

A vivência de pessoas em sofrimento mental e alunos de enfermagem em oficina de música

The experience of people with mental distress and nursing students in music workshop

Raphael Lobo Resende, Ligia Maria Maia de Souza,
Roselma Lucchese, Ivânia Vera
Departamento de Enfermagem, Instituto de Biotecnologia
Universidade Federal de Goiás – Regional Catalão
Catalão, Brasil
rafaellob@gmail.com, ligiamms@live.com,
roselmalucchese@hotmail.com, ivianavera@gmail.com

Paulo Alexandre de Castro
Departamento de Física, Instituto de Física e Química
Universidade Federal de Goiás – Regional Catalão
Catalão, Brasil
padeastro@gmail.com

Lisete dos Santos Mendes Mónico
Universidade de Coimbra, Faculdade de Psicologia e de
Ciências da Educação
Coimbra, Portugal
lisete.monico@fpce.uc.pt

Resumo – Este artigo pretende expor as experiências de integrantes e discentes no contato com o uso da música e suas potencialidades em grupos terapêuticos desenvolvido em um Centro de Atenção Psicossocial e refletir sobre a conquista de espaço pela música, como opção terapêutica viável para ressocialização e valorização da autoestima de usuários deste serviço. Foram desenvolvidos 10 encontros, com duração de 1 hora e participação de profissionais do serviço, discentes e cerca de 8 a 10 usuários do serviço. Foi utilizado o diário de campo como forma de obtenção de dados, por meio da análise de conteúdo temática e das observações dos coordenadores identificaram-se duas vertentes: superando as resistências e lidando com os sentimentos, com as dificuldades do dia-a-dia e com os sintomas do transtorno mental. Consideramos que trabalhar com aspectos emocionais propiciou uma melhor qualidade de vida aos participantes.

Palavras-chave: Saúde mental; Música; Psicoterapia de grupo.

Abstract – This article is to present the experiences of participants and students in contact with the use of music and their potential in therapeutic groups developed in a Psychosocial Care Center and reflect on the conquest of area for music, a viable treatment option for rehabilitation and enhancement of self-esteem of users of this service. Have been made 10 meetings, lasting 1 hour and participation by service professionals, students, and about 8-10 users of the service. We used a field diary in order to obtain data, through thematic content analysis and the observations of the coordinators identified two currents: overcoming the resistances and dealing with feelings, with the difficulties of day-to-day and the symptoms of mental disorder. We consider that working with emotional aspects provided a better quality of life for participants.

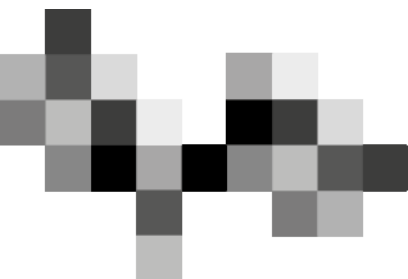
Keywords: Mental Health; Music; Psychotherapy, Group.

I. INTRODUÇÃO

As oficinas terapêuticas representam um instrumento importante de integração e inserção dos indivíduos, a ponto de trabalharem com estes a coletividade, respeito mútuo, diversidade e capacidade individual [1]. Dentre diversas razões que a grupoterapia juntamente com a musicoterapia devem ser consideradas, contam-se: 1) a ansiedade diminuída devido ao convívio social; 2) o desenvolvimento de ressocialização; 3) o cultivo de novas amizades; 4) a absorção de angústias, confusão existencial e fantasias, através do grupo, que funciona como um “continente” [2]. Refira-se o grande avanço e conquista de espaço que estas terapias têm tido recentemente.

Abordar a importância de grupos como oferta de novas concepções e entendimento sobre o sujeito-coletivo, buscar uma atenção integral e produção de autonomia são bases de comum valor no que tange a abordagem e potência terapêutica de um grupo [3].

A área de atuação da musicoterapia tem uma gama extensa, podendo assim beneficiarem-se desde crianças em centros pediátricos até aos idosos. Por ser uma intervenção de baixo-custo, não medicamentosa e não invasiva, é vista como uma ótima opção de recurso na área da saúde. Para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) onde esta investigação se desenrola, agrega uma maior importância, devido à necessidade de cada vez maior de se trabalhar com gastos menores e alcance do maior eco terapêutico possível [4].



Ao contrário do que se constata em terapias individuais – onde ocorre o abandono, interrupções e resistências –, no grupo o movimento é contrário, perceptível no constante número de integrantes nas oficinas, bem como o crescente interesse manifestado pelos seus participantes, atuais e futuros [2].

Uma aliança terapêutica melhorada pode ter levado a uma maior participação e envolvimento dos participantes nas sessões. Além disso, uma maior aliança terapêutica e de trabalho tende a revelar o único indivíduo e música maneiras poderia ser utilizada para cada paciente. [2]

A musicoterapia em grupo possibilita aos participantes o desenvolvimento da autonomia e socialização, na medida em que, o envolvimento do participante o permite se reconhecer na terapia. [2-5]

Diante do exposto, destaca-se a relevância das atividades grupais e oficinas na atenção à saúde, em especial as conduzidas pelo modelo psicossocial. Assim, tem-se por objetivo deste estudo analisar a participação de pessoas que vivem com transtorno mental em oficina de música, contando com interação de alunos de graduação e profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Buscou-se identificar e compreender as potencialidades e dificuldades dos participantes, pertinentes ao desenvolvimento de oficinas em um determinado grupo social.

II. MÉTODO

A. Amostra

Participaram do estudo 24 alunos de enfermagem, um profissional (psicóloga) e 10 pacientes do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Os pacientes vivem com as mais diversas doenças mentais, tais como Esquizofrenia, Transtorno Afetivo Bipolar, Depressão, Transtorno Mental Orgânico com sintomas psicóticos, entre outras.

Como critério de inclusão de alunos definiu-se já terem pelo menos uma experiência prévia na atenção a pessoas em sofrimento mental. Para os profissionais solicitou-se a disponibilidade de tempo para o horário estabelecido para a oficina. Aos pacientes requereu-se estarem em tratamento no CAPS, independentes de seu diagnóstico e/ou prognóstico. Ainda, todos os sujeitos deveriam ter idade igual ou superior a 18 anos.

B. Design do estudo

O presente estudo, de abordagem qualitativa, realizou-se em formato de pesquisa participante [5]. O campo de estudo foi uma oficina de música denominada pelos participantes de “Gambiarra Musical”, desenvolvida em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de uma cidade do interior Centro-Oeste do Brasil. O desenvolvimento da oficina ocorreu em parceria com a disciplina de Saúde Mental do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

Para registro dos dados utilizou-se o diário de campo, em que se anotaram as observações do pesquisador e as

expressões e falas dos sujeitos participantes. Este material passou por um processo de análise de conteúdo temática [6] compreendendo a leitura flutuante, recorte de unidades de registro, agrupamento seguindo as congruências e divergências e a categorização temática. Para garantir o anonimato, as falas e expressões dos sujeitos foram codificadas na letra P (participante) e os coordenadores (alunos e profissional) na letra C, ambos enumerados em algarismos arábicos, de acordo com a ordem das oficinas.

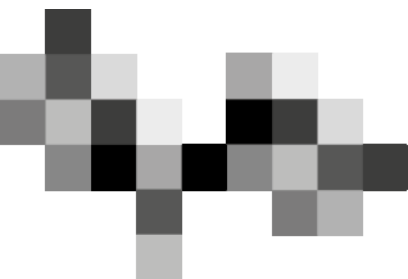
C. Procedimentos

Este estudo insere-se em uma pesquisa matriz que objetiva analisar a atenção à saúde mental em um município do Sudoeste Goiano. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás, protocolo número 523.834 e, atende à Resolução 466/2013. Os procedimentos adotados visaram assim garantir o respeito de todos os pressupostos éticos. A adesão dos participantes ocorreu de forma espontânea, por meio de convite prévio.

Ao todo foram realizados 10 encontros, com duração de 1 hora cada, ocorridos no período de outubro a dezembro de 2014. Os temas trabalhados na oficina e correspondentes objetivos, indicam-se na Tabela I.

TABELA I TEMAS E OBJETIVOS TRABALHADOS NAS OFICINAS DE MÚSICA NO CAPS, BRASIL CENTRAL 2014

Tema da oficina	Objetivo
Criando o espaço e a identidade grupal.	Estimular através da ambientalização a iniciativa e participação na oficina
Iniciando as Primeiras Experiências Musicais.	Introduzir a forma com que seria abordada a oficina e o ensino-aprendizagem das músicas, aprender a letra e a melodia da música, fazer uma reflexão a respeito do letra e encerrar cantando a mesma.
Compreender sentimentos	Através da música abordada, falar sobre sentimentos que muitas vezes são deixados de lado na vida de cada um, como exemplo: amor, paciência, companheirismo.
Assumindo a identidade.	Usando da musica terapêutica incentivar cada um a assumir quem é, com defeitos e qualidades, aprendendo a se valorizar e aumentar a autoestima.
De volta à infância, trabalhando o gestual e emocional.	Sair da rotina da oficina, utilizando além da música o gestual como forma de trazer a socialização e o bom humor que a coreografia buscava.
Deixa que digam que pensem que falem.	Aprender através da música que todos os rótulos que a sociedade impõe para cada um não podem influenciar o modo como vivem.
Revisando o	Lembrar-se de tudo que foi trabalhado até o momento, resgatando memórias e músicas,



Aprendizado.	juntamente com os bons sentimentos criados uns com os outros.
Preparação para a festa de natal.	Iniciar a preparação para a grande festa de natal, juntamente com um show de talentos com apresentações coletivas e individuais de cada um dos integrantes. A escolha da música e dos ritmos a serem abordados iniciar-se os ensaios para a festa.
Continuação da preparação para a festa de natal.	Prosseguir com os ensaios, reforçar convite e referenciar pessoas a quem buscar para auxílio nas apresentações individuais.
Preparação para a festa de natal e ultimo ensaio geral.	Ensaiai da forma com que seria apresentado no dia da festa e exibir mídias mostrando a evolução com que cada integrante teve no decorrer das oficinas.

III. RESULTADOS

Integrados no ambiente do CAPS, os participantes foram sempre considerados parte viva de todo processo de intervenção. Uma atenção maior a cada um deles gerou um aumento gradativo do humor, integrando pacientes e profissionais.

Do processo de análise emergiram duas categorias temáticas, ilustradas da Figura 1: 1) Superando Resistências; 2) Lidando com Sentimentos, com as Dificuldades do dia a dia e com os Sintomas do transtorno mental.

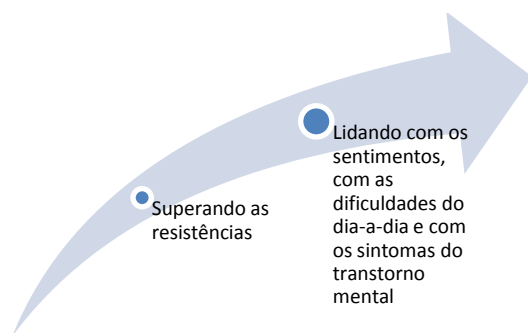


Figura 1. Categorias temáticas emergidas do processo de análise das oficinas de música no CAPS, Brasil Central, 2014.

A Categoria 1, “Superando Resistências”, foi alcançada à medida que os coordenadores trabalhavam com os pacientes a Categoria 2, “Lidando com os Sentimentos, com as Dificuldades do dia-a-dia e com os Sintomas do transtorno mental”. Nesta segunda categoria, foram agrupados registros de falas e descrição de situações que foram mobilizadas pela prática de cantar ou pelo contato e discussão da letra das músicas.

“Que triste esta letra, (Pais e filhos – Legião Urbana) a menina se jogou do prédio e morreu.” (P2).

“Mas ao mesmo tempo fala que ‘É preciso amar as pessoas como se não houvesse amanhã’.” (P2).

Assim, gerou-se uma discussão acerca da morte, suicídio e tristeza. Um clima penoso tomou conta da oficina. Os participantes expressaram a sua opinião, que tomou a direção para a abordagem do amor e a possibilidade de se ser cada vez mais gentil com aqueles que lhe cercam. Amar todos da mesma forma com que gostaríamos de serem amados, visto que não saberiam sobre o dia de amanhã.

Assim, quando se relatou a tristeza como ponto de partida da grupoterapia, e após recurso terapêutico à música, os integrantes sentiram-se melhor e aderiram à participação ativa (e não somente à passiva, observando). Quebraram paradigmas sobre religião, preconceitos e julgamentos críticos impróprios. Em outro momento a música trabalhada suscitou lembranças e sentimentos de bem-estar, o que levou os pacientes a refletirem que, apesar dos sofrimentos vividos, conseguiam manter consigo sentimentos bons.

“Esta música é linda, me lembra a infância quando vivia com minha família na fazenda.” (P1)

“Adoro esta música, me faz sentir bem.” (P2).

“È muito bonito quando chove, tudo molha e logo depois cresce, fica lindo.” (P3).

“Quando escuto essa música me emociono, mas não de ficar triste, fico feliz” (P4).

As discussões também abrangeram a vivência familiar dos pacientes, como expresso na fala:

“Não gosto desta música (Maluco Beleza – Raul Seixas) por que lá em casa me chamam de louca.” (P5).

Impulsionados por essa fala, iniciou-se uma discussão direcionada pela coordenadora (C1) sobre como é bom ser diferente, e como as diferenças fazem o viver singular, o que culminou na fala:

“Eu tenho orgulho em ser uma Maluco Beleza, sou feliz assim e continuarei desse jeito.” (P2).

A abordagem do grupo ofereceu suporte para expressão de sentimentos, vivências e comportamentos que geraram discussões positivas, permitindo aos pacientes perceberem que o tratamento não é só medicamentoso. (C4, C5, C6, C7)

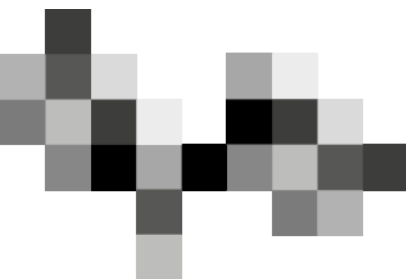
A Categoria “Superando as resistências” foi constituída pelo agrupamento de expressões e observação que descrevem os momentos de superação:

“Eu só irei observar, não irei cantar por que minha religião não deixa” (P1).

Esta paciente (P1), mesmo sem cantar, acompanhou a oficina do início ao fim. Estava fisicamente com os braços cruzados e o corpo encurvado. Ao final estava sorridente e disse que gostou de assistir. (C1)

“Eu vou filmar tudo que iremos fazer no grupo com meu celular.”... “Se eu não puder filmar com o celular eu vou embora” (P3)

A paciente (P3), ao dizer que iria utilizar o celular para filmar, estava quebrando uma regra do contrato terapêutico e queria atenção individual. A ela foi explicado que a regra



acordada coletivamente era não usar o celular. Ela se levantou e foi embora. Na oficina da semana seguinte ela voltou e deixou o celular guardado. (C3).

“Não vou cantar a música do Raul Seixas, por que o Raul Seixas usava drogas” (P2)

O paciente (P2), mesmo guardando consigo este estigma, participou da oficina. Cantou e refletiu juntamente aos demais, quando a coordenadora (C1) propôs a reflexão sobre o quanto é bom ser diferente.

Mesmo perante a essas resistências, a oficina se configurou como um espaço de interação/socialização, descontração e desenvolvimento da autonomia.

A quinta oficina, destinada a trabalhar o modo como a música mexia com o gestual dos integrantes, despoletou um amplo movimento de abertura e socialização. Cada participante ria da atitude do outro de forma amigável.

Fazendo um balanço global dos resultados de cada oficina, podemos referir que os participantes relataram sentir-se bem, leves e satisfeitos após terminarem cada sessão. Ao irem para casa, referiram sentir-se mais dispostos a enfrentar os desafios do dia-a-dia e novos caminhos (C4, C5, C6, C7).

IV. DISCUSSÃO

A música pode alterar o usuário de diversas formas, atuando em seus sistemas, sejam eles respiratório, circulatório, digestivo, imunológico.... Age também no humor. Reportando aos nossos resultados, a alteração do humor verificou-se de forma acentuada na participante que referiu não gostar da música e, após as reflexões e discussões no grupo, ela cantava e feliz encerrava sua oficina juntamente com todos os outros membros [7].

Com o estímulo das áreas do sistema límbico, o cérebro pode aumentar a produção de endorfina. Este hormônio, como consequência, pode levar a uma sensação de bem estar, relaxamento do corpo, diminuição dos batimentos cardíacos e da pressão arterial. Quando utilizado com as técnicas de aquecimento vocal e respiração, há um aumento progressivo destas sensações, perceptíveis no estado de leveza que os participantes relataram sentir após terminarem a oficina, melhorando a disposição para enfrentarem os desafios que a vida lhes foi e vai colocando [8].

Vale ressaltar que, antes de tudo, um grupo musicoterápico tem como fator primordial alcançar os objetivos terapêuticos, sendo que não há nenhum tipo de preocupação ou regulação da estética musical. Cada paciente cantava em seu tom e com a sua concepção de melodia, seguindo apenas o ritmo [9].

Podemos apontar também a música como uma terapia promissora na intervenção com pessoas com os mais diversos tipos de distúrbios. Se for aplicada de forma sistemática, poderá ajudar o usuário a expressar sentimentos e emoções, trazendo à tona aspectos saudáveis e fomentando a comunicação. Constatamos que ao inserir uma música bastante conhecido nas oficinas estimulou-se o compartilhamento de ideias e promoveu-se a fala, devido à

segurança sentida no que se estava a escutar e a transmitir [7].

A utilização do “não”, tal como no exemplo da paciente P3, também pode servir como forma terapêutica para impor limites aqueles que têm dificuldades em seguir regras e respeitar, seja o espaço do outro seja o espaço que as oficinas oferecem. De facto, a integrante na segunda oficina recusou-se a ficar, pois não concordava em guardar o celular e deixar de fazer seus registros fotográficos; porém, algumas oficinas depois retornou ansiosa em participar, concordando com a regra principal. Não foi influenciada por ninguém, entendendo por si mesma que para entrar em uma oficina precisava acatar as regras impostas. Assim, buscou-se a realidade e a vivência social como base ao resgate de suas fantasias megalomaniacas [10].

Podemos dizer também que o recurso ao humor, como resgate terapêutico das atividades propostas e incentivo às ações propostas, é uma ótima ferramenta. Porém, deve sempre ser levado em conta que é necessário conhecer o usuário e a origem do mesmo, visto que o que pode ser uma brincadeira para um, torna-se hostil para outro [10]. Recordamos que como relatado na quinta oficina, sobre a música que mexia com o gestual dos integrantes, houve um grande movimento de abertura e socialização, visto que cada um ria da atitude do outro de forma amigável.

V. DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

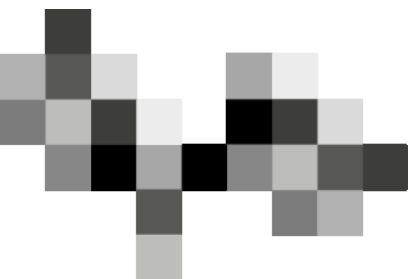
Com a presente intervenção – a oficina de música em saúde mental como estratégia terapêutica –, não há a possibilidade de se ignorar que, mesmo sendo uma abordagem recente, o recurso à música revelou-se uma grande mais-valia neste campo.

Mesmo com um número pequeno de oficinas, trabalhar com aspectos emocionais através da música propiciou uma melhor qualidade de vida aos pacientes. Nas oficinas registou-se o surgimento de emoções e sentimentos como o amor, a alegria, a paciência, a paz. As oficinas foram trazendo para os participantes a ressocialização, a restauração da autoestima e a busca por uma nova forma de viver e observar os fatos que os cercam. Cada um demonstrou sentir-se bem, leve e satisfeito após o término de cada sessão. A disposição para enfrentar os desafios do dia-a-dia e abertura a novos caminhos de vida aumentou.

Concluindo, os resultados emergiram em duas vertentes: por um lado, foram superadas resistências, lidando com os sentimentos, com as dificuldades do dia-a-dia e com os sintomas do transtorno mental; por o outro, trabalhar com aspectos emocionais propiciou aos participantes uma melhoria na qualidade de vida.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás (FAPEG), ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível



Superior (CAPES) pelo apoio financeiro na realização da pesquisa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] D. M. Azevedo E F. A. N. Miranda. “Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares”. *Esc Anna Nery*. vol. 15(2), pp. 339-345, abr – jun/2011.
- [2] D. E. Zimmerman. “Grupos com crianças, púberes, adolescentes, casais, famílias, psicossomáticos, psicóticos e depressivos”. In: D. E. Zimmerman. *Fundamentos básicos das grupoterapias*. Artmed, 2ª edição. Porto Alegre, 2000.
- [3] Brasil. Cadernos de atenção básica: saúde mental. Brasília – DF, n 34, 2013.
- [4] M. F. Oliveira, G. B. Oselame, E. B. Neves e E. M. Oliveira. “Musicoterapia como ferramenta terapêutica no setor da saúde: uma revisão sistemática”. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, vol. 12(2), pp. 871-878, ago./dez. 2014.
- [5] U. Flick. “Documentação de dados”. In: U. Flick. *Introdução à pesquisa qualitativa*. Artmed, 3ª edição. Porto Alegre, 2009.
- [6] L. Bardin. *Análise de conteúdo*. São Paulo, 2011: 70ª Edição.
- [7] B. Bergold e N. A. T. Alvim. “A música terapêutica como uma tecnologia aplicada ao cuidado e ao ensino de enfermagem”. *Esc. Anna Nery Rev Enferm.*, vol. 13(3), pp. 537-42. Jul-set/ 2009.
- [8] A. G. Corrêa., *Realidade aumentada musical para reabilitação estudo de caso em musicoterapia*. São Paulo, SP. Originalmente apresentada como tese de doutorado, Escola Politécnica de São Paulo, 2011.
- [9] R. Siqueira-Silva, M. Moraes e J. A. Nunes, “Grupos musicais em saúde mental: atores em ação no cenário da reforma psiquiátrica no Rio de Janeiro/Brasil”. *Rev Crit C Sociais*. vol. 94, pp. 87-107. Setembro, 2011.
- [10] M. C. Stefanelli, E. C. Arantes, e I. M. K. Fukuda. “Estratégias de comunicação terapêutica”, in: M. C. Stefanelli, E. C. Arantes, e I. M. K. Fukuda, *Enfermagem psiquiátrica em suas dimensões assistenciais*. Manole. 1ª edição. Barueri, SP, 2008