

Música como recurso em saúde mental no acompanhamento terapêutico em CAPS II

Music as a mental health resource in therapeutic monitoring in CAPS II

La música como recurso en salud mental en el acompañamiento terapéutico en un CAPS II

La musique comme outil en santé mentale dans l'accompagnement thérapeutique au sein d'un CAPS II

 10.5020/23590777.rs.v24i3.e14350

Laila Thaissa da Silva Menezes  

Graduada em Psicologia pela Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), unidade Ituiutaba; Estagiária em Psicologia no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II Tio Doc) (2021 e 2022); Técnica no instrumento violino pelo Conservatório Estadual de Música Dr. José Zóccoli de Andrade, Ituiutaba (2016) e Professora de educação básica do instrumento violino pela mesma instituição (2018).

Bettieli Barboza da Silveira  

Doutora e Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina, na área Saúde e desenvolvimento psicológico, com ênfase em Atenção psicossocial, cultura e ambiente. Psicóloga, formada pela Universidade do Vale do Itajaí.

Resumo

Com o intuito compreender como a experiência musical no Acompanhamento Terapêutico (AT) se relaciona com a saúde mental de um usuário de um Centro de Atenção Psicossocial II, esta pesquisa abrange um estudo de caso descritivo e exploratório. Foi realizado o AT, utilizando como principal ferramenta a música, com duração de 13 encontros. Como coleta de dados, a pesquisadora registrou os encontros em diários de campo que foram analisados e discutidos a partir da Análise Temática. O relato dos encontros foi dividido em oito categorias, que propõem reflexões sobre o processo de subjetivação do paciente como em: “criação artística como manifestação do desejo”, “música como ferramenta para estabelecer vínculos e conhecer demandas” e “transformando sons em material”. Entende-se que foi possível contribuir para que o acompanhado se desenvolvesse, expressando-se emocionalmente, interagindo com profissionais do serviço, bem com a participação de outros usuários nas distintas atividades.

Palavras-chave: música, acompanhamento terapêutico, saúde mental, subjetividade.

Abstract

To understand how the musical experience in Therapeutic Monitoring (AT) relates to the mental health of a Psychosocial Care Center II user; this research covers a descriptive and exploratory case study. The AT was carried out using music as the principal tool, lasting 13 meetings. As data collection, the researcher recorded the meetings in field diaries, which were analyzed and discussed using Thematic Analysis. The report of the meetings was divided into eight categories, which propose reflections on the patient's subjectivation process as: “artistic creation as a manifestation of desire”, “music as a tool for establishing links and meeting demands,” and “transforming sounds into material”. It is understood that it was possible to contribute to the development of the patient, expressing themselves emotionally, interacting with service professionals, as well as with the participation of other users in the different activities.

Keywords: music, therapeutic accompaniment, mental health, subjectivity.

Resumen

Con el objetivo de comprender cómo la experiencia musical en el Acompañamiento Terapéutico (AT) se relaciona con la salud mental de un usuario de un Centro de Atención Psicosocial II, esta investigación abarca un estudio de caso descriptivo y exploratorio. Se llevó a cabo el AT, utilizando la música como herramienta principal, con una duración de 13 encuentros. Para la recolección de datos, la investigadora registró los encuentros en diarios de campo, los cuales fueron analizados y discutidos a partir del Análisis Temático. El relato de los encuentros se dividió en ocho categorías, que proponen reflexiones sobre el proceso de subjetivación del paciente, tales como: “creación artística como manifestación del deseo”, “la música como herramienta para establecer vínculos y conocer demandas” y “transformando sonidos en material”. Se entiende que fue posible contribuir al desarrollo del acompañado, permitiéndole expresarse emocionalmente, interactuar con los profesionales del servicio, así como participar junto a otros usuarios en distintas actividades.

Palabras clave: música, acompañamiento terapéutico, salud mental, subjetividad.

Resumé

Afin de comprendre comment l'expérience musicale en Accompagnement Thérapeutique (AT) est liée à la santé mentale d'un usager d'un Centre d'Attention Psychosociale II, cette recherche englobe une étude de cas descriptive et exploratoire. L'AT a été réalisée, en utilisant la musique comme outil principal, sur une durée de 13 séances. Dans le cadre de la collecte de données, la chercheuse a consigné les rencontres dans des journaux de terrain, lesquels ont été analysés et discutés à partir de l'Analyse Thématique. Le rapport des rencontres a été divisé en huit catégories, qui proposent des réflexions sur le processus de subjectivation du patient, telles que : « création artistique comme manifestation du désir », « musique comme outil pour établir des liens et connaître les demandes » et « transformer les sons en matériau ». Il est entendu qu'il a été possible de contribuer au développement de la personne accompagnée, en lui permettant de s'exprimer émotionnellement, d'interagir avec les professionnels du service, ainsi qu'à la participation d'autres utilisateurs aux différentes activités.

Mots-clés: musique, accompagnement thérapeutique, santé mentale, subjectivité.

O Acompanhamento Terapêutico (AT), conhecido como a clínica da ação, surgiu no final da década de 1960, como uma alternativa aos modelos da psicologia clínica tradicional vigente na época, que se restringia ao atendimento no consultório (Pelúcio et al., 2019). Apesar do seu surgimento nos anos 60, Lancetti (2016) afirma que a clínica peripatética, que tem como significado “passear, ir e vir conversando” já ocorria há vários séculos, contendo registros de uso de diversos autores em sua respectiva área, como Aristóteles para ensinar e Freud no desenvolvimento de suas sessões de psicanálise, caminhando. Assim, o que houve foi uma organização e sistematização dessa modalidade terapêutica que, ao longo do tempo, já vinha sendo construída.

Gonçalves e Barros (2013) afirmam que a atuação do AT nasceu dos movimentos políticos, da psicoterapia institucional tradicional, como mencionado, da luta antimanicomial e da reforma psiquiátrica a partir da década de 1950 na Europa e Estados Unidos. Na década seguinte, chegou à América Latina, onde foram desenvolvidas funções para agentes de saúde mental, nomeados como atendentes terapêuticos. No Brasil, a clínica AT chega em torno de 1970, momento em que surgiram as primeiras três comunidades terapêuticas, sendo uma no Rio de Janeiro, uma em São Paulo e a outra em Porto Alegre. É importante ressaltar que a clínica do Rio, chamada de Clínica de Vila Pinheiros, foi a primeira a utilizar a função de auxiliar psiquiátrico para atender pacientes com surtos psicóticos, o que abriu espaço para o que chamamos atualmente de Acompanhamento Terapêutico (Barreto, 2005). Sendo assim, a clínica da ação não se desenvolveu de uma teoria, mas da transformação política, da necessidade de vida em que os instrumentos da clínica não eram suficientes, além da carência de estar próximo ao dia a dia do acompanhado, promovendo ações (Pelúcio et al., 2019).

Atualmente, o AT é considerado uma modalidade terapêutica que passa por lugares sem se fixar. Isto é, estar sempre em movimento juntamente com o indivíduo acompanhado e trabalhando a escuta crítica, possibilitando a experimentação do mundo. Dentre os acompanhados, a motivação para tratamento utilizando o AT é bastante variável, visto que é um recurso muito usado com pessoas com transtornos mentais leves a graves, pessoas com deficiências físicas ou intelectuais, transtorno do espectro do autismo (TEA) e fobias diversas. Diante disso, o público-alvo pode ser indivíduos que não se sentem bem em um ambiente fechado ou não se adaptam. O AT pode ser, também, uma forma de explorar o ser no mundo, desenvolver o pertencimento aos espaços físicos e sociais, propondo, a partir disso, intervenções em lugares (Méllo, 2021).

A história e objetivo do AT se relacionam diretamente com a história da loucura, uma vez que, segundo Foucault (2019), o adoecimento parte de um contexto, isto é, existe uma construção social da loucura, do que é considerado normal e o que foge dessa via socialmente aceita. Por isso, a história da loucura é conhecida como a história dos desvios. Pessoas

com transtornos mentais sempre estiveram à margem da sociedade e, a partir do século XVIII, a internação em instituições psiquiátricas tornou-se uma forma universal e hegemônica de atenção aos transtornos mentais. Era comum os tratamentos em manicômios com abuso e desrespeito à integridade dos pacientes. Tratava-se de espaços fechados como uma prisão, em que muitas vezes o internado não apresentava melhora, podendo estar relacionado com a falta da possibilidade do ir e vir do paciente.

No final da década de 1970, a reforma psiquiátrica surge da necessidade de reverter o modelo de tratamento de pacientes com transtornos psiquiátricos. Objetivava o direito à liberdade, o respeito e o tratamento humanitário. Era imprescindível mudanças na forma de cuidado instituída pelos profissionais de saúde. Assim, e a partir dessa reforma e da reforma sanitária, criou-se a luta por um sistema de saúde pública que assumisse a saúde como um direito. Iniciou-se uma abertura para que as pessoas com transtornos mentais começassem a ocupar lugares de direito (Paladino & Amarante, 2022).

No século XXI, pessoas com transtornos mentais ainda lutam na tentativa de serem socialmente aceitos e compreendidos. Com o Sistema Único de Saúde (SUS) e a criação do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), formas de tratamento para pessoas com transtornos mentais graves sem o aprisionamento são atualmente uma possibilidade. Desse modo, no CAPS é possível desenvolver diversas atividades com os usuários, como oficinas terapêuticas, acompanhamento com psicólogo, grupos terapêuticos e ainda o AT.

Pensando no projeto terapêutico singular (PTS) dos usuários do CAPS, bem como na “clínica a céu aberto” como possibilidade de intervenção, é possível pensar no uso da música como mais uma ferramenta que pode auxiliar no tratamento, um recurso pouco explorado pelas práticas clínicas em psicologia. A introdução da música no processo terapêutico representa uma abertura para o campo clínico diferenciado, articulando-se à saúde e à subjetividade. Ela pode ser agenciada de forma terapêutica em momentos de crises e em outros momentos, bem como pode auxiliar sujeitos que estão em situações de sofrimento intenso a se reconciliarem com seus desejos. Ademais, Andrade (2018) discorre sobre os benefícios do exercício musical que fomenta o processo cognitivo, processos de atenção e memória, além de unificar a linguagem, música e movimento. Com isso, entende-se que a música pode ser um recurso potente nos atendimentos.

A arte como ferramenta de tratamento não se restringe ao auxílio do desenvolvimento cognitivo, mas é um processo de subjetivação política. Assim, a arte é política porque apresenta uma abertura para novos mundos e não se encerra no ambiente particular de um indivíduo que está em contato direto, mas abre um campo de possibilidades para toda e qualquer existência. Através da criação artística, o ser pode acessar a imaginação – a capacidade de criar formas –. A política, portanto, é um assunto da imaginação, pois, para indivíduos marginalizados, que sofrem atravessamentos como do preconceito social e racial, ocupar as ruas e universidades apresenta-se como um desafio. A imaginação é uma ponte do não material para o concreto, possibilitando construir, organizar um espaço e criar um ritmo para o tempo (Rancière & Moreno, 2018). Portanto, a arte está para além do sujeito, pois reverbera, afeta o ambiente e o cotidiano. A arte é expansiva e não se faz de modo solitário, ela alcança todos os indivíduos e marca a possibilidade de criação que é comum a todos (Arndt & Maheirie, 2021).

A música, como uma forma de arte, envolve aspectos relacionais, culturais, sociais e cognitivos, entre outros que se relacionam diretamente com a subjetividade e a constituição da sua história; partindo da perspectiva que o fazer musical é uma capacidade que todos os indivíduos têm e que percorre o imaginário e o concreto (Arndt & Maheirie, 2021).

É fundamental apresentar para os usuários e servidores do serviço público de saúde mental uma abertura no campo clínico, articulando a saúde à própria subjetividade dos indivíduos. Ou seja, trata-se de apresentar para a população outros recursos terapêuticos que estão enraizados em seu dia a dia, mas não são vistos como potencializadores terapêuticos, como a música, normalmente utilizada como forma de entretenimento e não como tratamento.

Conhecer o impacto da música na vida do acompanhado, identificar se essas práticas contribuem terapêuticamente e caracterizar a relação entre as práticas musicais e a saúde mental do acompanhado podem ser ações de grande valia ao projeto terapêutico singular. Assim, com vistas ao enlace entre a saúde mental no serviço público e a música como ferramenta de tratamento, buscou-se compreender de que forma a experiência musical no acompanhamento terapêutico se relaciona com a saúde mental de um usuário de CAPS II.

Método

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, de natureza qualitativa e com corte transversal. A pesquisa casuística objetiva analisar intensivamente uma determinada situação, explorar, em um contexto específico da realidade, um fenômeno contemporâneo (Yin, 2014). Dessa forma, a escolha metodológica foi delineada visando a complementação e o diálogo entre os dados colhidos, para proporcionar maior abundância na discussão dos achados científicos a partir de um estudo de caso (Stake, 2016).

O estudo de caso se desenvolveu com um paciente em curso de um CAPS II, de forma individual, que tem como abertura do seu projeto terapêutico singular (PTS) o acompanhamento terapêutico como forma de tratamento. O paciente denominado Mateus (nome fictício) de 24 anos, natural da cidade que a pesquisa foi realizada, está em acompanhamento no

CAPS desde o primeiro semestre de 2014. Dessa forma, o AT foi realizado em 13 encontros, valendo-se da música como o principal recurso terapêutico. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UEMG, através do parecer número 5.830.083. Com as devidas autorizações, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Termo de Anuência Institucional (TAI), iniciaram-se os encontros.

A pesquisadora utilizou-se de diários de campo para registro do desenvolvimento da pesquisa, pois possibilitam o relato escrito do experienciado e a reflexão sobre os dados (Bogdan & Biklen, 1994), além da análise do prontuário do paciente que continha relatos da equipe multidisciplinar do serviço ao longo dos anos desde o início de seu acompanhamento. Posteriormente, os dados foram organizados, analisados e discutidos a partir do método da Análise Temática (Braun & Clarke, 2006).

Resultados

Descrição do Caso

O paciente, 24 anos, negro, do sexo masculino, iniciou acompanhamento no CAPS II com 16 anos e com hipótese diagnóstica de esquizofrenia. Atualmente mora apenas com o pai, mas há alguns anos a irmã mais nova também dividia a casa. Sua mãe faleceu quando tinha 11 anos. Na adolescência, fazia abuso de álcool e maconha e atualmente faz uso regular de tabaco. Mateus já foi internado em sanatório e comunidades terapêuticas diversas vezes, desde 2014. Tem histórico de agressividade com o pai, vizinhos e pacientes do CAPS. Apresenta alucinações auditivas, com vozes de comando que perduram desde o início de seu acompanhamento. Já tentou o autoextermínio diversas vezes. Sua última tentativa foi em 2019 quando, após tentar matar seu pai, tentou suicídio, jogando-se de uma ponte, acometendo-lhe uma fratura no pé, sendo, posteriormente, internado mais uma vez no sanatório. Essa tentativa, aparece também como sua última internação. Atualmente, Mateus se apresenta com maior abertura para socialização, sem agressividade e fazendo o uso correto da medicação.

Acompanhar o processo evolutivo de Mateus permeou diferentes momentos, etapas e sintetização dos resultados obtidos, de modo que apreciá-los foi um exercício reflexivo de muita dedicação. Os registros dos diários de campo envolveram conteúdos apoiados pelas evoluções clínicas descritas nos prontuários, pela equipe técnica do serviço. A Análise Temática facilitou o encontro das ideias, sistematizando os conteúdos obtidos e organizando-os nas seguintes categorias: a) música como ferramenta para estabelecer vínculos e conhecer demandas; b) criação artística como manifestação de desejo; c) transformando sons em material; d) músicas no manejo de crise; e) quando as vozes falam mais alto?; f) desospitalização versus desinstitucionalização; e g) subjetividade partilhada.

Antes de explanar as discussões acerca dos resultados obtidos, cumpre mencionar alguns detalhes do itinerário terapêutico. A princípio, a Técnica de Referência (TR) do serviço propôs que o AT focasse em estratégias de autonomia para o dia a dia do paciente. Contudo, na prática do acompanhamento, a demanda implícita estava em uma camada anterior à autonomia prática. No entanto, com o passar dos anos, o paciente perdeu ou, talvez, nunca tenha tido a subjetividade fomentada. Dessa forma, optou-se pela narrativa dialógica dos encontros, apreciando e alicerçando os resultados à literatura específica, de modo a explaná-los, conforme as categorias construídas a partir dos dados obtidos.

Discussão

Música como ferramenta para estabelecer vínculos e conhecer demandas

No primeiro encontro, sentados na parte externa do CAPS, foi entregue a Mateus um violão e explicada a proposta do AT envolvendo música. Ele já havia tocado violão anteriormente na Oficina Terapêutica Musical (OTM), desenvolvida pela pesquisadora. Foi proposto que ele tocasse músicas de sua escolha e, concomitantemente, se conversava sobre sua rotina, atividades de lazer e *hobbies*. Através do diálogo, o paciente mostrou realizar escassas atividades ao longo das semanas, com pouquíssimo estímulo cognitivo e motor. Sua escolha musical era sempre de músicas sertanejas, conhecidas como “sertanejo raiz” e sempre tocando e cantando de forma memorizada.

Ao ser perguntado sobre o que sentia ao tocar, Mateus responde “Nada, mas gosto de tocar. Meu pai diz que acredita que a música alivia, acalma e faz bem”, diz concordar com o pai e acrescenta: “acho que é bom”. As respostas eram sempre curtas e objetivas. No entanto, Mateus demonstrava interesse em conversar, devolvendo a pergunta sobre o que a pesquisadora faz. A pesquisadora narra um envolvimento musical em um conservatório de música com violino e criação de músicas. A partir desse relato, Mateus ressalta nunca ter visto um violino. A pesquisadora indaga se no próximo encontro ele gostaria de ouvir. Mateus se mostra animado e pede as músicas Titanic, de James Horner, e Hino à Alegria, de Ludwig Van Beethoven.

Com a tímida afirmação de que também compõe músicas, a pesquisadora solicita que apresente suas músicas. Ao perguntar se a pesquisadora realmente tem interesse em ouvi-lo, apresenta uma composição intitulada “Só sei te amar” e

depois “Pedrinha”. Mateus escreveu essas músicas para garotas por quem se apaixonou. No entanto, sem entrar em detalhes, desvia o assunto perguntando sobre seus amigos da OTP, e menciona sentir saudade de três integrantes. Importante ressaltar que, conforme o prontuário de Mateus de 2014 a 2018, há um histórico de agressão e dificuldades de relacionamento com pacientes das oficinas, principalmente com participantes negros, como o proferimento de discurso religioso preconceituoso com pessoas negras. Por outro lado, salienta-se que os três amigos citados por Mateus são negros.

O início do AT objetivou estabelecer vínculo com o paciente e conhecer seus interesses, Mateus é curatelado, isto é, seu pai responde por seus interesses e as escutas mensais são feitas com o pai. A proposta do AT propõe uma maior participação do paciente no projeto terapêutico, de forma horizontal, como preconizado pelos Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia e Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (2022). Assim, no primeiro encontro, já é possível observar esse espaço de fala, de manifestação que ele parece pouco acostumado, mas também há alguns momentos em que há uma dificuldade de verbalização, apresentando-se mais monossilábico e com respostas objetivas.

Para o segundo encontro, Mateus, que estava desenhando na parte interna do serviço, rapidamente aparece na parte externa, quando percebe que a pesquisadora chegou, visualizando o violino e pedindo para que ela tocasse. Após tocar as músicas pedidas anteriormente, a pesquisadora questiona Mateus a respeito dos sentimentos aflorados ao ouvir. Ele responde que Titanic foi sua preferida e que “é triste, mas muito linda”, contudo, também gostou da segunda música. Conta, ainda, sobre a rotina, afirmando que seus dias são sempre iguais, relatando tarefas do dia a dia. A única atividade fora de casa realizada é ir ao CAPS e a um rio próximo à cidade, aos sábados, até a alimentação que é preparada na casa de sua avó, que mora em sua rua, é trazida até ele. Mateus relata, pela primeira vez, experiências sobre sua última internação, na qual agrediu seu pai, tentando, posteriormente, o suicídio, ao tentar se jogar de uma ponte. Assim, logo após esse incidente, foi internado. Como uma forma de fuga do assunto, ele pergunta se pode tocar violão e começa a cantar músicas sertanejas. A pesquisadora toca e canta uma música a pedido de Mateus.

A música se apresenta como um denominador comum e, desde o primeiro encontro, por meio dela, todas as conversas, as propostas de intervenção e a própria música, se tornaram uma forma de intervenção, funcionando como uma ponte entre o subjetivo, o imaginário e o real. Assim, os encontros foram mediados por elementos como melodias, canções, rimas, ritmos e timbres, que forneciam subsídio para o compartilhamento de ações. Lappicy (2017) aponta que a possibilidade de comunicação musical é produtora da sonoridade e da musicalidade e que sustentam as relações entre as pessoas. Com isso, entende-se que a musicalidade é a possibilidade de criar sons, expressando-se através deles. Como resultado, tem-se a sonoridade, uma vez que o espaço musical é formado pelo fato de as pessoas fazerem música e não o oposto. Isto é, a partir da musicalidade e o encontro com a música em foco, cria-se um espaço musical.

O espaço musical abre a possibilidade da reflexão sobre o cotidiano, ambiente que os indivíduos apreendem seu desenvolvimento enquanto o experenciam. O centro das reflexões está no indivíduo e no enredo da vida cotidiana, juntamente com o campo de sentir, relacionar-se e pensar cenários no qual se dá a existência (Heller, 2016). Nota-se, então, que a demanda implícita – isto é, a subjetividade – poderia ser trabalhada por meio da música e das reflexões a partir dela, na tentativa de encontrar aberturas para acessar o ser, o indivíduo presente, que existe para além da condição de sujeito com transtorno psiquiátrico. Contudo, após múltiplas internações, ele se apresenta como um sujeito institucionalizado.

Criação artística como manifestação do desejo

Mateus apresenta suas composições novamente no terceiro encontro, mas de forma pausada, para que a pesquisadora escreva a letra, pois ele não tem nenhum registro dessas músicas, estão apenas memorizadas. Ele conta que cada uma das músicas foi criada em momentos distintos e para paixões diferentes, mas sem especificar o ano do ocorrido, pois tem dificuldade em se situar no espaço-tempo. Para ele, alguns acontecimentos, que foram há muitos anos, apresentam-se como eventos mais recentes e vice-versa. Nesse encontro, foi proposta a criação de uma música com a pesquisadora, no entanto, o paciente se recusa e diz preferir criar em sua casa para “fazer as notas encaixarem, testar os acordes”.

Ao ser questionado sobre o que gostaria de compor, menciona, ainda, que seria sobre amor, como as músicas de Zezé Di Camargo e Luciano. A pesquisadora pergunta se ele acredita que todas as músicas da dupla são inspiradas em paixões e ele responde: “não, eles fazem música para as pessoas, as músicas são gerais, para o público e não para alguém específico, mesmo que fale de amor”. Com a presença de outros pacientes na parte externa, próximos a ele, diz se sentir desconfortável e envergonhado de falar. Dessa forma, é proposto cantar uma música de sua escolha e assim o faz.

Sem a presença das pessoas, ele pede para voltar a conversar, diz que se recorda quando tocaram músicas da banda Falamansa, e começa a cantar partes de uma música dizendo ter pesquisado no celular. Pede para que na próxima semana a pesquisadora toque uma de suas composições para ele. Essa foi a primeira atividade diferente de sua semana e ele não havia percebido que era algo que destoava de sua rotina habitual. Ele conta sobre já ter trabalhado consertando caminhão com seu pai, mas que, após sua última tentativa de suicídio, seu pé sempre dói e é a voz dentro de sua cabeça que tem o poder de fazer doer, por isso não trabalha mais.

Nas músicas de outros artistas ou em suas próprias composições, o paciente manifesta o desejo romântico de ter um relacionamento. Ele começou o tratamento no CAPS ainda na adolescência, ou seja, há quase 10 anos vem lidando com internações, estigmatizações e com seu adoecimento, enquanto passa pela puberdade, momento da descoberta dos desejos.

O quarto encontro se inicia com Mateus pedindo para tocar alguma composição autoral da pesquisadora para ele, e conta que, desde o último encontro, compôs uma nova música, isto é, no prazo de uma semana. Uma nova integrante do grupo de profissionais do CAPS se senta ao lado de Mateus e pede para acompanhar o encontro, ele diz não se importar. Ela será responsável pela roda musical com os pacientes e diz querer ouvir ele tocar. Mateus apresenta sua composição enquanto a pesquisadora anota a letra e os acordes. Inicialmente, ele diz não ter se inspirado em ninguém para compor, mas depois conta que foi feita para uma moça que mora na sua rua e que algumas vezes ela passou na porta de sua casa. Conta que tocava violão na porta de sua casa, esperando-a passar, mas que, atualmente, não toca mais porque a vizinha reclama, atualmente só toca dentro de casa.

Mateus muda de assunto e pede para tocar músicas. Em seguida, canta e executa diversas canções sertanejas, sendo acompanhado com um chocalho pela pesquisadora e pela funcionária. Ao descobrir que ele é fã de Zezé Di Camargo e Luciano, a pesquisadora solicita que ele toque algumas músicas da dupla. Mateus, então, as executa, todas de memória. Ele se mostra feliz em cantar músicas da dupla que gosta – uma composição autoral que, para ele, fala sobre uma reflexão sobre a vida – e de se apresentar para alguém além da pesquisadora. Ele diz gostar da canção, que “é triste, mas é bonita” e que entendeu que a música “fala sobre uma pessoa que viu algo bom na vida, apesar de tudo”. Quando colocado que cada pessoa poderia ter uma interpretação individual, pois a forma de sentir é única a cada um, Mateus concorda e diz que “cada um sente de um jeito”.

Ele pede para que a funcionária toque alguma música no violão e ela apresenta uma música do pop rock nacional, entregando-lhe um chocalho para que ele a acompanhe. Após tocar, Mateus conta que fez as pazes com o homem que agrediu, mas que foram as vozes de sua cabeça intituladas “pai” quem conversaram com o rapaz. Nesse momento, ele traz como as vozes exercem domínio sobre seus comportamentos, como ter parado de jogar vídeo game por acreditar que o “pai” trapaceava e ganhava de si.

Nesses encontros é possível observar como as vozes influenciam suas decisões. Em alguns momentos, ele mostra saber que essas vozes são apenas vozes e, em outros momentos, ele as coloca como mestres de sua vida. Assim, nas sessões, tenta-se propor reflexões sobre como as vozes agem sobre ele e como ampliar sua autogestão.

A música apresenta-se, nesse caso, como a abertura para acessar seus desejos. Através do canto e do violão, Mateus ressoa seus sentimentos que dificilmente são verbalizados em conversas. Ele compôs uma música nova em apenas uma semana com melodia, letra e harmonia inéditas. Assim, ao criar uma música, resgatam-se conhecimentos técnicos e, simultaneamente, reelaboram-se sentimentos e emoções. A partir desse processo, esses sentimentos e emoções ganham uma nova significação que, por meio da reflexão espontânea e imaginação, são superados, resultando em uma música nova que se faz a partir do som e do silêncio existentes no mundo (Maheirie, 2003).

Transformando sons em material

No quinto encontro realizado na sala de oficinas do CAPS, foi proposto a criação de um caderno musical, em que Mateus pudesse materializar, pela escrita e ilustração, suas composições autorais e sua história como artista, e ele imediatamente aceita a proposta. Como inspiração, apresentam-se alguns *flyers* que trazem informações sobre o artista e o repertório a ser tocado em um concerto, mas sem um modelo a se seguir. Após pergunta sobre a preferência do que ouvir em seu processo de criação do caderno, escolhe a banda ABBA. A funcionária que havia participado do encontro anterior pede para acompanhar e ele concorda. Retoma o assunto sobre a banda e diz ter sido criado ouvindo, desde a morte da mãe, o pai ouvia e tocava essas músicas no teclado.

Primeiramente, ele cria a capa e uma apresentação de si (Figura 1), onde teve liberdade para escrever o que desejasse sobre si mesmo, permitindo que as pessoas o conhecessem e compreendessem sua história com a música. Pede para ouvir músicas sertanejas e, enquanto tocava Zezé Di Camargo e Luciano, cantarolava e se mostrava animado. Mateus pede para ouvir a música “Sinônimos” de Chitãozinho e Xororó, e todos cantam juntos e se divertem. Ele cria o índice com o nome de suas composições (Figura 1) e cria um desenho embaixo, afirmando que duvida que a pesquisadora saberia o que significava aquele desenho. Era uma pessoa no palco. É respondido que se acreditava ser ele no palco, apresentando-se, o que gerou surpresa por ser exatamente isso.

Figura 1

Capa do caderno musical, apresentação e índice.



Nesse encontro, a música começa a ser utilizada de outra forma. As melodias e harmonias criadas por ele passam a se manifestar em forma de desenho e escrita, possibilitando um novo olhar sobre suas obras e sobre quem é. Além de seu pai, Mateus nunca havia compartilhado com ninguém suas músicas. A materialização de suas criações são uma forma de apresentar às pessoas o que ele pensa e sente, visto que a estigmatização e infantilização de pessoas com transtornos mentais as colocam em um não espaço. Assim, a expressão artística apresenta o sujeito para além de rótulos.

No encontro seguinte, continua-se a criação do caderno musical na sala de oficinas. Mateus escolhe ouvir música sertaneja. Escreve em uma folha a letra da música “Pedrinha” (Figura 2) e, depois, de algumas músicas sertanejas: coloca uma *playlist* no aleatório para tocar outros gêneros além do sertanejo. Segue para a ilustração da música, afirmando que desenharia um cupido como representação. Com as músicas ao fundo, ao tocar alguma conhecida, cantavam trechos e imitavam instrumentos. O ambiente era descontraído e divertido.

Figura 2

Música “Pedrinha”.



A partir disso, propõem-se refletir sobre algumas características da música, a partir de sua experiência, problematizando os sentidos além do auditivo (Figura 2). Primeiramente, com qual cor a música deveria ser representada? Mateus ri, dizendo que música não tem cor, mas depois diz ser “verde da paz”. Depois, qual cheiro, e ele diz ter cheiro de vermelho do cupido, mas muda e diz ter cheiro de mar. Como terceiro item, é pedido que ele pense em quais outros instrumentos se encaixariam na música além de sua voz e o violão, e ele diz: teclado. No momento de escrever no papel o que foi refletido, Mateus altera alguns elementos, como o cheiro que passa a ser de amor e das águas sobre a terra.

Para finalizar, solicita-se que ele escreva qual mensagem deseja transmitir com a música, ao que ele responde ser o amor. Assim, é deixado livre para que ele crie alguma outra categoria ou acrescentar algo, como o que foi colocado ao final da página “Música Sertaneja” e “É o amor”. Nesse encontro, foi proposta a apresentação de Mateus em um sarau artístico, criado pela pesquisadora, juntamente com outras estudantes da universidade e uma TR do serviço. O objetivo girou em torno de uma apresentação artística com música, poema, pintura, entre outros. Foi sugerido que Mateus apresentasse suas músicas autorais e seu caderno musical. Desse modo, mesmo sentindo-se envergonhado, aceita cantar para outras pessoas no evento.

Música no manejo de crise

No sétimo encontro, Mateus já estava participando de outra oficina. Ao ser perguntado sobre como estava, se diz bem, mas chora enquanto colore. Conversa com sua TR e vai para a parte externa fumar. Quando a pesquisadora vai até ele para conversar, ele conta que os pensamentos suicidas voltaram e que durante todo o dia ouve sons de pombas em sua cabeça. Diz que tenta pensar sobre o assunto e que apenas isso o deixa triste. Há uma conversa sobre o que se contrapõe a isso, ou seja, o que o faz feliz e ele diz que desenhar, colorir, ir ao CAPS, conversar e a música. Ele não havia avisado à pesquisadora que planejava ir embora mais cedo, mas interrompe a conversa e comunica sua TR que não irá mais para casa, pois ficaria para o AT.

O acompanhamento terapêutico, utilizando-se da música como recurso, foi uma forma de manejo de crise proposta a Mateus e que, nesse encontro, ambos aprendessem juntos uma música nova, sugerindo-se a música “Tocando em frente” de Almir Sater que é popularmente conhecida, mas ele nunca havia tocado ou cantado. A partir do estudo dos acordes de cada parte e a métrica da letra da música e, após repetirem diversas vezes, aprenderam. Mateus responde que aquela música lhe transmitia “felicidade, carinho e a não ter pressa de fazer as coisas”. Pede para que se imprima e letra com a cifra para que possa estudar em casa.

A música “Tocando em frente” foi escolhida porque além de popular, tinha alta possibilidade de o paciente conhecer a sua letra e traz reflexões sobre adversidades da vida como um ciclo. Como no trecho “Todo mundo ama um dia, todo mundo chora. Um dia a gente chega e no outro vai embora”. Ao tocar e cantar, Mateus parou de chorar, concentrando-se nos acordes e na melodia, e, ainda, afirmando ter se sentido bem tocando, suspendendo os pensamentos e vozes intrusivas.

E quando as vozes falam mais alto?

No oitavo encontro, ao chegar ao CAPS, a pesquisadora encontra Mateus participando da roda musical em que ele canta e toca músicas memorizadas, juntamente com outros quatro usuários do serviço e duas funcionárias, que participavam com chocalhos. Participa por cerca de 20 minutos da roda e depois se levanta e vai para a parte interna do serviço. Após alguns minutos, Mateus vai ao banheiro e conversa com a pesquisadora, questionando-a se ela não gostaria de participar. No entanto, ela diz que seria bom que ele participasse sozinho, mantendo-se despreocupado que, após a roda, eles realizariam o AT. Amarante (2013) expõe que, na atenção psicossocial, pretende-se criar uma rede de relações entre os sujeitos. São eles os que cuidam e os que vivenciam as problemáticas. Isto posto, o AT age como uma estratégia para promover a integração desse paciente com histórico de conflitos nas relações interpessoais no CAPS e demais espaços, contudo sem propiciar a dependência, apresentando a ele o AT como um trajeto e não como um destino.

Quando finaliza, a pesquisadora vai até Mateus e ele pergunta novamente o motivo de não ter participado. Ela explica que acreditava que ele já estava integrado e participativo e que, naquele momento, sua presença não era necessária, pois, a cada dia, ele demonstrava maior interação com outros profissionais e pacientes, o que era algo positivo. Ele diz que se sentiu alegre tocando. Ao ser questionado sobre os pensamentos mencionados na semana anterior, ele diz que o “pai” continua falando em sua cabeça e que a fala cessa apenas quando toca violão porque pensa na música, ou ainda quando colore. Mateus diz “eu não sou igual a vocês que ficam pensando o tempo inteiro com a cabeça cheia”, relatando que, parte do tempo, ele não pensa em nada e sua mente “fica vazia”. No entanto, em outros momentos, as vozes aparecem e somem quando toca violão, pois só a música existe em sua cabeça no momento. Ele, ainda, volta a falar das vozes, dizendo que Jesus e satanás falam em sua cabeça, mas não sabe quem é de verdade.

Ao ser perguntado sobre o sarau, ele diz que é tímido, mas lhe é mostrado que havia se apresentado para seis pessoas com segurança. Ele concorda, afirmando que, quando começa a cantar, não sente timidez. Contudo, ele diz já ter ido à Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG) e ter ouvido “coisas ruins” de algumas pessoas, mas não sabe se é algo

que realmente aconteceu ou foi criado em sua cabeça. É apontado que realmente algumas pessoas poderiam ter sido ruins, mas que ali, na universidade, também havia pessoas gentis e que gostariam de ouvi-lo.

Mateus muda de assunto e conta sobre estar apaixonado por uma menina, mas sente que a está traindo porque está apaixonado pela pesquisadora e por uma TR do serviço também, além de acreditar que essa TR tem ciúmes da pesquisadora com ele quando os vê fazendo acompanhamento terapêutico. É conversado sobre o trabalho profissional desenvolvido com ele, que não é possível nenhum envolvimento sentimental. Ele diz saber, mas que “simplesmente aconteceu”. É perguntado a ele se ele acredita ser possível ter uma relação de amizade com uma mulher que considera bonita, mas sem envolver sentimentos românticos. Ele diz que acredita ser possível. A conversa sobre se apaixonar se apresenta como um momento muito importante, visto que diversas profissionais do serviço já relataram que ele se dizia apaixonado por elas.

Entende-se que ele não estava apaixonado de fato por essas mulheres, mas o que está em questão é o que corpo feminino representa para ele. Como já mencionado, seu adoecimento se inicia na adolescência, no período da puberdade, e em seu prontuário, é relatado tentativas de namoros sem sucesso. O CAPS é atualmente o único espaço em que ele interage com mulheres. Assim, compreende-se que é um lugar em que esse desejo de ter relações possa aparecer. Faz-se importante uma escuta que não desqualifique suas vontades, mas possibilite refletir sobre suas relações com mulheres.

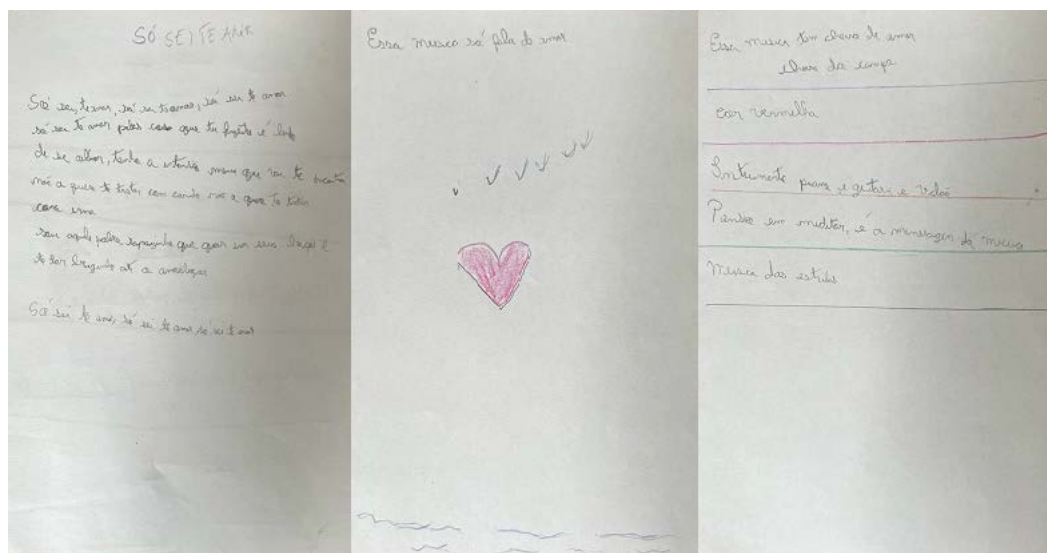
Mateus volta a comentar sobre suas vozes e diz ficar preso em casa atualmente por ter cometido muitos pecados. Diz já ter agredido e matado um homem. Depois diz ser apenas algo de sua cabeça. Em seu prontuário, consta que, desde 2019, ele não apresentava vozes que o orientassem com tanta veemência. No entanto, desde o sétimo encontro, sua participação nos diálogos foi aumentando. Ele relata que as vozes o acompanham em todos os momentos, embora nem sempre consiga identificá-las. Ao acompanhar seu discurso e vivenciar essa relação com ele, busca-se compreender seu campo experiencial e, a partir do que ele expressa, ampliar seu domínio de si, negociando com as vozes que menciona.

Desospitalização versus desinstitucionalização

O nono encontro foi realizado na sala de oficinas. Mateus deu continuidade ao caderno musical e escreveu a letra de sua música “Só sei te amar” (Figura 3). Na sala havia outras pessoas, profissionais do serviço conversando. Mateus se apresenta menos interativo na presença de outras pessoas no ambiente. Nesse dia, ele diz não estar bem porque estava cansado, e é sugerido realizar outra atividade. No entanto, ele mantém seu desejo pela escrita da música. Foi frisado na conversa que a criação não era uma obrigação e o encontro se encerra para que ele possa descansar.

Figura 3

Música “Só sei te amar”.

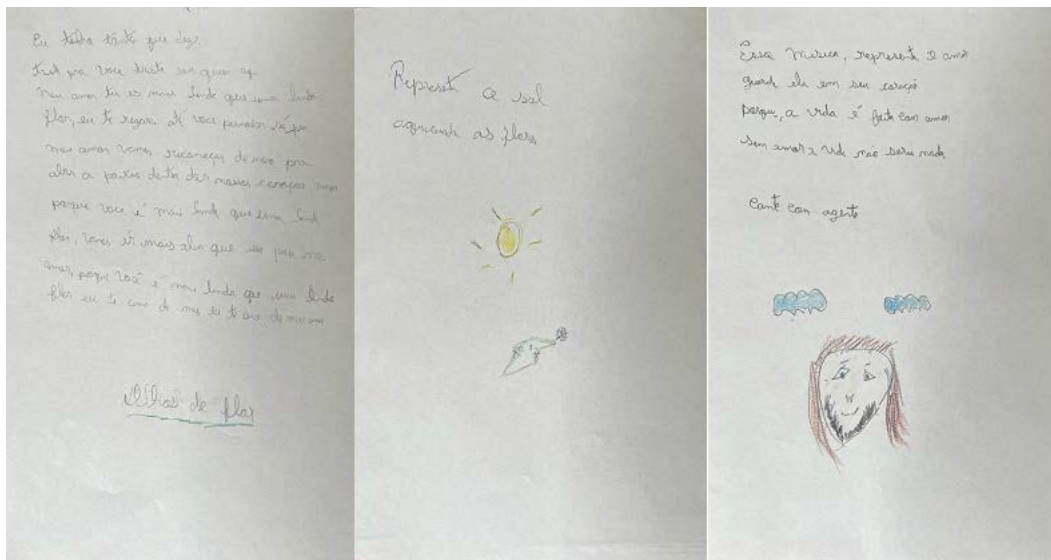


O décimo encontro se inicia na parte externa do CAPS, durante um momento de conversa enquanto fumava um cigarro. Mateus pergunta se a pesquisadora assistiu ao jogo de futebol na noite anterior e pede para que ela conte sobre o placar. Ele continua ditando o assunto ao contar sobre conversar com sua irmã por videochamada e ver sua sobrinha de um ano. Conversa até mesmo sobre política. É notável como, ao longo dos encontros, foi-se evoluindo o nível de interação verbal. Na sala de oficinas, continua-se a criação do caderno musical e reflexões sobre a música “Só sei te amar” e depois “Olhos

de Flor” (Figura 4). Esse momento se finaliza no encontro seguinte, com a construção do caderno musical com o desenho de Jesus. Ele afirma que a imagem representa o amor e corresponde à aparência real. O caderno foi desenvolvido para ser utilizado no sarau, cujo objetivo é reunir as criações dele e de outros pacientes para serem entregues aos participantes.

Figura 4

Música “Olhos de flor”.



O CAPS é um “serviço de portas abertas”, que visa a autonomia dos indivíduos. Contudo, a desinstitucionalização não se resume ao espaço, isto é, não basta que um paciente não esteja mais internado. É uma mudança paradigmática que necessita de transformações em diversas dimensões: epistêmicas, assistenciais, culturais e legais (Amarante, 2013). Assim, a desinstitucionalização ultrapassa a desospitalização, visando romper o tratamento tradicional da loucura (Nicácio, 1990).

Apesar de Mateus não estar mais internado, em diversos momentos se apresenta como uma pessoa institucionalizada à espera de comandos. Nos primeiros encontros, quando é perguntado sobre o que gostaria de fazer respondia “não sei” ou “tanto faz”, no entanto, gradualmente, foi estimulado a escolher. A criação do caderno musical mostra as escolhas tomadas por ele. Contudo, em alguns momentos, ele continuava a perguntar “o que eu tenho que fazer?” e “o que tem que fazer agora?”. Sendo sempre ressaltada sua autonomia em escolher e não apenas fazer como uma obrigação. Dessa forma, foram propostas reflexões e escritas, mas ele escolheu o que escrever e quando encerrar o caderno. Alverga e Dimenstein (2006) discorrem sobre a direção do cuidado nos serviços, podendo ser atravessada por “desejos de manicômio”, apresentando práticas de dominação, opressão e classificação. Assim, faz-se necessário analisar, continuamente, qual o tipo de cuidado está sendo sustentado no tratamento desses indivíduos e garantir que a desinstitucionalização aconteça de fato; para que, a partir do cuidado subjetivo que está atento a singularidade de cada um, assegure-se o direito à vida em sociedade, este que é um dos principais princípios norteadores da atuação no CAPS.

Subjetividade Partilhada

No penúltimo encontro houve um ensaio com Mateus e outros pacientes que iriam se apresentar no “Sarau Subjetividade Partilhada”, com o propósito de prepará-los e deixá-los mais confortáveis. Cada um dos participantes expôs o que gostaria de apresentar no sarau, bem como as motivações para sua escolha. Mateus escolheu performar suas três composições autorais.

O último encontro foi realizado na UEMG. O sarau foi um meio para que Mateus pudesse acessar outro espaço além do CAPS. Apesar de ser uma universidade pública, trata-se de um ato de resistência adentrar seu espaço físico. O sarau contou com 20 participantes, entre eles funcionárias do CAPS, pacientes e estagiárias de psicologia, em uma sala de aula organizada em círculo. Antes do início, os pacientes conheceram o bloco do curso e conversaram sobre como se sentiram. Todos que estavam presentes se apresentaram, promovendo, assim, o acolhimento mútuo, espaço de cuidado e de expressão artística. Mateus apresentou suas composições e o significado delas para si. Mostrou, ainda, e para todos da roda, a criação de seu caderno musical. Ele diz ter se sentido confortável e muito feliz de estar participando.

A partir da imaginação e da arte, foi possível materializar o acesso a um novo espaço. Um paciente que antes permanecia apenas em casa agora faz parte de um grupo musical no CAPS, aprendendo a expressar seus sentimentos por meio das composições e das apresentações. O sarau, portanto, apresentou-se como um marco importante dessa abertura.

Considerações Finais

A experiência musical no acompanhamento terapêutico proporcionou a discussão de diversos aspectos da vida do paciente, como a manifestação do desejo romântico e a música no manejo de crise. Entende-se que foi possível contribuir para que o paciente pudesse se desenvolver, interagindo com profissionais do serviço e com outros usuários, além de participar de outras atividades, além do acesso a um novo espaço, que se deu ao final do projeto terapêutico, demonstrando um avanço significativo para sua trajetória. Portanto, a música foi uma ferramenta de subjetivação política, já que, a partir dela, ocasionou uma abertura para novos mundos de Mateus.

Na clínica ampliada, tem-se o movimento como um dos pilares, contudo com a compreensão de que é necessário ser adequado à realidade do paciente. Neste caso, não foi possível acompanhar o paciente desde o início em outros espaços. No entanto, por meio do acompanhamento terapêutico, ampliou-se a sua percepção de mundo, com foco na desinstitucionalização. Assim, apesar da criação de um projeto terapêutico, a condução horizontal do AT não prevê a continuação de um trajeto exato, ou seja, a descoberta se dá junto ao paciente, ao que aparece nos encontros e nas suas próprias escolhas, algo constantemente encorajado.

Por fim, compreende-se que o projeto contribui para o fomento da base de dados, visto que existem poucas literaturas que relacionam a tríade *saúde mental grave, acompanhamento terapêutico e música*. Ainda, por se tratar de um estudo de caso, o projeto oportuniza o aprofundamento de diversos aspectos, contudo, estes podem ser ainda mais esmiuçados em estudos futuros, focando nas temáticas apresentadas, além da possibilidade de desenvolvimento do projeto com mais pacientes, ocasionando uma amostra maior, inclusive com indivíduos que tenham uma relação menos estreita com a música.

Referências

- Alverga, A. R. de, & Dimenstein, M. (2006). A reforma psiquiátrica e os desafios na desinstitucionalização da loucura. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 10(20), 299–316. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832006000200003>
- Amarante, P. (2013). *Saúde mental e atenção psicossocial* (4a ed). Editora Fiocruz.
- Andrade Jr., H., (2018). Eficácia terapêutica da música: Um olhar transdisciplinar de saúde para equipes, pacientes e acompanhantes. *Revista Enfermagem UERJ*, 26, e29155. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.29155>
- Arndt, A. D., & Maheirie, K. (2021). Musicoterapia social e comunitária e processos de subjetivação política. *Psicologia & Sociedade*, 33, 1-15. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2021v33235846>
- Barreto, K. D (2005). *Ética e técnica no acompanhamento terapêutico: Andanças com Dom Quixote e Sancho Pança* (3a ed). Sobornost.
- Bogdan, R. C., & Biklen, S. (1994). *Investigação qualitativa em educação: Uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto Editora.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia, & Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. (2022). *Referências técnicas para atuação de psicólogas (os) no centro de atenção psicossocial (CAPS)*. CFP. <https://site.cfp.org.br/publicacao/referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologas-os-no-centro-de-atencao-psicossocial-caps/>
- Foucault, M. (2019). *História da loucura* (11a ed). Perspectiva. (Trabalho original publicado em 1961).
- Gonçalves, L. L. M., & Barros, R. D. B. D. (2013). Função de publicização do acompanhamento terapêutico: a produção do comum na clínica. *Psicologia & Sociedade*, 25(n. spe 2), 108-116. <https://www.scielo.br/j/psoc/a/dJ8xbtQgV6NcV8xhK4dvpQC/?format=pdf&lang=pt>

- Heller, A. (2016). *O cotidiano e a história* (11a ed.). Editora Paz e Terra.
- Lancetti, A. (2016). *Clinica peripatética* (9a ed.). Hucitec.
- Maheirie, K. (2003). Processo de criação no fazer musical: Uma objetivação da subjetividade, a partir dos trabalhos de Sartre e Vygotsky. *Psicologia em Estudo*, 8(2), 147–153. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722003000200016>
- Méllo, R. P. (2021). Tratamento asilar, o desamparo e o acompanhamento terapêutico (AT). *Psicologia & Sociedade*, 33, 1–13. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2021V33240186>
- Pelúcio, L. M., Silva, J. C. A., & Souza, R. Â. A. (2019). A importância do acompanhamento terapêutico como estratégia de intervenção auxiliar à clínica tradicional. In G. A. Farias, J. C. A. Silva, M. J. C. Santos, & F. C. Costa (Eds.), *Uma gota de conhecimento* (pp. 265–287). Pontes Editores
- Paladino, L., & Amarante, P. D. C. (2022). A dimensão espacial e o lugar social da loucura: Por uma cidade aberta. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(1), 7–16. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.19852021>
- Rancière, J., & Moreno, M. B. (2018, 27 de julho). A política é imaginação”: Entrevista com Jacques Rancière. *Instituto Humanitas Unisinos*. <https://www.ihu.unisinos.br/categorias/188-noticias-2018/581209-a-politica-e-imaginacao-entrevista-com-jacques-ranciere#:~:text=A%20imagina%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A9%20o%20poder,n%C3%A3o%20s%C3%B3%20inven%C3%A7%C3%B5es%20ou%20fantasias>
- Nicácio, M. F. S. (1990). A instituição inventada. In F. Rotelli, O. Leonadis, & D. Mauri (Eds.), *Desinstitucionalização* (pp. 89-100). Hucitec Editora.
- Lappicy, P. (2015). Por que cantam os kisêdjê - uma antropologia musical de um povo amazônico. *Cosac Naify*, 2(1), 380–391. <https://doi.org/10.11606/issn.2525-3123.gis.2017.129536>
- Stake, R. E. (2016). *A arte da investigação com estudo de caso* (4a ed.). Fundação Calouste Gulbenkian.
- Yin, R. K. (2014). *Estudo de caso: Planejamento e métodos*. Bookman.

Como Citar:

Menezes, L. T. S., & Silveira, B. B. (2024). Música como recurso em saúde mental no acompanhamento terapêutico em CAPS II. *Revista Subjetividades*, 24(3), e14350. <https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v24i3.e14350>

Endereço para correspondência

Laila Thaissa da Silva Menezes
E-mail: psilailamenezes@gmail.com

Bettieli Barboza da Silveira
E-mail: bettieli.silveira@uemg.br



Recebido: 02/04/2023

Revisado: 30/04/2024

Aceito: 12/06/2024

Publicado: 29/11/2024