



Música, cultura e arte: percepção dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) sobre uma oficina terapêutica

Music, culture and art: perception of users of a Psychosocial Care Center (PCC) about a therapeutic workshop

Música, cultura y arte: percepción de usuarios de un Centro de Atención Psicossocial (CAPS) sobre un taller terapéutico

João Lucas Barbosa Magalhães¹, Filipe Willadino Braga¹.

RESUMO

Objetivo: Identificar se para os usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) a oficina de música é considerada como dispositivo de cuidado à saúde mental. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa exploratória de campo de cunho qualitativo, que se desenvolveu obedecendo às seguintes etapas: coleta de dados através da aplicação de entrevistas narrativas com usuários de um CAPS e análise dos dados coletados com base na hermenêutica da profundidade. **Resultados:** Foi possível observar a importância de uma terapêutica que trabalha a arte, cultura e música na qual os usuários são os protagonistas, destacando a criação de vínculos por meio da convivência e reabilitação social, que podem ser observados na maneira em que a experiência do grupo reverbera no cotidiano das relações pessoais dos participantes. **Conclusão:** A pesquisa contribui para a melhora do entendimento acerca do papel de uma oficina de música como instrumento terapêutico nos serviços substitutivos de saúde mental. O estudo possui limitações com relação a amostra ter sido pequena e analisada em um contexto regional.

Palavras-chave: Saúde Mental, Música, Reabilitação Psiquiátrica.

ABSTRACT

Objective: Identify whether for users of a Psychosocial Care Center (PCC) the music group is considered a mental health care device. **Methods:** This is an exploratory field research of a qualitative nature, which will be developed according to the following steps: data collection through the application of narrative interviews with users of a PCC and analysis of the data collected based on the hermeneutics of depth. **Results:** It was possible to observe the importance of a therapy that works with art, culture and music in which users are the protagonists, highlighting the creation of bonds through coexistence and social rehabilitation, which can be observed in the way in which the group's experience reverberates in the daily life of the participants' personal relationships. **Conclusion:** The research contributes to a better understanding of the role of a music group as a therapeutic tool in substitutive mental health services. The study has limitations in terms of the sample being small and analyzed in a regional context.

Keywords: Mental Health, Music, Psychiatric Rehabilitation.

¹ Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS), Brasília - DF.

RESUMEN

Objetivo: Identificar si para los usuarios de un Centro de Atención Psicosocial (CAPS) el taller de música es considerado un dispositivo de atención a la salud mental. **Métodos:** Se trata de una investigación de campo exploratoria de carácter cualitativo, que se desarrollará conforme a los siguientes pasos: recolección de datos mediante la aplicación de entrevistas narrativas a usuarios de un CAPS y análisis de los datos recolectados con base en la hermenéutica de profundidad. **Resultados:** Se pudo observar la importancia de una terapia que trabaja con el arte, la cultura y la música en la que los usuarios son los protagonistas, destacando la creación de vínculos a través de la convivencia y la rehabilitación social, lo que se puede observar en la forma en que la experiencia del grupo repercute en la vida cotidiana de las relaciones personales de los participantes. **Conclusión:** La investigación contribuye a una mejor comprensión del papel del taller de música como herramienta terapéutica en los servicios sustitutos de salud mental. El estudio tiene limitaciones en cuanto a que la muestra es pequeña y se analiza en un contexto regional.

Palabras clave: Salud Mental, Música, Rehabilitación Psiquiátrica.

INTRODUÇÃO

A reforma psiquiátrica contribuiu para ressignificação dos saberes e quebra dos paradigmas da exclusão e institucionalização dos indivíduos referidos como “loucos”, modelo no qual não havia o foco na singularidade do ser, e sim nos aspectos gerais de sua doença e identificava o corpo como uma patologia na qual a subjetividade é ofuscada pela objetividade dos sinais e sintomas. Dessa forma, mudanças institucionais não são o bastante, sendo necessário colocar em questão a própria definição da loucura e todo arcabouço de aparatos científicos, legislativos, administrativos, culturais e das relações de poder estruturados em torno da “doença” (AMARANTE P, 2007).

No Brasil os movimentos da reforma psiquiátrica surgiram no final dos anos 70, porém apenas em abril de 2001 foi aprovada a Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei nº 10.216) que assegura a proteção e direitos às pessoas em sofrimento mental, com redirecionamento ao novo sistema assistencial. Nesse contexto, foram criados os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), serviços substitutivos fundamentados em ações terapêuticas que resgatem a cidadania e a autonomia dos sujeitos. Dessa forma, atividades artísticas e culturais em grupo se tornaram instrumentos fundamentais para o cuidado integral, promovendo o desenvolvimento da autonomia, habilidades e integração social (BRASIL, 2001; BRASIL, 2002; AMARANTE P, 2018).

As mudanças nas práticas em saúde mental foram amplamente incentivadas pelos questionamentos dos movimentos da luta antimanicomial, para um modelo de cuidado mais abrangente e que pensa no cuidado integral biopsicossocial. Por conta disso foi possível propor uma forma de cuidado através de oficinas que trabalham com elementos de música, arte e cultura que possibilitam a inserção no mundo da coletividade como sujeitos ativos e participativos dos processos de mudança, tendo por meio das expressões artísticas uma das formas de visibilidade. Portando oficinas com essas devem ter como principal objetivo atravessar os limites do serviço de saúde para fazer parte da construção de territórios existenciais nos quais os sujeitos possam conquistar em seu cotidiano (RAUTER C, 2000).

Comumente os termos oficina de música e musicoterapia são utilizados como sinônimos por profissionais de saúde, por isso é importante salientar, de acordo com Cardoso LN e Cunha RSS (2014) que musicoterapia é uma proposta terapêutica que possui um arcabouço técnico operacional específico, cuja aplicação só pode ser feita por um profissional com capacitação em musicoterapia. A oficina em questão distingue-se da musicoterapia por se tratar de um grupo de música e cultura, que utiliza técnicas que podem ser desempenhadas por qualquer profissional de saúde que tenha interesse em promover uma atividade terapêutica por meio da música, com uso apenas da voz e instrumentos, sendo uma prática focada na reinserção social dos participantes do grupo. Desse modo, o presente estudo buscou compreender os sentidos, benefícios ou malefícios do processo de tratamento em serviços substitutivos com ênfase em grupos de arte, música e cultura a partir da perspectiva dos usuários.

MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma pesquisa exploratória de campo com abordagem qualitativa. Foi realizada no contexto da atenção secundária em saúde, em um CAPS II do Distrito Federal, dentro do projeto de música, arte e Cultura "Maluco Voador", desenvolvido e aplicado por profissionais de saúde do serviço.

Os participantes da pesquisa foram usuários do CAPS, que frequentam as oficinas de música do projeto "Maluco Voador" regularmente. O grupo tem frequência média de 10 pessoas por semana. Para seleção dos participantes foram utilizados critérios de inclusão: homens e mulheres com idade acima de 18 anos, participantes regulares do grupo e que desejaram participar da entrevista proposta e critérios de exclusão: usuários do CAPS que não fazem parte do projeto ou participantes que não frequentam o grupo regularmente.

Participaram da pesquisa dois usuários, um homem e uma mulher, sendo representados neste estudo por nomes fictícios: Entrevistado 1 e Entrevistado 2. Foram selecionados apenas dois participantes pois a técnica de amostragem selecionada foi de amostra por conveniência, considerando que os indivíduos selecionados estavam disponíveis para participar do estudo.

O objetivo é identificar a percepção do usuário sobre o grupo de música, focando na dimensão singular da experiência dos participantes selecionados, como tentativa de resgatar a autoria e a singularidade da experiência vivida pelos sujeitos em sofrimento psíquico (VASCONCELOS EM, et al., 2006; DUTRA EA, 2002).

Busca-se estudar a dimensão da experiência singular na participação de grupo musical e cultural, em detrimento à elaboração de categorias externas à vivência dos sujeitos, conforme aponta Creswell JW e Clark VLP (2007), já que pelo uso do método indutivo pode-se compreender fenômenos vividos individualmente por sujeitos buscando trazer a complexidade do fenômeno com amostras menores.

A coleta de dados foi realizada no mês de outubro de 2022, através de entrevista narrativa, individual e semiestruturada em ambiente selecionado pelo entrevistado. O registro foi feito através de anotações e software de gravação de áudio em celular, posteriormente transcrito na íntegra pelo pesquisador, sendo garantido o sigilo e confidencialidade dos participantes durante toda a continuidade da pesquisa.

As entrevistas foram conduzidas por apenas um entrevistador levando em consideração a interação entre pesquisador e informante e tiveram como estrutura central as questões exmanentes, que se referem as interpretações do pesquisador que surgem a partir da sua aproximação com o tema do estudo por meio da revisão de literatura e a vivência no campo. As questões exmanentes foram transformadas em imanentes, que são temas e tópicos trazidos pelo informante (CRESWELL JW e CLARK VLP, 2007; MUYLAERT CJ, et al., 2014).

A análise de dados se deu com base na Hermenêutica da Profundidade (HP) referencial teórico-metodológico proposto por John B. Thompson JB (1995). A HP é uma ampla forma de investigação social e valorização da forma simbólica do conteúdo expressado, oferece o aprofundamento, o mergulho nas condições contextuais do fenômeno, possui abertura metodológica que permite ao pesquisador analisar o contexto sócio histórico e espaço-temporal que cerca o fenômeno pesquisado e pode empreender análises de qualquer padrão formal que venha a ser necessário.

É dividida em três etapas: análise sócio histórica que objetiva compreensão do contexto das condições sociais e das formas simbólicas produzidas pelos indivíduos, análise formal que busca entender os sentidos e significados do discurso e interpretação/reinterpretação onde o conteúdo é reinterpretado com a visão do autor (VERONESE MV e GUARESCHI PA, 2006; ONOCKO CAMPOS RT e FURTADO JP, 2008; ANHAS DM e CASTRO-SILVA CR, 2018)

O estudo seguiu as diretrizes da Resolução n. 466/2012, do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Coordenação de Cursos de Pós-Graduação Lato Sensu e Extensão da Fundação de Ensino e Pesquisa (FEPECS) sob o parecer 5.665.730/CAAE: 61516522.8.0000.5553. A anuência dos participantes do estudo foi documentada mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados no total dois usuários do CAPS, sendo neste estudo identificados por Entrevistado 1 e Entrevistado 2, um homem de 44 anos, natural de Fortaleza, possui ensino fundamental incompleto e uma mulher de 60 anos, natural de Brasília. A partir do conteúdo das entrevistas foram analisados o contexto histórico e social de cada indivíduo participante, assim como a análise formal das temáticas centrais do estudo e posteriormente reinterpretação/interpretação do pesquisador.

Dessa forma, a partir da narrativa das entrevistas a interpretação dos resultados permitiu a elaboração de três categorias: Oficina de música como dispositivo de convivência, Reabilitação psicossocial/socialização e habilidades desenvolvidas, Grupo terapêutico como dispositivo de cuidado e significado na vida dos sujeitos.

Análise sócio histórica

A análise das entrevistas revelou que ambos os participantes tiveram infâncias marcadas por condições de vida socioeconômicas desfavoráveis, evidenciado nos dois casos pela necessidade do trabalho desde a infância para contribuir com a renda familiar e por conta disso tiveram pouco incentivo ou acesso à educação, por conseguinte contribuindo para manutenção de condições de vida e trabalho precarizadas, como percebe-se nas seguintes falas:

“Eu não sei muito ler porque eu nunca fui em colégio, no Ceará, meu pai sempre colocou nos pra trabalhar, né?” (Entrevistado 1).

“A minha paixão é isso aqui, pela simplicidade, que eu levei muito... isso aqui ó carregou muita água na cabeça... subir ladeira e descer ladeira pegar água.” (Entrevistado 2).

As relações entre saúde mental e sofrimento psíquico podem ser melhor explicadas a partir da integração da perspectiva dos determinantes sociais de saúde no momento em que fazemos a análise da história de vida do sujeito. Dentre os determinantes há condições de vida e trabalho, sendo que temas presentes na fala dos dois participantes como o trabalho infantil, além de outras questões como acesso à educação, condições de vida e trabalho, situações de pobreza, abuso e injustiças sociais, podem estar associadas a consequências da manifestação de sofrimento psíquico na fase de vida adulta. Dessa forma, o entendimento e tratamento em saúde mental devem ser norteadas pela compreensão das individualidades, assim como os determinantes sociais de saúde (ALVES AAM e RODRIGUES NFR, 2010).

Análise formal

Oficina de música como dispositivo de convivência

Foi possível identificar através das entrevistas que o grupo possibilita um ambiente de convivência, potencial gerador de vínculos e afetos que se desenvolvem para além dos serviços de saúde, permitindo assim que o processo de cuidado e saúde mental permeiam a comunidade, território e família:

“Aí meus amigos me chamam eu tenho muita amizade no caps aí eles me chamam né “ah Coco” que bom que você está aqui” (Entrevistado 1).

“A música é minha paixão, a banda, é minha paixão, paixão mesmo, sabe?... A banda é... faz parte da minha família faz parte do pedaço de mim” (Entrevistado 2).

“Eu acho bom. Porque foi onde eu tomei muita amizade, né? ... Que eu acho bom ir pro caps porque a gente toma muita amizade, conheço as pessoas, né? vai conhecendo os novatos tem tanta gente no caps novo” (Entrevistado 1).

Resende TIM (2019) fala da convivência como um dispositivo de cuidado, no sentido em que somente a partir de estar próximo das pessoas que se pode abrir possibilidades de compreensão das bases do sofrimento e conseqüentemente da construção de intervenções. Ademais a convivência também tem importância como dispositivo político, pois tem a potência de abrir as portas para inserção no território e para além do território, não apenas a reinserção da pessoa em família, igreja, centro comunitário, entre outros,

mas trabalhar para alcançar o convívio social, por isso a importância da habilitação da sociedade para receber o sujeito. Por esse motivo as oficinas realizadas nos serviços devem servir como catalisadores para que as pessoas deixem de ocupar somente o espaço do CAPS e passem a estar inseridos nas relações de vida diária no território.

A convivência aparece como estratégia que permite estar com a pessoa em sofrimento psíquico, para além da cura ou apenas da remissão de sintomas, pois a reinserção social significa mudar a história de sujeitos que antes fora marcada por segregação e desvalidação, assim como da própria “doença” ou da maneira como é percebida pela sociedade em geral, e a lógica da segregação só é possível de ser superada por meio da convivência. A proposta de cuidado em saúde mental não pode ser institucionalizada em nenhum serviço de saúde, ainda que os CAPS sejam fundamentais como serviços substitutivos, é preciso ter uma compreensão ampla no sentido da emancipação, autonomia e da cidadania ativa nos espaços de participação social (AMARANTE P e TORRE EHG, 2018).

Reabilitação psicossocial e habilidades desenvolvidas

Com relação aos aspectos de socialização que um grupo terapêutico pode proporcionar, foi possível identificar que os laços de amizade formados têm um papel importante na vida dos entrevistados, sendo um reforçador e motivador para continuar participando do processo de tratamento, fortalece o sentimento de pertencimento e inclusão e também possibilita que esses vínculos de amizade se estendam além dos grupos para as relações da vida cotidiana, conforme podemos perceber nas seguintes falas:

“Aí a gente começou na Praça do Cruzeiro na feira do Guará, aí foi aparecendo, surgindo mais movimento” (Entrevistado 2).

“Coisa que eu nunca podia imaginar andar de avião, eu tinha medo. Fobia. Essa banda ela ganhou o prêmio da Paulo Freire. e eu fui sorteada pra pegar em Cuiabá” (Entrevistado 2).

“Eu gosto muito de música, eu tenho um primo meu que eles tem banda, sabe? Eles gostam muito de música. Aí, eu peguei, fiquei na música, adorei a música (grupo), tô lá até a faz uns onze anos” (Entrevistado 1).

“Foi bom demais, que a gente é muito alegre, muito alegre. Quando a gente tá junto não tem tristeza com a gente” (Entrevistado 2, sobre apresentação com a banda em outro estado).

A reabilitação psicossocial no campo da saúde mental, é mais ampla que a readaptação do próprio sujeito ao meio, ao extrapolar os limites de uma intervenção, para ser uma estratégia global e necessidade ética que introduz novos sujeitos de direito no meio social e se preocupa com a forma que a sociedade vai lidar com pessoas em vulnerabilidade psicossocial. Um dos objetivos da reabilitação é o aumento do poder de contratualidade, um processo de reconstrução do exercício pleno de cidadania, de relacionar-se, desenvolver capacidades que envolvem a contratualidade nos cenários de atividades de vida diária no seio familiar, amizades e trabalho (SARACENO B, 2001).

É uma estratégia que vai além de uma capacitação dos sujeitos para uma determinada tarefa é uma abordagem que exigiria uma mudança de políticas públicas. Salles RRCA e Miranda L (2016) destacam a importância das redes sociais e os serviços de saúde de base comunitária, na reinserção de pessoas excluídas de espaços sociais devido à percepção social do sofrimento psíquico. Por conta dessa característica individualista da sociedade contemporânea, mesmo inseridas no território as pessoas caracterizadas como acometidas por “transtornos mentais”, parecem estar excluídas de um convívio social em redes de suporte mais amplas, ficando limitadas às relações estabelecidas nos serviços de saúde mental.

É importante refletir a respeito do potencial de um grupo terapêutico auxiliar no desenvolvimento de habilidades e da importância que o desenvolvimento de aptidões tem não somente na singularidade do indivíduo que aprende, mas também na quebra de estigmas e preconceitos com relação a alienação

intelectual e da percepção social do “louco” como um sujeito não apto a desempenhar certas habilidades. Nas falas dos participantes essa temática foi abordada e nota-se que aprender um instrumento foi um processo de desconstrução de crenças invalidantes de si próprio em alguns casos:

“Eu não sabia ganzá, eu não sabia. O ganzá eu tive que aprender dentro de uma semana, uma semana e eu aprendi... ainda faço um barulho no atabaque” (Entrevistado 2).

“Eu não sabia de nada, não me dava pra pensar bem isso, né? Aí foi através... que eu fui botando na minha cabeça, batendo... foi as primeiras coisa que eu entrei no caps foi batendo o tamborzinho né pois é comecei naquilo lá” (Entrevistado 1).

“Tem muita gente que aprendeu a tocar ganzá comigo. Porque aqueles que sabem já vai passando pra outra pessoa que não sabe. Aí vai. E o outro que aprende vai repassando, isso vai continuando, mantendo o grupo, mantendo a banda” (Entrevistado 2).

Ainda vemos prevalecer o estigma do “louco” como sujeitos incapazes de desenvolver habilidades e aptidões, tampouco capacidade de trabalhar ou desempenhar atividade de geração de renda. E essa visão também pode se estender para serviços de atenção psicossocial, onde propostas terapêuticas poderiam estar associadas a “manutenção” dos usuários nas iniciativas de reabilitação e por conseguinte produzindo novas formas de institucionalização. Por isso reforça-se a ideia de que os serviços de atenção psicossocial operem na lógica da horizontalidade, buscando dar o poder de escolha e trabalhar em conjunto com usuários e da produção de cuidado no território, contribuindo para a desconstrução dos estigmas em relação a pessoa em sofrimento psíquico (VECHI GL, et al., 2017 e CARVALHO MAC, 2018).

Grupo terapêutico como dispositivo de cuidado e significado na vida dos sujeitos

Pela narrativa dos entrevistados percebe-se que o grupo ocupou um lugar na vida desses sujeitos para além do espaço físico do CAPS, estendendo-se a parte da identidade, da mudança de perspectiva dos medicamentos como única possibilidade, fundamental para desconstrução da dependência de uma terapêutica única e construção da autonomia dos participantes conforme colocam os entrevistados:

“Um pouco da minha liberdade, um pouco do do meu sofrimento, um pouco de tudo. Pra mim eu não me sinto doente. Porque a música... dizem que quem canta se os males espantam” (Entrevistado 2).

“Nossa, muito a música me acalma demais, tem vezes eu to aqui nervoso aí eu começo a cantar... aí eu vou pra dentro do quarto e vou cantando e vai me acalmando então aí eu fico calmo” (Entrevistado 1).

“É o equilíbrio dos dois, do remédio e a terapia é igual eu faço, eu tenho os dois por isso que eu tenho equilíbrio, um pouco de equilíbrio. Que não adianta você só ter a banda e esquecer dos remédios. E não adianta você ter remédio e ficar só dependendo dele” (Entrevistado 2).

A partir do momento em que uma proposta de grupo terapêutico em um CAPS limitar-se inteiramente à utilização do serviço, pode ser que essas oficinas estejam sendo realizadas de forma a reproduzir características de institucionalização e produzindo assujeitamento.

Desta forma a oficina de música para que seja instrumento de produção de modos de vida singulares é necessário o estímulo à produção de sentidos, de maneira que as oficinas possam adaptar-se às necessidades de cada indivíduo seja o fortalecimento da autonomia, reabilitação psicossocial, convivência, bem-estar, entre outros (CARDOSO TM, 2013).

Os participantes tiveram falas semelhantes no que tange a significação de ser ou ter sido membro de um grupo de música, relatando a importância em suas vidas para além do ato de cantar ou tocar um instrumento. Como se observa nas falas seguintes o grupo tem potencial de influenciar na percepção, emoções,

sentimentos e consequentemente em comportamentos:

“Eu sou mais feliz é o que te digo eu sou mais feliz. Eu sou um passarinho voando, porque o meu ele tocava viola, não tinha banda nem nada, mas só pra fazer barulho lá em casa” (Entrevistado 2).

“Eu gosto muito da música. Então, eu falei, ah, mano, eu até falei pra minha mãe, mãe eu acho que eu vou pro caps. ficar dentro de casa na minha cabeça me dá aquela coisa véia ruim né?” (Entrevistado 1).

A música ao se constituir como expressão artística, cultural e universal, tem o potencial de emanar diferentes emoções, sentimentos e memórias em cada indivíduo em canções que representam parte da identidade dos sujeitos e estão presentes no cotidiano da vida social e afetiva das pessoas, além de favorecer a prevenção do estresse e o alívio do cansaço físico. A constatação, cada vez mais frequente, do poder de mobilização emocional da música nos leva a refletir sobre sua utilização como intervenção terapêutica que impulsiona a reconstrução de subjetividade, estimula a comunicação e vinculação, memória, relaxamento, melhora da autoestima e promove o bem-estar e integração (BERGOLD LB, 2006; BATISTA EC e FERREIRA D, 2015).

A música pode ser utilizada pela como recurso terapêutico nos diversos dispositivos de saúde, por se tratar de uma tecnologia de cuidado que facilita a expressão de emoções e sentimentos, redução de sensações desconfortáveis e o favorecimento das sensações positivas e promoção da sociabilidade dos indivíduos (ARAÚJO TC, et al., 2014). Evidencia também a valorização e construção de subjetividades inerentes ao afeto e à criatividade que culmina na criação de um ambiente terapêutico, dificilmente recriado em um modelo de cuidado convencional biomédico curativista.

Interpretação

Por meio da análise do conteúdo das narrativas, assim como as observações durante a entrevista foi possível observar a importância de uma terapêutica que trabalha a arte, cultura e música na qual os usuários são os protagonistas, destacando que o mérito do grupo não se trata apenas da música, instrumentos ou cantores, mas principalmente do potencial de ser formador de vínculos entre todos os participantes por meio da convivência. Outro ponto importante que fica evidenciado é sobre os aspectos de reabilitação social, que podem ser observados na maneira em que a experiência do grupo reverbera no cotidiano das relações pessoais e também da iniciativa do grupo de buscar inserir os participantes nos espaços sociais. Dessa forma, fica claro que é necessário o estímulo de práticas de cuidado ampliadas, centradas na integralidade e individualidade de forma a dar conta das necessidades clínicas, psicológicas e sociais.

CONCLUSÃO

Conforme o que foi evidenciado, demonstra-se que essa pesquisa contribui para a melhora do entendimento acerca do papel de uma oficina de música como instrumento terapêutico nos serviços substitutivos de saúde mental. Possibilitando a reflexão sobre arte, cultura e música como possibilidades de cuidado produtor de subjetividade, reabilitação social e convivência, fortalecendo que atenção psicossocial não deve centrar-se em uma categoria profissional ou institucionalizada em um serviço de saúde e depende também de conhecer as potencialidades das tradições e valores culturais emanadas pelos sujeitos, com intuito de superar o modelo assistencialista e fortalecer as ações que busquem a cura de preconceitos e estigmas reprodutores de violência em todas as facetas a sociedade. O estudo possui limitações com relação a amostra ter sido pequena e analisada em um contexto regional, portanto o incentivo a pesquisas semelhantes com maior amostragem e em diferentes contextos é fundamental para uma compreensão mais aprofundada dos fenômenos estudados, pois muito se discute sobre a temática, porém a produção científica acerca é pouco difundida, principalmente quando comparado a estudos relacionados ao modelo de tratamento biomédico.

REFERÊNCIAS

1. ALVES AAM e RODRIGUES NFR. Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental. Revista Portuguesa de Saúde Pública, 2010; 28(2).
2. ANHAS DM e CASTRO-SILVA CR. Potência de ação da juventude em uma comunidade periférica: enfrentamentos e desafios. Ciência & Saúde Coletiva, 2018; 23(9).
3. AMARANTE P. Saúde Mental e Atenção Psicossocial. 2nd ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007; 123p.
4. AMARANTE P e TORRE EHG. “De volta à cidade, sr. cidadão!” - reforma psiquiátrica e participação social: do isolamento institucional ao movimento antimanicomial. Revista de Administração Pública, 2018; 52(6).
5. BRASIL. Lei nº 10.216, dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acessado em 03 de junho de 2022.
6. BRASIL. Portaria Nº 366. 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html. Acessado em 03 de junho de 2022.
7. BATISTA EC e FERREIRA D. A música como instrumento de reinserção social na saúde mental: um relato de experiência. Revista Psicologia em Foco, 2015; 7(2).
8. BERGOLD LB. O lugar da música no espaço do cuidado terapêutico: sensibilizando enfermeiros com a dinâmica musical. Revista Texto Contexto Enfermagem, 2006; 15(2).
9. CARVALHO MAC. Saúde Mental, Criatividade e Música: uma narrativa sobre o Maluco Voador. Monografia (Psicologia) - Faculdade de Psicologia do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, Distrito Federal, Brasília, 2018; 61 p.
10. CRESWELL JW e CLARK VLP. Designing and Conducting Mixed Methods Research. Revista Sage Organizational Research Methods, 2007; 12(4).
11. CARDOSO LN e CUNHA RR DOS S. Trocas Afetivas e Psicossociais em Musicoterapia: grupos no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. Revista InCantare, 2014; 7(2).
12. CARDOSO TM. A QUE(M) SERVE A MÚSICA NA REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA? Linhas de audibilidade nas práticas musicais da Saúde Mental Coletiva. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Ciências e Letras de Assis. Universidade Estadual Paulista de São Paulo, São Paulo, 2013; 184 p.
13. MUylaert CJ, et al. Narrative interviews: an important resource in qualitative research. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2014; 48(1).
14. ONOCKO CAMPOS RT e FURTADO JP. Narrativas: utilização na pesquisa qualitativa em saúde. Revista de Saúde Pública, 2008; 42(6).
15. RAUTER C. Oficinas para quê? Uma proposta ético-estético-política para oficinas terapêuticas. In: AMARANTE P (org) Ensaios: subjetividade, saúde mental, sociedade. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000; p. 267-277.
16. RESENDE TIM. Sofrimento psíquico e convivência. Revista Ecos, 2019; 9(2).
17. SARACENO B. Reabilitação psicossocial: uma estratégia para a passagem do milênio. In PITTA, A (org) Reabilitação psicossocial no Brasil. São Paulo: Hucitec, 1996; p. 13-18.
18. SALLES RRCA e MIRANDA L. Desvincular-se do manicômio, apropriar-se da vida: Persistentes desafios da desinstitucionalização. Psicologia & Sociedade, 2016; 28 (2).
19. THOMPSON JB. Ideologia e cultura moderna: teoria social crítica na era dos meios de comunicação de massa. Rio de Janeiro: Vozes, 1995; 427p.
20. VERONESE MV e GUARESCHI PA. Hermenêutica de Profundidade na pesquisa social. Ciências Sociais Unisinos, 2006; 42(2).
21. VECHI GL, et al. Inserção social pelo trabalho para pessoas com transtorno mental: uma análise de produção científica. Revista Psicologia Saúde, 2017; 9(1).