

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL: MÚSICA E INCLUSÃO SOCIAL NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE CASTRO/PR

José Augusto Leandro¹
Aafke Marjan de Jarger de Liz²
Adriane Puhl²

Ane Evelin Camargo²
Rosemeri M.S.Bueno²
Suelen R.Galdino²

Resumo: Este trabalho faz um balanço das atividades desenvolvidas no projeto de extensão Promoção da Saúde Mental: música e inclusão social no CAPS de Castro - PR, executado no período de maio a setembro de 2006. Descreve as oficinas musicais componentes do projeto e reflete sobre a importância da música como veículo de inclusão social para os portadores de transtornos psíquicos.

Palavras-chave: Saúde mental. Inclusão social. Música. Centro de Atenção Psicossocial - Caps.

Abstract: This paper evaluates the activities related to the project Mental Health Promotion: music and social inclusion at Caps, Castro - PR, carried out from May through September 2006. It describes the musical workshops which made up the project and reflects on the importance of music in social inclusion of people with psychic perturbation.

Keywords: Mental health. Social inclusion. Music. Caps.

No Brasil, há bem pouco tempo, uma pessoa portadora de transtorno mental recebia tratamento somente em Hospitais Psiquiátricos, públicos ou privados. Hoje, além destas instituições, uma Rede de Serviços de Saúde Mental implementada pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde vem complementar esse tratamento, obtendo maior êxito nos resultados. O Centro de Atenção Psicossocial - CAPS - faz parte da rede e oferece serviços às pessoas portadoras de transtornos mentais, promovendo o tratamento e a reabilitação psíquica e a inclusão familiar e social.

Marco Aurélio Jorge (2005, p.219-220) propõe que devemos entender o transtorno mental “não como um destino, mas como um momento da vida de alguém que precisa de cuidado e que esse cuidado é um direito da pessoa”. Esse entendimento humanizado da “loucura” passou a ter força de mobilização social mais intensa no país a partir da década de 1980, quando trabalhadores em saúde mental, pacientes e familiares pressionaram o governo para que substituísse progressivamente os manicômios por serviços extra-hospitalares. O movimento, conhecido como Reforma Psiquiátrica, resultaria, entre outras questões, na aprovação da lei n.10.216/01, conhecida como lei Paulo Delgado, aprovada e sancionada em 6 de abril de 2001.

Em seu parágrafo inicial, a lei n.10.216/01 assegura a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais independente da cor, do credo, do gênero, da situação econômica ou ideologia política. Ela enumera direitos e, ao contrário das leis anteriores, não fala na segurança e proteção da sociedade, ou seja, não discrimina antecipadamente o sujeito portador de transtornos mentais como alguém de alta periculosidade. (JORGE et

al., p.214).

A reabilitação psicossocial tem se desenvolvido, através dos últimos anos, como estratégia fundamental no enfrentamento terapêutico dos distúrbios mentais. Por reabilitação psicossocial entende-se o conjunto de práticas que visam potencializar as possibilidades desses pacientes para se integrarem à sociedade de forma harmônica, respeitando-se as características individuais de cada sujeito. Bandeira (apud ORNELLAS, 1997, p.206) aponta, no entanto, que o sucesso de um programa de reinserção social depende necessariamente da “existência de uma infra-estrutura de serviços comunitários adequada”. Os CAPS vêm tentando cumprir esse papel de dar conta da infra-estrutura antigamente delegada aos hospícios, manicômios e hospitais psiquiátricos no país.

Conforme documento do Ministério da Saúde (BRASIL, 2004, p.15), as pessoas atendidas nos CAPS “são aquelas que apresentam intenso sofrimento psíquico, impossibilitando-lhes de viver e realizar seus projetos de vida”. O CAPS é um serviço de saúde aberto à comunidade e seu objetivo:

[...] é oferecer atendimento à população de sua área de 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. É um serviço de atendimento de saúde mental criado para ser substituído às internações em hospitais psiquiátricos. (BRASIL, 2004, p.13).

¹Prof. Dr. em História Cultural. Departamento de História da Universidade Estadual de Ponta Grossa.

²Licenciadas em Música pela Universidade Estadual de Ponta Grossa, em 2006.

No Centro que funciona desde de 2005, os pacientes vêm recebendo tratamento diferenciado, conforme a aplicação da nova metodologia de tratamento, proposta pela política nacional de saúde mental. Os pacientes são adultos portadores de transtornos mentais moderados e/ ou severos, sendo que a maior parte sofre de esquizofrenia e possui renda baixíssima. São assistidos em regime de atenção diária (individualmente e em grupos), através de oficinas terapêuticas que buscam a inclusão social através do desenvolvimento da cidadania. A equipe de trabalhadores da saúde é multidisciplinar, composta por psiquiatra, psicólogo, terapeuta ocupacional, assistente social, enfermeiro, além de pessoal envolvido em serviços gerais.

O projeto de extensão Promoção da Saúde Mental: música e inclusão social no CAPS de Castro/PR, buscou mediar conhecimentos e experiências entre os acadêmicos de Licenciatura em Música da UEPG e os usuários do CAPS, propiciando-lhes inclusão social e a melhoria de qualidade de vida, através da música. Para os acadêmicos foi uma oportunidade de pôr em prática o ensino de música, levando-se em consideração as especificidades da clientela; foi ainda uma oportunidade de aprendizado sobre aspectos da história dos excluídos pela doença mental, bem como sobre o funcionamento do sistema público de saúde no Brasil, especificamente sobre o Sistema Único de Saúde, o SUS, e as políticas de saúde mental, temas estes, ausentes na grade curricular do Curso de Licenciatura em Música. Assim, as atividades parecem eficazes no sentido de ampliar o conteúdo de para os acadêmicos da UEPG.

A psicopedagoga musical Violeta Hemsy de Gainza (1988, p. 88) caracteriza a música como “coadjuvante do desenvolvimento integral do ser humano” e, no caso de indivíduos que apresentam deficiências ou problemas físicos, afetivos, mentais e/ou de integração social, a dimensão educativa da música se amplia, para dar lugar à função terapêutica. Ciente da questão, este trabalho buscou integrar o indivíduo na sociedade, proporcionando-lhe ensinamentos e aprendizados musicais, entendendo tais atividades sob o ponto de vista político, sendo um exercício de cidadania.

Materiais e Métodos

Os procedimentos metodológicos utilizados pelas acadêmicas no desenvolvimento do projeto de extensão estiveram assentados em três eixos:

- levantamento bibliográfico;
- observação direta;
- intervenção pedagógica.

No que concerne ao levantamento bibliográfico, as acadêmicas pesquisaram, leram e discutiram com o auxílio do professor, alguns textos ligados à história da loucura no Brasil e às políticas de saúde mental contemporâneas.

Com relação à observação direta, vale destacar uma primeira visita ao CAPS (antes do início da intervenção extensionista), visando um contato preliminar com alguns de seus usuários e com a equipe multidisciplinar de saúde. Ainda, a observação direta implicou a realização de um diário de campo durante toda a fase de execução do projeto. A anotação das atividades cotidianas desenvolvidas serviu como fonte de consulta para se refletir sobre acertos e desacertos do processo de trabalho realizado com os pacientes durante as oficinas musicais, sendo que estas serviram de meio para intervenção pedagógica.

Vale lembrar que as pessoas atendidas no espaço do CAPS recebem apoio em suas iniciativas de busca de autonomia, atendimento médico e psicológico, além de poderem participar das oficinas terapêuticas. As oficinas terapêuticas desenvolvidas constituem algumas das principais formas de tratamento oferecidas socialmente ao portador de transtorno psíquico. São realizadas com a presença e a orientação de um ou mais profissionais, monitores e/ou estagiários, no momento em que se praticam diversos tipos de atividades, como artes plásticas, fotografia, teatro, expressão corporal, verbal, musical, etc. Ocorrem ainda atividades para produção de renda, como culinária, costura e artesanato em geral.

As oficinas proporcionam aos pacientes a oportunidade de resgatar a cidadania através da convivência em grupo, do respeito aos companheiros, do trabalho e do cumprimento de regras sociais e de convívio. Como destaca Ornellas (1997, p.228): “O exercício pleno da cidadania exige uma capacidade mínima de conviver com regras do cotidiano: trabalhar, relacionar-se, significa também aceitar e submeter-se a certas regras e entender os códigos que regulam a vida social.” Tendo essas questões como norteadoras, as oficinas desenvolvidas pelas acadêmicas do curso de Licenciatura em Música foram: Canto em grupo: uma oportunidade de integração; Inclusão Social: musicalização de pacientes do Caps-Castro através da flauta doce; Jogos Musicais no Caps-Castro.

Canto em grupo: uma oportunidade de integração

A opção pelo canto se deu em função de seu caráter coletivo e da capacidade de promoção da integração e de socialização entre as pessoas, já que cantar é uma das primeiras instituições sociais musicais, pois o coro é o mais antigo entre os grandes agentes sonoros coletivos. “Cantar é uma prática que leva cada um a entrar em contato consigo mesmo, a vencer as dificuldades, e a desenvolver as qualidades” (CHAN, 2001, p.4).

O trabalho desenvolvido foi também investigativo, pelo caráter de sondagem da vivência musical de cada paciente participante da oficina. Buscam-se valorizar as particularidades de cada usuário do CAPS a partir de jogos de ritmo, de aquecimento vocal, de relaxamento, de percepção ativa, além do canto propriamente dito. Ao longo do desen-

volvimento das atividades o número de seus participantes variou de oito a treze.

Num primeiro momento, as oficinas de canto pareciam não “deslanchar” devido à falta de sincronismo e de afinação dos participantes. Ainda, agindo aparentemente contra a oficina, duas questões se destacavam: a dificuldade imposta pela grande presença de pacientes sem alfabetização, fato que os impossibilitava do acesso à leitura da letra da música, e as dificuldades gerais de memorização, corriqueiras entre a clientela. Mas, com o passar do tempo, foi possível perceber um progresso significativo na oficina; quando introduzimos o canto com o teclado, por exemplo, a afinação melhorou.

Ao término de cada encontro, realizaram-se técnicas de relaxamento do grupo, ao som de música lenta, pedindo-se aos participantes para fecharem os olhos. No início, era difícil obter silêncio para fruir a música, mas quando se iniciaram as massagens nos ombros dos pacientes - fase de encerramento da atividade - percebeu-se que os pacientes envolveram-se mais com a fruição dos sons, conseguindo relaxar. Notou-se também que o contato físico mais próximo com os usuários do CAPS foi importante para se desenvolver as oficinas com eficácia.

Vale relatar aqui o caso de um paciente que, segundo os profissionais da instituição, era agressivo em alguns momentos e que, em surto, não dormia e perambulava pelas ruas por vários dias. Apresentava afetividade eufórica, tendo alucinações auditivas e visuais, sendo considerado portador de enfermidade psíquica severa. Ao participar das atividades apresentava tanto dificuldades motoras (movia-se com lentidão), como de memória (não sabia ler e não conseguia decorar as letras das músicas). Apesar dessas dificuldades, o paciente sempre participava da oficina e demonstrava alegria ali. Após certo tempo do início das atividades extensionistas, foi possível perceber que comportamentos diferenciados passaram a pontuar o seu cotidiano. Certo dia, permaneceu na instituição por período integral, participando do grupo de canto com ótima integração, e à tarde, assistindo a um filme na sala de TV, com dificuldade de acompanhamento, mas sem interromper. Assim, esta história confirma que a música tem o poder de propiciar momentos prolongados de concentração.

Assim sendo, as reações foram diversificadas ao longo da execução da oficina de canto, pois frequentemente surgia nova surpresa em relação ao comportamento dos usuários. Com o passar do tempo, então, algumas condutas típicas dos pacientes já eram esperadas. Cabe, porém, ressaltar que o trabalho com a clientela portadora de transtorno psíquico requer habilidade para mudar constantemente o rumo das atividades pedagógicas previamente programadas, pois estas não podem ser pensadas num sentido linear.

Inclusão social: Musicalizando pacientes do CAPS de Castro através da flauta doce

Para esta oficina foi escolhida a flauta doce em virtude de que, em princípio, é um instrumento cujo aprendizado inicial não requer grandes esforços de concentração e possui baixo custo. Em todo caso, o instrumento foi disponibilizado para aqueles que se dispusessem aprender.

Primeiramente fez-se uma explanação acerca da flauta doce, de suas características gerais, e sendo tocadas algumas peças musicais, para motivar o ingresso nas aulas. Participaram da oficina apenas duas pacientes; demonstrando, porém, muito interesse no aprendizado, chegando a adquirir o instrumento por conta própria.

O trabalho com um número baixo de pacientes foi proveitoso. Beineke (2003, p.94) destaca que a distribuição em grupos menores permite ao professor “um melhor acompanhamento do desenvolvimento individual dos alunos e que eles se ouçam melhor” e também facilita “o controle da sonoridade produzida pela flauta”.

As duas pacientes que fizeram parte do grupo de musicalização através da flauta doce (à época uma com 23 e outra com 38 anos) estão classificadas como portadoras de transtorno mental moderado e possuem independência para realização de atividades da vida diária. Estão realizando um tratamento controlado, por meio de medicamentos, e em suas atitudes não é observável que tenham algum problema psíquico, pois o desenvolvimento da memória, da orientação, da inteligência e da percepção não foram afetados.

A prática da flauta doce soprano foi iniciada através de um único som. Logo, de forma progressiva, foram abordadas novas dificuldades, e novos sons foram agregados (iniciamos com o si, depois o lá e o sol). Para isto, foi utilizado o método de Iniciação à Flauta Doce, de Mario Videla e Judith Akoschky. A progressão das notas fez-se de forma lenta e, a cada aula, novas técnicas eram aperfeiçoadas, repetindo-se muitas vezes o mesmo exercício experimentado no encontro anterior. Ótimos resultados foram surgindo no decorrer das aulas, pois ambas as participantes tinham muita disposição para aprender. Fundamental para o bom desempenho da oficina foi o fato de que as duas iniciantes na flauta doce incentivavam-se e faziam questão de tocar as músicas em conjunto.

Para enriquecer as aulas foram incluídos jogos musicais, acompanhamentos rítmicos e melódicos através de percussão corporal e de instrumentos como o pandeiro, o triângulo, as clavas. Ocorreram inúmeros momentos de descontração nas oficinas, sobretudo quando era sugerido a improvisação ao tocar a flauta doce. Aí era possível observar a evolução do aprendizado em relação às notas musicais e em relação ao instrumento de maneira geral. Durante as atividades, foram levadas em consideração as técnicas de execução (respiração, postura do corpo, posição dos dedos, golpes de língua) e os cuidados com o

instrumento.

As pacientes conseguiram, além de tocar o instrumento, ler a partitura, tocar em duetos e reconheceram quando o compasso era binário ou ternário, demonstrando senso crítico e criatividade. Não foi possível trabalhar com toda a extensão de notas da flauta, pois, esse estudo requer uma técnica específica com maior tempo para ser desenvolvida. Em todo caso, foi possível observar uma nítida evolução no relacionamento das alunas com o instrumento.

As reações das pacientes foram sempre de satisfação, de alegria e de entusiasmo. A auto-estima desenvolvida pela capacidade de produzir sons através da flauta doce pode ser ilustrada pelo fato de que as alunas, por iniciativa própria, convidaram membros de suas famílias e grupos do CAPS para “audição” de músicas tocadas por elas. Isso demonstra o poder da música como fator de inclusão social. Nesse caso, a inclusão funcionou no sentido de valorizar os relacionamentos afetivos entre pacientes, família e trabalhadores do CAPS. Assim sendo, a instituição cumpre seu papel no contexto da Reforma Psiquiátrica, promovendo saúde mental a partir da integração social, afastando-se do tradicional papel “curativo” do modelo asilar focado somente no indivíduo.

Jogos Musicais no Caps de Castro

Esta oficina envolveu dinâmicas de grupo, objetivando estimular a criatividade, a coordenação motora, para desenvolver o ritmo e a expressão corporal dos pacientes. Através de jogos musicais, buscou-se – de maneira irregular para o conjunto dos participantes da oficina – melhorar a concentração, o raciocínio, a memória auditiva e a socialização. Assim, trabalhou-se as propriedades do som: altura, intensidade, duração e timbre e através do ritmo buscou-se aprimorar a coordenação motora por meio da pulsação da música. A pulsação era sentida através de diversos ritmos ouvidos e acompanhados pelo andar, pelo bater de palmas e pela execução de instrumentos de percussão.

Alguns jogos musicais sem o uso de palavras estimularam o gesto e o movimento, sendo que os participantes podiam recorrer a determinados sons genéricos, como onomatopéias. A atividade foi uma das que mais empolgou os alunos, pois o caráter lúdico da mímica e a expressão de sons básicos estimularam a criatividade dos gestos dos pacientes em inúmeros momentos.

Deste modo, muitos dos jogos musicais que exploraram os movimentos corporais foram importantes para o bom êxito da oficina, pois criaram um clima agradável e descontraído entre os usuários do CAPS. Além do estímulo à espontaneidade do movimento com o ritmo da música,

Compasso binário: compasso de dois tempos, sendo o primeiro forte e o segundo fraco (marcação da marcha). Compasso ternário: compasso de três tempos, sendo o primeiro forte e os dois últimos fracos (marcação da valsa).

favoreciam o prazer e a alegria, o que se pôde notar pelos sorrisos compartilhados durante a realização das tarefas em grupo.

Um dos maiores resultados alcançados no trabalho com este grupo, que variou com a presença de 4 a 8 pessoas de diferentes idades, foi a elaboração e composição do “RAP do CAPS”. Um dos participantes da oficina sugeriu, e o grupo criou coletivamente a letra e a melodia do hip hop. Depois de vários ensaios (tinham facilidade para compor imediatamente, mas grandes dificuldades de memorização da composição), o grupo fez uma apresentação para os outros usuários da instituição e para a equipe de profissionais que ali atua. A seguir, apresenta-se o rap:

RAP DO CAPS

Oh!

Lá no Caps eu vou estudar

Oh!

Com as professoras aprender a cantar

Oh!

Os irmãos vou agradar e a amizade conservar

Oh!

Estou fazendo tratamento pra cabeça melhorar

Considerações Finais

O projeto representou uma oportunidade de inserir a música como atividade opcional no interior do CAPS de Castro. Contribuiu positivamente para a formação acadêmica em Música, possibilitando-se refletir sobre a atuação profissional diante de situações aparentemente adversas.

Difícil e complicada a tarefa do pedagogo. Um duplo compromisso – perante o homem e perante sua cultura – exige que viva no presente, compartilhando e compreendendo o mundo exterior e as inquietações espirituais de seus alunos, sem descuidar da sua ancestral missão, aquela que consiste em preservar a cultura, rastreando no passado as essências vivas e resgatáveis desse mesmo homem que hoje o preocupa. (GAINZA, 1988, p. 112).

Ali foi possível vivenciar um determinado momento da Reforma Psiquiátrica, ainda em curso no país, e conhecer especificamente a realidade dos pacientes com transtornos mentais na região dos Campos Gerais. As aulas de música contribuíram para que os usuários da instituição expressassem sentimentos diversos, muitas vezes reprimidos pela forte exclusão social que sofriam. As oficinas, apesar de dirigidas, tinham como pressuposto, serem “espaços livres de criação”, isto é, o ensino foi pautado pelas demandas da própria clientela. Por fim, é possível afirmar que as oficinas musicais cumpriram seu papel de inclusão social, propiciando aos acadêmicos, trabalhadores em saúde mental e usuários do CAPS a troca de múltiplas experiências, compartilhamento de conhecimentos, tristezas e alegrias.

AGRADECIMENTOS: agradecemos à equipe de trabalhadores em saúde mental do Caps de Castro pela acolhida durante o desenvolvimento das atividades extensionistas.

REFERÊNCIAS

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.

BEINEKE, Viviane. O Ensino de Flauta Doce na Educação Fundamental. In: HENTSCHKE, Liane; DEL BEN, Luciana. **Ensino de Música: propostas para pensar e agir em sala de aula.** São Paulo: Moderna, 2003.

CHAN, Thelma. **Para ganhar beijo:** almanaque de canções infantis. São Paulo: Via Cultura, 2001.

GAINZA, Violeta Hemsy de. **Estudos da Psicopedagogia musical.** São Paulo: Summus, 1988.

JORGE, Marco Aurélio Soares et al. Políticas e Práticas de Saúde Mental no Brasil. In: ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO. **Textos de apoio em políticas de saúde.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

ORNELLAS, Cleuza P. **O paciente excluído:** história e crítica das práticas médicas de confinamento. Rio de Janeiro: Revan, 1997.

SARACENO, Benedetto. Reabilitação Psicossocial: Uma estratégia para a passagem do milênio. In: PITTA, Ana. **Reabilitação Psicossocial no Brasil.** São Paulo: Hucitec, 2001.

STATERI, José Júlio. **Estratégias de Ensino na Musicalização Infantil.** Osasco: FITO, 1997.

VIDELA, Mario, AKOSCHKY, Judith. **Iniciação à Flauta Doce:** soprano em dó. São Paulo: Ricordi, [19-]. v. 1.