

A música nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) na cidade do Natal/Rio Grande do Norte: uma pesquisa de identificação sobre o uso no cuidado em saúde mental

Comunicação

Ana Rute de Oliveira Xavier
Graduação Tecnológica em Gestão Hospitalar, UFRN
anarute11@hotmail.com

Paulo Sérgio Lacerda de Albuquerque
Licenciatura em Música, UFRN
paulolacerda30@hotmail.com

Resumo: Nas últimas décadas, a música vem se consolidando como um dos pilares do desenvolvimento humano estando atrelada a temas como relações sociais, educação especial e saúde. Valendo-se da sensibilidade aos sons e a organização destes, a música vem se mostrando uma proposta de eficácia quando utilizada no cuidado de pessoas com transtornos mentais ou com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Por intermédio de uma entrevista semiestruturada com profissionais atuantes dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), a finalidade deste trabalho é identificar o uso da música nos CAPS na cidade do Natal/RN. Identificou-se a utilização da música como parte do tratamento dos usuários, apesar das dificuldades com a escassez de recursos físicos e de profissionais sem formação específica. Ainda aponta-se como um recurso de grande relevância para os avanços clínicos dos usuários, sendo elencado principalmente a melhoria da autoestima, relaxamento, semblante de alegria, envolvimento do paciente em seu tratamento, maior interação, expressão e comunicação por parte dos usuários, além de promover um ambiente tranquilo, mais leve e acolhedor.

Palavras-chave: Música no CAPS. Saúde Mental. Recurso terapêutico. Música.

1. Introdução

Em um breve levantamento histórico geral sobre a relação social estabelecida entre as pessoas com algum tipo de deficiência ou patologia e as pessoas ditas “normais”, se estabelece estágios de acordo com as características do tipo de interação em cada época: a era pré-cristã, onde havia a total ausência de atendimento, caracterizada pela indiferença para com eles; a era cristã que se definiu pelo ato da compaixão, aplicando caridade e/ou castigo à pessoa com deficiência; a fase da institucionalização que foi mais além e concretizou a oferta de uma educação especial a parte; e, por último, da década de 70 até os dias atuais, com a conquista de direitos através de movimentos de integração social. Caminhando lado a lado com o desenvolvimento das tentativas de inserção da pessoa com deficiência na sociedade, evoluiu-se os conceitos, combate ao preconceito, cuidados e diversos tipos de tratamentos envolvendo desde o campo mais concreto (como a Medicina) ao abstrato (Artes), sendo este um dos maiores impulsionadores da evolução do ser no intuito do âmbito da humanização e da construção da dignidade.

Quando se trata de cuidado em saúde mental, esse é atualmente realizado através de uma Rede com pontos de apoio voltado para cada nível de atenção à saúde, onde a atenção especializada se dá nos Centros de Atenção Psicossocial, serviços substitutivos, de base comunitária (BRASIL, 2004, P. 11), constituídos nas modalidades CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS AD (álcool e outras drogas) e CAPS i (infanto-juvenil) (BRASIL. Portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002). Toda essa reorganização é decorrente da Reforma Psiquiátrica, que teve início nos anos 70, em favor das mudanças dos modelos de atenção à saúde (BRASIL, 2005, P. 6), sendo fortalecida, com o vigor da LEI de nº 10.216 de 6 de abril de 2001 e a PORTARIA Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que sustentam essa nova perspectiva de assistência à saúde mental no país, possibilitando também a inserção de novos recursos terapêuticos, que vão além de consultas e medicações.

O Rio Grande do Norte (RN) é um dos estados pioneiros na implantação da reforma psiquiátrica brasileira, em especial na capital Natal, que tem sido local de grandes mudanças na assistência à saúde mental na perspectiva da reorganização do cuidado (SMS-NATAL, 1992). Como forma de promover as melhores oportunidades de trocas afetivas, simbólicas, materiais,

capazes de favorecer vínculos e interação humana, são realizadas várias ações denominadas de recursos terapêuticos, neste interim, destaca-se o uso da música. Desse modo:

A música, em musicoterapia é a principal ferramenta de trabalho e é utilizada, terapeuticamente, por se acreditar em seu alcance e em suas possibilidades como reveladora e restauradora da alma humana. (Rodrigues, 2004, p.18).

Bem como é um elemento que favorece uma via de expressão pessoal, partindo da evocação dos sentimentos, no que acomete a interação humana a partir destes.

A partir da compreensão da musicalidade intrínseca no ser humano e dos benefícios da música para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes de álcool e outras drogas, este trabalho tem a finalidade de identificar o uso da música nos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS de Natal/RN.

2. Metodologia

Para que fosse possível um melhor entendimento das atividades musicais realizadas nos CAPS, a pesquisa desenvolvida se ateve ao polo da cidade de Natal. Para realiza-la, utilizou-se um estudo de abordagem qualitativa, descritiva, realizado a partir de uma entrevista semiestrutura com os profissionais dos Centro de Atenção psicossocial da cidade de Natal, Rio Grande do Norte, correspondendo a cinco unidades – CAPS i; CAPS III Leste; CAPS AD Leste; CAPS AD Norte e CAPS II Oeste.

O primeiro contato para a pesquisa ocorreu por meio de ligação, onde após apresentação e explicação dos objetivos, foi realizado o primeiro questionamento: “Os profissionais da instituição usam a música em algum momento com os usuários do serviço?”. Caso a resposta fosse positiva, era realizado o convite para que a instituição participasse da pesquisa, através de duas alternativas, sendo: entrevista por ligação ou entrevista presencial.

Quatro instituições aceitaram fazer parte da pesquisa, sendo o CAPS i, CAPS II Oeste, CAPS AD Norte e CAPS AD Leste. Como via de resposta a entrevista, três optaram pela ligação e um presencial. Das quatro instituições participantes, apenas uma informou que não existe momento com música atualmente, mas respondeu outras questões em relação à prática que já vivenciaram.

Tabela 1. Questões pertencentes à entrevista semiestruturada direcionada ao profissional do CAPS. Natal/RN, 2017.

1	Os profissionais da instituição usam a música em algum momento com os usuários do serviço? Se sim, qual atividade musical, em qual momento e há quanto tempo?
2	Para este momento é reservado um dia, horário e local? Quais?
3	Qual profissional que realiza esse momento com os usuários? Tem alguma formação ou experiência em/com música?
4	Como é a participação dos usuários com esse momento da música?
5	Em relação ao usuário que participa dos momentos, quais as patologias que eles têm? Todos os usuários podem participar?
6	Qual a intenção de levar a música aos usuários?
7	Percebe alguma diferença nos usuários quanto a esse momento?
8	Qual a importância da música nesta instituição?
9	Você acredita que a música pode contribuir no cuidado/tratamento/saúde dos usuários?
10	Como você acha que a música poderia contribuir mais no cuidado nesta instituição?

Fonte: elaboração própria, 2017.

3. Resultados e discursões

A partir da perspectiva de reorganização do cuidado em saúde mental, em se tratando dos centros especializados e compreendendo o poder que o uso da música obtém como meio terapêutico, foi realizada a pesquisa para identificar a utilização da música nos CAPS de Natal/RN e como se dá esse momento musical, que segue os seguintes achados. Para facilitar a apresentação e discussão dos resultados, organizamos e agrupamos as questões, formando os indicadores.

Tabela 2. Resumo das respostas obtidas através da entrevista com os funcionários dos CAPS de Natal/RN.

Indicador	Positivo	Negativo	Parcialmente
	Nº	Nº	Nº
1. A música é utilizada em algum momento na instituição, é reservado um dia, horário e local	3	1	-
2. Os profissionais que realizam esse momento tem alguma formação em música	1	1	2
3. Todos os usuários podem participar	3	1	-
4. Usa a música como recurso terapêutico	3	1	-
5. Percebe alguma diferença nos usuários decorrente deste momento com música	4	-	-
6. Indica alguma importância da música na instituição	4	-	-
7. Acredita que a música pode contribuir no cuidado em saúde dos usuários	4	-	-
8. Acredita que a música poderia contribuir ainda mais no cuidado na instituição	3	-	1

Fonte: elaboração própria, 2017.

- **Utilização de algum momento com música**

O presente indicador foi constatado em cada instituição participante ainda no primeiro contato, as respostas obtidas foram da existência de cinco momentos que se utilizava da música atualmente e um que por motivos de falta de estrutura deixou de acontecer. Para todos estes são destinados dia, horário e realizado na própria unidade. Esses momentos são nomeados pelos profissionais como oficinas, onde duas se encontram no CAPS i – Ensino do violão/musicalização, com menos de três meses de oficina; e Canto Coral com adolescentes da unidade, há mais de um ano. No CAPS II Oeste é realizado Canto Coral com dez usuários, como também, um momento de lazer no qual um usuário toca violão e os outros cantam, ambos a cerca de dois anos. No CAPS AD Leste o uso da música é realizado por um grupo de usuários que catam e tocam instrumentos de percussão e de corda. No caso do CAPS AD Norte, o momento deixou de existir, contudo era realizado em forma de roda com a participação do

canto dos usuários e um voluntário tocava violão. Os últimos dois apresentados são chamados de MUSICAPS.

- **Profissionais responsáveis pelo momento**

Quanto à coordenação das atividades musicais, ao todo são realizados por 11 pessoas. 8 são profissionais contratados dos CAPS, sendo 2 com experiência em música e 2 com formação na área. Destes 2 com formação, 1 contratado por essa formação e o outro pela graduação em Farmácia. Os demais sem formação e experiência. Os 3 que não são contratados atuam como voluntários, sendo apenas 1 com formação em música.

A partir da análise deste dado, percebe-se que a grande maioria dos profissionais responsáveis pelo momento que utiliza a música, não possuem formação na área. Os profissionais ligados ao momento têm formação em Serviço Social, Nutrição Psicologia, Farmácia, Terapia ocupacional, onde estes, em busca de um recurso terapêutico para fazer parte do cuidado, levam suas experiências e outras formações para cobrir a ausência de profissionais específicos, ou ainda, buscam voluntários.

- **Participação dos usuários**

As participações dos usuários nos momentos relatados durante a entrevista não se detêm a patologias. Com exceção da oficina do CAPS II Oeste, a participação é livre e de acordo com a identificação e vontade do usuário com a música. Como já citado, apenas uma oficina tem uma seleção de participantes, onde essa se dá por observação direta dos profissionais para com os usuários, principalmente o médico psiquiatra que identifica, durante as consultas, características específicas e prescreve a necessidade da oficina. Caracterizando essa situação, apontamos uma das respostas por parte do farmacêutico que realiza a oficina: “os que precisão se soltar mais”.

Em relação as atividades que os usuários realizam nos momentos musicais, eles escolhem o repertório, catam, tocam e utilizam de momentos de apresentações para mostrar o seu desenvolvimento.

- **Intenção de levar a música para a instituição e mudanças observadas nos usuários na perspectiva dos profissionais em decorrência do uso da música no cuidado**

Em suma os entrevistados relataram que o momento musical proporcionado nas instituições tem a finalidade de promover a integração entre os usuários e, a posteriori, com o

meio social; a desenvoltura pessoal do usuário; estimular a expressão individual e coletiva, ainda com exceção de um CAPS, a música é apontada como um recurso terapêutico. Quanto as mudanças apontadas dizem respeito ao que se espera na intenção de levar a música na visão dos profissionais que atuam nos CAPS, acrescido do aumento da autoestima e empoderamento do usuário em prol do autocuidado.

- **Contribuição e importância da música no cuidado em saúde mental**

Em relação a contribuição e importância da música no cuidado, as respostas obtidas se repetem no que se refere ao indicador anterior. Aponta-se, a mais, a observação continua dos profissionais que participam da oficina frente as características e mudanças demonstradas pelos usuários durante o momento, isso ajuda no diagnóstico e é levado para os outros profissionais (psiquiatra e psicólogo) que não participam do momento, como também, foi apontado como uma oportunidade de mostrar uma música diferente dos contextos sociais e culturais da vivência do usuário, além de favorecer um ambiente calmo, acolhedor e leve, desmistificando, ao longo do tempo, o estigma de um local de “crises de loucura”.

- **Como que a música pode contribuir ainda mais na assistência à saúde dos usuários na instituição**

No intuito de desenvolver a contribuição da música na assistência à saúde dos usuários, dos quatro CAPS entrevistados, três relatam a necessidade de investimento em recursos físicos e pessoas com conhecimento em música e apenas um relatou que acredita que já atingiu o que se propõe. No mais, eles pedem por abertura para a realização de apresentações e divulgação dos momentos musicais.

4. Conclusão

A partir do disposto, destaca-se a importância de um investimento de recursos e pessoas com formação específica para uma organização dos momentos musicais a fim de conseguir levar os benefícios que a música possa trazer à saúde mental, e intensificar os que já foram observados. Identifica-se a abertura para um possível futuro campo de estágio para estudante de música e oportunidade para se conhecer e/ou ampliar os conhecimentos na área da música e educação especial. Quanto a interação social, as apresentações dos grupos

formados nos momentos musicais se destacam e necessitam de abertura para ampliar este aspecto e possibilitar a desmistificação de antigos estigmas impostos pela sociedade.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Lei Federal da reestruturação dos serviços psiquiátricos no Brasil. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Brasília: MS, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial** – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 86 p

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental : 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

BRASIL. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]**, Brasília, Distrito Federal, 30 dez de 2011. Seção 1, n. 251 p. 59-70

MIRANDA, Arlete A. B. **História, deficiência e educação especial**. HISTEDBR – Revista de História, Sociedade e Educação no Brasil. Campinas, n. 15, Set. 2004. Disponível em:

http://www.histedbr.fe.unicamp.br/revista/revis/revis15/art1_15.pdf acesso em: 20 mai. 2017

QUEIROZ, Luis R. **Música na Escola**. Boletim arte na escola - edição 72, mar – mai. 2014. Disponível em: <http://artenaescola.org.br/boletim/materia>. Acesso em: 17 mai. de 2017

RODRIGUES, Cristiane Oliveira Costa. **A musicoterapia no desenvolvimento das relações interpessoais em uma empresa**. Monografia de Conclusão do Curso de Musicoterapia. Goiânia: UFG, 2004.

Secretaria Municipal de Saúde do Município de Natal (BR). **Propostas de reorganização da atenção em saúde mental no município de Natal-RN**. Natal: SMS; 1992.