musical) e que a participação na execução das músicas não passaria por nenhum critério de avaliação rítmica ou harmônica. Ao final de cada música, os participantes eram ouvidos e convidados a contar as suas vivências associadas à música ou mesmo à melodia.

Durante os encontros, utilizaram-se um violão, um pandeiro e um chocalho, que foram distribuídos entre os participantes que se sentissem à vontade para tocá-los. Foram apresentadas oito canções escolhidas pelos usuários, entre as quais predominaram os estilos: sertanejo de raiz e gospel evangélico.

No segundo encontro, os participantes trouxeram de casa suas sugestões musicais e foi sugerida a declamação de poesias durante as oficinas. Também foi realizada uma roda de conversa que teve como discussão as letras das músicas escolhidas pelos participantes da oficina. Para Lappann-Botti e Labate (2004), as oficinas podem ser vistas como espaços terapêuticos, a partir do momento em que possibilitem aos sujeitos que delas participem um lugar de fala, expressão e acolhimento.

No terceiro e quarto encontros, foi elaborada a seleção das músicas preferidas de cada participante da oficina. A organização se deu da seguinte maneira: o usuário fazia uma lista com o título de 12 canções; em seguida, com a ajuda de uma acadêmica que, utilizando-se da internet, fazia uma busca pela música escolhida em sites especializados e digitava a letra em uma folha de sulfite. Após a elaboração do repertório musical de cada usuário participante da oficina, foi distribuída uma pasta catálogo, personalizada com o nome do projeto e do participante, para que o mesmo organizasse a sequência das músicas na pasta de acordo com sua preferência.

No quinto encontro, um profissional com formação em música foi convidado, o qual ministrou uma palestra sobre a história da música e dos instrumentos musicais ao longo do tempo. No final, o colaborador fez uma apresentação musical, envolvendo todos os participantes, que cantaram e dançaram juntos.

No sexto e sétimo encontros, cada participante escolhia uma música do seu repertório para apresentar. Ao final de cada apresentação, o participante compartilhava com o grupo o porquê da escolha da referida música e quais as lembranças e sentimentos a música lhe

proporcionava. Após todas as apresentações, abriu-se um espaço para discussões, levando-os a refletir sobre a utilização da música como recurso terapêutico.

No oitavo e último encontro, a oficina foi iniciada com um exercício de relaxamento ao som de músicas calmas e harmoniosas. Para Gonzalez, Nogueira e Puggina (2008), a música afeta o corpo direta e indiretamente, atuando sobre os mecanismos fisiológicos e mobilizando as emoções, podendo propiciar relaxamento e bem-estar. Ainda foi realizada uma avaliação do projeto, na qual cada participante comentou suas vivências na oficina, fez suas críticas, apontamentos e sugestões, apresentado, assim, os pontos positivos e negativos do projeto e, para finalizar, foi realizada uma dinâmica de encerramento.

#### **4 UMA BREVE DISCUSSÃO**

Os encontros foram tematizados a partir de sugestões do grupo sobre o repertório considerado importante para cada um deles. A liberdade de escolha do repertório teve por objetivo garantir ao usuário sua autonomia na oficina. De acordo com Lappann-Botti (2004), a oficina é um espaço em que o indivíduo redescobre a sua capacidade produtiva e desenvolve seu sentimento de pertencimento ao grupo, alcançando a satisfação de autorreconhecimento. Pode-se observar que, no decorrer das oficinas, o repertório musical escolhido variava de acordo com as preferências musicais de cada participante, sendo destacados gêneros musicais como: Sertanejo de raiz, MPB e Religioso.

Com relação às músicas de raiz, observou-se que as canções provocavam sentimentos de saudosismo e boas lembranças nos participantes, levando-os a se expressarem por meio do choro, da alegria de reviver momentos felizes e da reflexão sobre suas vidas. Entre as músicas sertanejas de raiz que mais foram cantadas pelos participantes estavam: Menino da Porteira (Teddy Vieira), Tristeza do Jeca (Angelino de Oliveira), Chalana (Mario Zan e Arlindo Pinto), Chico Mineiro (Tonico e Tinoco), Luar do Sertão (Catulo da Paixão Cearense e João Pernambuco) e Saudade de Minha Terra (Belmonte e Goiás).

Duarte e Leão (2003) afirmam que a música tem um importante papel de estimulador de sensações e de resgate de memória, trazendo a sensação de bem-estar, lembranças de acontecimentos do passado e do cotidiano, lembranças associadas ao sofrimento psíquico, à cultura religiosa e às pessoas a quem o cliente teve ou tem afeição (MATEUS, 1998). Foi

possível observar que a escuta da música possibilitou aos usuários o acesso a recordações de pessoas e de momentos significativos.

As letras da música popular brasileira (MPB) provocavam sentimentos de esperança, de forças para lutar e confiança. Para Miranda e Godeli (2003), o significado da letra da música e a experiência prévia do indivíduo com a música provocam alterações nos estados subjetivos. As músicas mais executadas desse gênero foram: Tocando em Frente (Renato Teixeira), É Preciso Saber Viver (Roberto e Erasmo Carlos) e Eu Quero Apenas (Erasmo Carlos e Roberto Carlos).

Durante a realização das oficinas, foi possível observar que a religiosidade estava muito presente e que a fé também se apresentava como elemento de cura da doença mental no imaginário dos participantes. Tal fato foi evidenciado por meio das falas e também das letras das canções escolhidas.

As músicas evangélicas mais pedidas foram: Sabor de Mel (Agaílton Silva), Meu Barquinho (Moyses Cleiton), Jesus Cristo (Erasmo Carlos e Roberto Carlos), Oração da Família (Padre Zezinho) e Faz um Milagre em Mim (Regis Danese).

Pode-se perceber que a música cristã, através da sua melodia e letra, transmitia segurança, esperança e fé aos usuários. Para Gonçalves e Sena (2001), existe uma expectativa de cura dos pacientes com transtorno mental ligada a crenças religiosas, tendo em vista que, pelo fato de a cura não estar ao alcance da medicina, os familiares recorrem à cura por meio de respaldo divino.

Constatou-se que as estratégias utilizadas, por meio das atividades artísticas e musicais e rodas de conversas, favoreceram a compreensão da subjetividade de cada participante ao reencontrar com sua própria história, pois, ao abrir espaço para o diálogo sobre a música e o que ela representava para cada um, foi possível observar que eles reviviam o seu passado, fazendo emergir à memória, a época e a localidade em que a referida música fez-se presente em suas vidas.

Também transpareceu o potencial de cada indivíduo nas relações interpessoais, evidenciado nas rodas de conversas, as quais possibilitaram a troca de experiências, a criação de novos laços de amizade e ajuda mútua no enfrentamento à doença. Para Melman (2001), as trocas de experiências são uma importante ferramenta no auxílio ao desenvolvimento da habilidade de lidar com os problemas. As atividades desenvolvidas nas oficinas possibilitaram espaços de produção de subjetividades por meio de diálogos, interações recíprocas e

criação de vínculos (KANTORSKI et al., 2011), e o processo de identificação facilitou aos participantes ver no outro o reflexo da sua própria realidade.

Acrescente-se que os encontros evidenciaram inúmeras necessidades de contato com outras pessoas, de apoio familiar, o que muitas vezes aparecia nas entrelinhas das falas dos participantes. Nesse sentido, faz-se uso das palavras de Lappann-Botti e Labate (2004) para os quais o objetivo principal da oficina é dar voz e oportunidade para que a subjetividade do sujeito consiga (re)nascer e ganhar forma, conteúdo, gosto, cheiro e voz.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A realização das oficinas possibilitou, mesmo que sucintamente, a inserção social dos usuários por meio das atividades artísticas e musicais realizadas em cada encontro. As angústias, os medos, os preconceitos e estigmas inerentes ao sofrimento psíquico, construídos e reforçados pelo viés histórico, social e cultural pela sociedade, emergiram através das falas e das rodas de conversas. Os encontros propiciaram o diálogo, as histórias de vidas e o reconhecimento coletivo e individual dos participantes, o que possibilitou a compreensão das diferenças, experiências, capacidade de criar, ensino e multiplicação dos saberes de cada um.

Através das atividades artísticas e musicais exercidas nas oficinas, foi possível aos usuários o exercício da autonomia, da expressão, da cidadania, da descoberta de habilidades, do desenvolvimento e fortalecimento de relações. As oficinas também tiveram papel fundamental no auxílio do desenvolvimento da capacidade cognitiva, por meio da escolha e organização do repertório e por meio incentivo ao uso das potencialidades e da independência, estratégias que são fundamentais para o tratamento e a reinserção social dos usuários.

Os encontros realizados por meio das oficinas possibilitaram uma visão geral do atendimento à pessoa em sofrimento psíquico no referido CAPS, mostrando que é possível a desconstrução de preconceitos que por anos foram cultivados pelo indivíduo em torno do seu sofrimento psíquico. Os relatos durante as oficinas foram repletos de manifestações de descontentamento com a forma com que o usuário do CAPS ainda é visto pela sociedade.

O que se percebe é que o imaginário construído acerca dos transtornos mentais ainda é constituído de representações pautadas em distanciamento, exclusão, periculosidade,

determinismo, intolerância, conceitos esses que influenciam posturas, delineiam percursos e determinam a assistência prestada nessa área.

Contudo, a falta de maior aplicabilidade de políticas públicas na saúde mental tem demonstrado a maior barreira no desempenho dos trabalhos com oficinas terapêuticas no CAPS, local do desenvolvimento do projeto. Embora a realização do projeto tenha apresentado resultados positivos, é preciso que se faça a implantação de outras oficinas, não só de cunho de entretenimento, mas também de geração de renda para esses usuários.

## **MUSIC AS AN INSTRUMENT OF SOCIAL REINTEGRATION IN MENTAL HEALTH: AN EXPERIENCE REPORT**

**Abstract:** This article reports the performance of an experience involving artistic and musical activities in music workshops with users of a CAPS – Centro de Atenção Psicossocial (Psychosocial Care Center) - in Rolim de Moura city – RO. That was done through an Extension Project named: “Quem cantaseus males espanta: música, saúde mental e cidadania” (Warding off your troubles: music, mental health and citizenship). The workshops took place during two months, in two-hour-week meetings. There were 20 members participating - 13 women and 07 men - aged between 10 and 60. These workshops proved to be relevant in deconstructing prejudices and stigmas socially and culturally internalized throughout time by the participants. It was also evidenced the need for actions that allow the performance of other workshops, to promote the singularity and subjectivity of the users, that, combined to the clinic treatment, may be a supportive tool for psychosocial rehabilitation of those individuals.

**Key Words:** Music Workshop. Mental Health. CAPS.

### **Referências**

ANDRADE, Rubia Laine P.; PEDRÃO, Luiz Jorge. Algumas considerações sobre a utilização de modalidades terapêuticas não tradicionais pelo enfermeiro na assistência de enfermagem psiquiátrica. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 13, 5, p. 737-42. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <[http://www.ccs.saude.gov.br/saude\\_mental/pdf/sm\\_sus.pdf](http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf)>. Acesso em: 10 fev. 2014.

\_\_\_\_\_. Lei nº 10.216 de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 06 abr. 2001. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm)>. Acesso em: 05 jan. 2015.

Rev. Psicologia em Foco	Frederico Westphalen	v. 7	n. 9	p.67-79	Jul. 2015
-------------------------	----------------------	------	------	---------	-----------

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria/GM n.º 336 de 19 de fevereiro de 2002**. Brasília, 2002. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2002/Gm/GM-336.htm>>. Acesso em: 05 jan. 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Legislação em saúde mental 1990-2002**/Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/legislacaosaudemental2002completa.pdf>>. Acesso em: 18 ago. 2015.

CAMPOS, Nataniele L.; KANTORSK, Luciane P. Música: abrindo novas fronteiras na prática assistencial de enfermagem em saúde mental. **R Enferm. UERJ**, v.16, n. 1, p. 88-94, jan-mar, Rio de Janeiro, 2008.

DELGADO, P.; LEAL, E.; VENÂNCIO, A. O campo da atenção psicossocial. **Anais do 1º Congresso de Saúde Mental do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Te Cora, 1997.

DUARTE, J. V.; LEÃO, E. O processo da audição musical: o papel da imaginação. In: 55º Reunião Anual da SBPC – Educação, Ciência e Inclusão Social. UFPE, Pernambuco. **Anais**, CD Rom, 2002.

FONSECA, Karyne C. *et al.* Credibilidade e efeitos da música como modalidade terapêutica em saúde. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 8, n. 3, p. 398-403, 2006. Disponível em: <[http://www.fen.ufg.br/revista/revista8\\_3/v8n3a10.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a10.htm)>. Acesso em: 11 nov. 2014.

GONÇALVES, Alda M.; SENA, Roseni R. A reforma psiquiátrica no Brasil: contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 9, n.2, p. 48-55, mar. 2001.

GONÇALEZ, Daniele F.C.; NOGUEIRA, Ana Tereza O.; PUGGINA, Ana Cláudia G. O uso da música na assistência de enfermagem do Brasil: uma revisão bibliográfica. **CogitareEnferm**, v. 13, n. 4, p. 591-596. 2008.

KANTORSKI, Luciane P. *et al.* A importância das atividades de suporte terapêutico para o cuidado em um Centro de Atenção. **Rev. Enferm. Saúde**, Pelotas, v. 1, n. 1, p. 4-13. 2011.

LAPPANN-BOTTI, Nadja C.; LABATE, Renata C. Oficinas em saúde mental: a representação dos usuários dos Serviços de saúde mental. **Enferm.**, v. 13, 4, p.519-26. 2004.

LAPPANN-BOTTI, Nadja C. **Oficinas em saúde mental: história e função**. 2004. 244 f. Tese (Doutorado em Enfermagem Psiquiátrica) - Universidade de São Paulo, 2004.

LEANDRO, José Augusto *et al.* **Promoção da saúde mental: música e inclusão social no Centro de Atenção Psicossocial de Castro/PR**. **Revista Conexão**, Ponta Grossa, n. 3, p. 59-63. 2011.

LEÃO, Eliseth R.; FLUSSER, Victor. Música e comunicação não verbal em instituições de longa permanência para idosos: novos recursos para a formação de músicos para a

humanização dos hospitais. **Oline Braz J Nurs** . v. 7, n. 2. 2008. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2008.1600>>. Acesso em: 07 jun. 2015.

MATEUS, Lausimary A. S. **A música facilitando a relação enfermeiro/cliente em sofrimento psíquico**. Dissertação. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1998.

MELMAN, Jonas. **Família e doença mental**: repensando a relação entre profissionais de saúde e seus familiares. São Paulo: Escrituras, 2001.

MIRANDA, Maria Luiza J.; GODELI, Maria Regina C. S. Música, atividade física e bem-estar psicológico em idosos. **R. bras. Ci. e Mov.**, v. 11, n. 4, 87- 93. 2003.

RADOCY, Rudolf; BOYLE, David. **Psychological foundations of musical behavior**. 5. ed. Springfield: Charles C. Thomas Publisher, 2012.

RAUTER, C. Oficinas para quê? Uma proposta ético estético política para oficinas terapêuticas. In: AMARANTE, P. (Org.). **Ensaio**: subjetividade, saúde mental, sociedade. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

RUUD, Even. **Caminhos da musicoterapia**. São Paulo, SP: Summus, 1990.

TAME, David. **O poder oculto da música**: a transformação do homem pela energia da música. São Paulo: Cultrix, 1997.

VALLADARES, Ana Cláudia A. et al. Reabilitação psicossocial através das oficinas terapêuticas e/ou cooperativas sociais. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 5 n. 1. 2003. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>>. Acesso em: 09 jun. 2015.

YASUI, Silvio. **Rupturas e Encontros**: desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.