

Scientific Electronic Archives

Issue ID: Sci. Elec. Arch. Vol. 17 (3)

Mai/Jun 2024

DOI: <http://dx.doi.org/10.36560/17320241890>

Article link: <https://sea.ufr.edu.br/SEA/article/view/1890>



O protagonismo da musicoterapia como estratégia nas práticas de enfermagem

The lead role of music therapy as a strategy in nursing practices

Heloisa Theinel Silva

Centro Universitário Assis Gurgacz

Amabilly Oliarski de Oliveira

Centro Universitário Assis Gurgacz

Corresponding author

Renata Zanella

Centro Universitário Assis Gurgacz

renataa.zanella@hotmail.com

Resumo. A saúde mental perpassou por um longo contexto histórico até ganhar visibilidade como necessidade de todas as pessoas. Deste modo, a implementação de estratégias na enfermagem voltadas para o bem-estar psicológico do paciente vem se tornando essencial, na medida em que pensamos no processo de recuperação da saúde dos pacientes. Sendo assim, apresentamos como método a musicoterapia nas práticas de enfermagem, em que alcançamos resultados consideráveis diante da pesquisa realizada em relação à influência da música nos sentimentos e emoções, enfatizando um cuidado de enfermagem mais humanizado e com efeitos benéficos para o tratamento dos pacientes.

Palavras-chaves: Cuidados de enfermagem; Assistência a Saude Mental, Música

Abstract. Mental health went through a long historical context until it gained visibility as a need for all people. Therefore, the implementation of nursing strategies aimed at the patient's psychological well-being has become essential, as we think about the process of recovering patients' health. Therefore, we present music therapy as a method in nursing practices, where we achieved considerable results in light of the research carried out in relation to the influence of music on feelings and emotions, emphasizing more humanized nursing care with beneficial effects for the treatment of patients

Keywords: Nursing care. Mental Health Care. Music.

Introdução

A saúde mental vem se tornando um assunto cada vez mais preocupante, pois de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), quase um bilhão de pessoas no ano de 2019 sofriam de transtorno mental, desencadeados por múltiplos fatores, voltados para a incapacidade de ordenar pensamentos, comportamentos e emoções, influências biopsicossociais, condições de trabalho e padrões de vida.

À vista disso, ressalta-se que há uma falha na assistência voltada para a Saúde Mental, pois conforme divulgação de índices da OMS, em países de baixa e média renda, aproximadamente 76 a 85% das pessoas que possuem transtornos mentais

acabam não recebendo tratamento. Já em países de alta renda, esses números se reduzem para 35 a 50% de pessoas desprovidas de tratamento (OMS, 2019).

Sendo assim, para auxiliar as pessoas com transtornos mentais são necessários que existam programas e redes de apoio funcionais, que busquem a recuperação e reinserção da pessoa na comunidade de acordo com suas necessidades, pois conforme a OMS (2019), casos de discriminações, estigmas e violações dos direitos humanos são problemas comuns da sociedade atual.

Deste modo, os países devem dedicar maior atenção à saúde mental, buscando fazer um

trabalho melhor, voltado para o apoio de suas populações, visando diminuir as lacunas no atendimento dos que mais precisam (OMS, 2019).

Neste sentido, devem-se buscar maneiras e artifícios para auxiliar os pacientes, e é nesse cenário que a musicoterapia é apresentada. Segundo Oliviera *et al.* (2014), a musicoterapia é uma influência de grande abrangência em diferentes populações e/ou patologias, que objetiva melhorias para uma assistência humanizada, buscando a promoção e recuperação da saúde, isso porque tem a capacidade de proporcionar conforto, bem-estar, distração e relaxamento por meio de estímulos nos sentimentos e emoções.

Levando isso em consideração, este artigo tem como objetivo analisar a eficácia da musicoterapia concomitante às práticas de enfermagem, visando descrever a influência da música como abordagem terapêutica ao paciente.

Material e Métodos

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva de campo, com abordagem quantitativa e qualitativa de corte transversal. É descritiva, pois descreve o estudo e seus resultados pesquisados com base na organização em estudo, fundamentação teórica e nos seus resultados. É uma pesquisa elaborada baseada em dados já existentes, que podem ser encontrados em livros, revistas, artigos, jornais etc. Neste caso, a fundamentação se apoiará em bibliografias constantes em livros das grandes áreas mencionadas.

Princípios Éticos

A pesquisa foi desenvolvida em um centro universitário localizado no oeste do estado do Paraná, sendo que a carta de anuência foi entregue aos representantes da instituição juntamente com uma cópia do projeto de pesquisa, visando a deliberação, aprovação e liberação para a realização da pesquisa na sua instituição, a partir da assinatura do termo (carta de anuência). Após seu consentimento, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz para deliberação, tendo o CAAE 71145923.4.0000.5219.

Foram incluídos na pesquisa acadêmicos do curso de Enfermagem, de ambos os sexos, com faixa etária de 18 a 60 anos, com um total de 33 participantes.

O TCLE foi apresentado antes da participação dos acadêmicos no estudo, sendo que para a obtenção dos dados da pesquisa foram seguidos os seguintes passos: (1) Organização de uma sala de aula; (2) Organização das músicas selecionadas em uma pasta no celular; (3) Convite aos acadêmicos de Enfermagem em suas salas de aula para participarem da pesquisa; (4) Recepção

dos acadêmicos de maneira individual, com a entrega do TCLE e explicação acerca da pesquisa; (5) Condução do participante até uma cadeira, ajuste do *headphone* e apagar as luzes da sala; (6) Entrega do questionário elaborado pelas autoras com 04 perguntas fechadas e 1 pergunta aberta; (7) Reprodução das músicas; e (8) Recolhimento do questionário após preenchimento.

Análise dos dados

Após compilados, os dados quantitativos foram analisados por meio de estatística descritiva e comparativa, e foram apresentados em tabelas. Sendo assim, após o seu levantamento foi empregada metodologia segundo Lakatos (2011), e a análise dos dados por meio de estatística simples do percentil para a obtenção dos resultados, e a análise metodológica, obtendo assim, os dados.

Os resultados qualitativos foram encontrados por meio da análise de discurso, em que, primeiramente, foram transcritas as respostas descritas pelos participantes exatamente do mesmo modo que foram ditas.

As respostas foram transcritas conforme os participantes escreveram nas questões, porém, durante a análise dos dados, foram arrumadas conforme a ortografia vigente. Após o período da coleta dos dados, estes foram analisados divididos em três fases: Pré-análise: fase de organização e preparo do material por meio da leitura exaustiva, escolha de documentos a serem submetidos à análise e formulação de hipóteses para posteriores análises; Exploração do material: faz-se a conclusão da preparação do material por meio da denominação das categorias – pode-se utilizar o critério semântico para que temas que representam determinados significados fiquem agrupados em categorias –; e por fim a fase do Tratamento e a Interpretação dos dados obtidos: fase em que ocorre a descrição das categorias evidenciadas e posterior interpretação (MINAYO *et al.*, 2007).

A análise do discurso não atua com o conteúdo do texto, mas com o bom senso, que não é retratado, mas produzido. A Análise do Discurso pretende questionar os sentidos determinados em várias formas de produção, verbais ou não, sendo suficientes e que sua tangibilidade tenha sentidos para interpretação (CAREGNATO e MUTTI, 2006)."

Resultados e Discussões

O questionário foi elaborado pelas autoras e continha 4 questões fechadas e uma questão aberta.

Abaixo está apresentado o quadro 1, que demonstra os dados obtidos a partir das questões fechadas. Os participantes podiam assinalar mais de uma opção em cada questão, sendo que ainda podiam preencher opiniões importantes ao assinalar o item: "Outros".

Quadro 1 – Respostas obtidas pelo questionário

	Alegria	Tristeza	Nostalgia	Raiva	Medo	Outros
Qual o sentimento despertado pela música número um? Waka Waka - This Time for Africa / Shakira	75,7%	0%	36,3%	0%	0%	18,1%
“Energia”; “Energia positiva, sorriso”; “Vontade de se mexer/dançar”; “Entusiasmo, agitação e esperança”; “Agitação/Inquietação”						
Qual o sentimento despertado pela música número dois? Far Away / Nickelback	12,1%	24,2%	48,4%	0%	0%	15,1%
“Reflexão, calma”; “Em branco”; “Saudade”; “Paz, tranquilidade”; “Indescritível”; “Apaixonado”						
Qual o sentimento despertado pela música número três? Hallelujah / Andrea Bocelli	69,6%	0%	24,2%	0%	3%	15,1%
“Agitação”; “Vontade de dançar”; “Euforia”; “Animação”						
Qual o sentimento despertado pela música número quatro? The Nights / Avicii	21,2%	30,3%	15,1%	0%	0%	39,3%
“Tocante, sentimental”; “Tranquilidade, Fé”; “Emocionada, tranquila”; “Agradecimento”; “Fuga”; “Calmaria, leveza, paz, para dias difíceis”; “Conforto”; “Esperança, gratidão”; “Vontade de chorar”; “Conforto, calma”						

Fonte: Autoras (2023).

Na questão número 5, buscou-se que os participantes descrevessem uma música que lhes remetesse a alguma memória afetiva, descrevendo, na sequência, o que esta música representava e/ou quais os sentimentos que eram gerados por ela. Assim, obtiveram-se respostas variadas, boa parte direcionadas a questões de religiosidade:

“Música dos livros de canto da igreja católica que as famílias tinham em casa, remete união, família e casa” (P6).

Também falas a qual remetem à família, união, paz e saudade, como apresentado abaixo:

“Sua Família, me remete amor, me remete a casa, família unida, essa música aquece meu coração pois me lembro da minha família que está longe, mas sempre vou poder voltar para ela” (P14).

Sentimentos de esperança e positividade também são mencionados nas seguintes escritas dos participantes:

“Sonho –Atitude 67, trata-se de uma música que fala o quanto devemos seguir nossos passos independente do quanto isso é incerto na ótica de terceiros, porém você, qual é o dono do sonho, sabe que está no caminho certo” (P3).

“Romanos 5 – onde um trecho relata que o sofrimento produz paciência, que prova fidelidade e gera a esperança, e nossa vida é assim quando passamos por turbulência e sofrimentos nos tornamos pacientes para as coisas do mundo que após isso vem a calmaria e a esperança de dias melhores” (P13).

A pesquisa também despertou lembranças e memórias com entes queridos que já haviam falecido:

“Mãezinha do céu, era a música que minha avó sempre cantava para mim e foi a música que cantei para ela na despedida” (P12).

“Estrelinha – Lembra sempre de uma pessoa muito amada que partiu e deixou muitas saudades” (P18).

Músicas que causam muitas emoções e sentimentos ao mesmo tempo, como demonstrado abaixo:

“Livin on A Prayer – Bom Jovi, para mim é uma música que causa um turbilhão de emoções, todas de uma única vez, um sentimento que se destaca, pode ser a nostalgia, pois me recorda a infância e

adolescência. Sempre fui apaixonada por música” (P30).

As músicas também podem ser utilizadas para expressar sentimentos e palavras as quais não se consegue verbalizar:

“Filha – Rick e Renner, me remete a um momento que estava com meu pai no carro e ele colocou essa música e disse para eu prestar atenção na letra. Depois entendi, que era o que ele queria me dizer, mas não tinha coragem de falar” (P31).

Por fim, uma das participantes descreveu que ficou gratificada por ter participado da pesquisa e por ter sentido os vários sentimentos por meio da pesquisa:

“Agradeço a importância de participar, foi muito especial, sorrir, meu corpo vibrar, lembranças de anos atrás e saber que ainda à um fôlego de vida para ser melhor do que eu mesma, um dia após o outro, dedico a última música a vocês, coloco também suas vidas nas mãos de Deus, e que ele faça de vocês uma ferramenta poderosa a todos que precisam de música” (P11).

A Evolução da Saúde Mental ao Longo da História

A Saúde Mental sempre esteve presente ao longo dos anos, e as pessoas que sofriam de transtornos mentais acabavam sendo afastadas da sociedade e excluídas de quaisquer direitos ou cuidados necessários relacionados a suas condições psíquicas. No entanto, no decorrer dos anos, esse cenário foi se modificando, e as pessoas portadoras de doenças mentais foram ganhando direitos, relacionados aos cuidados necessários e inserção na sociedade, que hoje devem ser respeitados e cumpridos (FREITAS, [s/d]).

Dessa forma, parte-se do princípio que no Brasil, desde a época do Império, já se tinha certa atenção voltada para saúde mental, isso porque, com a chegada da família Real no país, as pessoas que possuíam algum transtorno mental e eram pertencentes às famílias da classe alta, permaneciam obrigatoriamente nas chamadas casas de misericórdia, asilos ou manicômios, com o objetivo de afastá-las da sociedade, pois na época, ter um parente portador de doença mental provocava um sentimento de vergonha, medo e espanto ao conviver com pessoas que possuíam algum transtorno (SANTOS e MIRANDA, 2015).

Essas casas de misericórdia inicialmente transmitiam caráter religioso para as pessoas. No entanto, observa-se que elas funcionavam mais como prisões para seus moradores, pois era ausente de tratamento humanizado, e as pessoas que ali habitavam eram tratadas de forma desprezível, ficando constantemente sem

alimentação e cuidados básicos de higiene (SANTOS, 1992).

De acordo com Guimarães *et al.* (2013, p.362): Foi no interior do manicômio que surgiu a enfermagem brasileira. Sua origem não objetivou melhorar a assistência aos internos, mas vigiá-los, controlá-los e puni-los por seus atos. Não existiam trocas sociais entre trabalhadores de saúde e os internos, como comunicação, afetividade e acolhimento. Os portadores de transtorno mental não recebiam tratamento digno, muitas vezes eram tratados com violência e, por não serem estimulados, suas potencialidades eram reduzidas até se tornarem incapazes de regressar ao convívio social.

Adiante, com o fim do império, surge o Estado, que preconizava por meio de leis e decretos que pessoas com transtornos mentais ainda permanecessem isoladas da sociedade, tendo como justificativa a proteção dos demais cidadãos. No entanto, médicos e pensadores da época já contrariavam a ideia de isolar e maltratar as pessoas com transtornos mentais (SANTOS; MIRANDA, 2015).

Dessa forma, de acordo com Guimarães (2011), por meio da Proclamação da República, as casas de misericórdia passaram a ser chamadas de Hospitais Psiquiátricos, sendo conduzidos por equipes médicas, e sofrendo grandes modificações estruturais e funcionais, com caráter focado na saúde mental.

Sendo assim, mais tarde houve o chamado “movimento da reforma psiquiátrica”, com o objetivo de oferecer um tratamento adequado com acompanhamento, de forma desinstitucionalizada, com argumentos de que os transtornos mentais poderiam ser resolvidos sem internações prolongadas (HIRDES, 2009).

Todavia, somente no ano de 2001 que foi legitimada a Lei Federal nº. 10.216, que dispõe sobre a proteção e assistência na saúde mental, buscando redirecionar o modelo de assistência voltado para a utilização de recursos, e não mais para hospitalização (BRASIL, 2004a). Dessa forma, destaca-se a relevância da formação de ações voltadas para a prevenção e a promoção da saúde mental (HIRDES, 2009).

A Enfermagem na Saúde Mental

No Brasil, em 1890, foi criada a primeira escola de enfermagem, denominada por Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, cujo objetivo era a sistematização da formação de enfermeiros voltados para os cuidados em instituições de asilos/manicômios (SILVEIRA *et al.* 2011).

A reforma psiquiátrica ocasionou mudanças que direcionaram a enfermagem para desenvolver novas práticas, que se diferem dos cuidados manicomialmente propostos pelo modelo anterior da assistência em saúde mental. Dessa forma, essas mudanças intimaram o profissional enfermeiro a

revisar a fundamentação teórica voltada para suas práticas de cuidados na saúde mental (SILVEIRA *et al.* 2011).

À vista disso, a atuação da enfermagem se voltou para a percepção das necessidades do paciente, sendo essencial o aperfeiçoamento das habilidades dos profissionais, buscando disponibilizar a melhor performance de suas funções, tendo como prioridade das ações em saúde o trabalho interdisciplinar e reinserção do paciente no meio social (SILVEIRA *et al.* 2011).

Enfatiza-se que recentemente o enfermeiro tem a responsabilidade de ser agente terapêutico na saúde mental, ou seja, deve auxiliar o paciente nas suas convivências interpessoais e na aceitação de si mesmo, assim como também deve contribuir para a melhora da qualidade de vida por meio dos cuidados prestados. Para tal fim, é necessário que o enfermeiro tenha qualificação para atuar na saúde mental de forma eficaz (CARRARA *et al.*, 2015).

Deste modo, visando o aprimoramento e a melhoria dos cuidados prestados aos pacientes, enfatiza-se a Resolução do COFEN 353/2009: Art. 1º, objetivando o aprimoramento profissional, a melhoria das condições do exercício profissional dos Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem e a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem prestada à população brasileira. Ficam os Conselhos Regionais de Enfermagem autorizados a promover estudos e campanhas para o aperfeiçoamento profissional (BRASÍLIA, 2009).

Diante disso, a disciplina de saúde mental vem se reformulando e adquirindo nova dimensão e relevância em universidades. Isso ocorre porque é influenciada por transformações na área da saúde mental. Sendo assim, é parte integrante e essencial na formação dos enfermeiros que precisam aperfeiçoar e desenvolver conhecimentos voltados à assistência integral, tendo como foco da enfermagem a abordagem do sofrimento humano (BRUSAMARELLO *et al.*, 2009).

História da musicoterapia

Para entendermos a história da musicoterapia devemos compreender o início da utilização da música na vida do ser humano e como ela se tornou um método terapêutico no auxílio da medicina contemporânea.

Em termos concretos, o que se sabe dos primórdios da nossa atividade musical provém essencialmente de alguma iconografia que sobreviveu a milhares de anos, tal como as pinturas rupestres na gruta de *Les Trois Frères*, consideradas como o mais antigo testemunho da nossa história musical e que parecem evidenciar que o homem pré-histórico já usava os sons de forma intencional. Além disso, entende-se que na pré-história a música produzida pelos homens e mulheres de então era essencialmente uma forma de comunicar, uma expressão da comunidade para consigo e com outros seres humanos (cf. FREGTMAN, 1989, p. 34).

Deste modo, entende-se que a música sempre esteve presente em nosso cotidiano desde os primórdios da humanidade até a atualidade, entretanto o envolvimento dela concomitante aos cuidados com o propósito de cura se iniciou por meio das tribos indígenas com rituais de conexão com a natureza. As tradições xamânicas de utilização do som com propósitos de cura remontam a 25.000 anos, aproximadamente, dentro de um sistema organizado e que foi utilizado no mundo todo, desde a Sibéria até a África e a América do Sul. (MEDEIROS, 2013);

Além dos rituais eram encontrados relatos em povos do Egito. Isso se constata pela análise de papiros médicos egípcios, ou então considerando os relatos presentes na Bíblia onde consta a terapêutica musical a que foi submetido o rei Saul por David com sua harpa, para se libertar da depressão e dos ataques de raiva (cf. LEINIG, 1977). Por meio da terapêutica musical compreende-se desde muito cedo a utilização da musicoterapia para aliviar as crises existenciais e de ansiedade.

Ao entender a utilização da música desde nossos antepassados, devemos trazê-la e contextualizá-la para o momento em que vivemos, contudo, sabemos que uma das maiores dificuldades do ser humano é lidar com sentimentos de angústia, sobrecarga e principalmente diante de internações prolongadas com diagnósticos relacionados à saúde mental.

Cuidados de enfermagem envolvendo a musicoterapia

Ao citar a saúde mental dentro do aspecto de enfermagem, é importante ressaltar o cuidado integral do enfermeiro ao paciente e a família, enfatizando que a empatia no atendimento se torna de grande valia neste momento de vulnerabilidade, visto que o número de pacientes com transtornos psicológicos com diagnósticos de depressão, ansiedade, dependência de álcool e drogas vem aumentando de forma gradativa.

A enfermagem e a musicoterapia se envolvem no aspecto integral do paciente, de forma que impactam em seu meio biopsicossocial, tratando não somente a doença de forma biológica com medicamentos e assistência básica, mas também com um tratamento integral, atendendo o meio psicológico, reduzindo o sofrimento dentro dos ambientes hospitalar e clínico, que são locais que transmitem sentimentos de tristeza e sofrimento, não só para o paciente mas também para a família, sendo um desencadeador de sofrimento psicológico.

Além disso, muitos enfermeiros reconhecem a música como uma ferramenta valiosa para complementar os cuidados de saúde, contribuindo para a humanização e a qualidade do atendimento, e dentre eles pode-se citar a pioneira da enfermagem. A utilização da música com finalidade terapêutica se iniciou com Florence Nightingale, seguida anos mais tarde por Isa Maud

Ilse e Harryet Seymor, no cuidado aos feridos das I e II Guerras Mundiais (TAETS e BARCELLOS, 2010).

É importante enfatizar que a música não é um curativo eficaz em si, mas que seus efeitos podem auxiliar o paciente durante um processo terapêutico, podendo reduzir a necessidade do tratamento por meio de medicamentos que podem causar como consequência outras doenças ao paciente. Quanto aos psicotrópicos, produzem efeitos benéficos à saúde pública, porém o uso prolongado da classe desse medicamento pode causar dependência química, provocando a busca compulsiva, prejudicando o indivíduo pessoal e socialmente (FARIAS *et al.*, 2016).

Recentemente a musicoterapia foi incorporada à Classificação das Intervenções de Enfermagem – Nursing Intervention Classification 5 (NIC), refletindo um reconhecimento crescente dessa abordagem no âmbito da prática enfermagem sendo assim definida: “uso da música para ajudar a alcançar uma mudança específica de comportamento, sentimento ou fisiologia” (BULECHEK *et al.*, 2008, p. 556) .

Na classificação, não se limita apenas à apresentação da sua definição, mas também se abrangem as diversas atividades que os enfermeiros podem realizar associadas à musicoterapia, conforme apresentado abaixo no Quadro 2.

Quadro 2 – Atividades que podem ser executadas pelos enfermeiros

Definir a mudança específica no comportamento e/ou fisiologia desejada (p. ex., relaxamento, estimulação, concentração, redução da dor).
Determinar o interesse do paciente pela música.
Identificar as preferências musicais do paciente.
Escolher determinadas seleções musicais representativas das preferências do paciente, tendo em mente a mudança desejada.
Preparar fitas gravadas/CDs e equipamentos disponíveis para o paciente.
Assegurar que as fitas/CDs e equipamento estejam funcionando bem. Oferecer fones de ouvido, quando indicado. Assegurar que o volume esteja adequado.
Evitar ligar a música e deixá-la tocando por longos períodos.
Facilitar a participação ativa do paciente (p. ex., tocando um instrumento ou cantando), considerando o desejo do mesmo e a possibilidade de executá-lo no recinto.
Evitar música estimulante após lesões ou danos à cabeça.

Fonte: BULECHEK *et al.* (2008 [adaptado]).

Conclusão

Pode-se concluir que a pesquisa permitiu evidenciar a música influenciando os sentimentos e emoções experimentados pelos voluntários, provocando diversas sensações e memórias do passado. Essas experiências têm o potencial de gerar efeitos benéficos que podem contribuir no tratamento de pacientes.

Sendo assim, a musicoterapia dentro do âmbito assistencial de Enfermagem pode ser implementada com êxito, isso porque pode proporcionar diversos estímulos dos sentimentos e emoções no paciente, tornando o período do processo de busca pela saúde mais prazeroso, deixando de ser apenas assistencial, mas também sendo humanizado.

Ressalta-se que a falta de literatura e pesquisa sobre a temática na Enfermagem é um obstáculo, porque o foco geralmente está em questões de assistência voltada para melhora clínica do paciente, utilizando métodos técnicos e farmacológicos, que muitas vezes podem acarretar outras patologias para o paciente.

Por este motivo, evidencia-se a importância de implementar novos métodos de assistência de Enfermagem ao paciente, buscando a melhora com meios não farmacológicos, mas práticas humanizadas do dia a dia, que buscam fortalecer os vínculos entre pacientes e equipe, assim como a melhora da estadia e da saúde do paciente durante seu tratamento.

Referências

BRASIL. Legislação em Saúde Mental 1990-2004. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2004a. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/legislacao_saude_mental_1990_2004_5_ed.pdf> Acesso em: 11/04/2023.

BRASIL. **Resolução Cofen 353/2009**. Brasília, Agosto. 2009. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3532009_4379.html> Acesso em: 25/05/2023.

BRUSAMARELLO, T. et al. Cuidado de Enfermagem em Saúde Mental ao Paciente

- Internado em Hospital Psiquiátrico. **Revista Cogitare Enfermagem**, 2009; 14(1): 79-84. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/14523/9756>> Acesso em: 25/05/2023.
- CARRARA, G. L. R., et al. **Assistência de enfermagem humanizada em saúde mental: uma revisão da literatura**. Rev Fafibe On - Line, 2015; 8(1): 86 - 107. Disponível em: <https://unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/36/30102_015183642.pdf> Acesso em: 21/05/2023.
- CAREGNATO, R. C. A.; MUTTI, R. Pesquisa Qualitativa: Análise de Discurso versus Análise de Conteúdo. *Revista Texto & Contexto Enfermagem*. V. 15, n. 4, p. 679-684, Florianópolis, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a17.>> Acesso em: 07/06/2023.
- FARIAS, M. et al. Uso de psicotrópicos no Brasil: uma revisão da literatura. *Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management*. 12, n. 4, p. 6 - 10, 2016.
- FREITAS, B. L. **A Evolução da Saúde Mental no Brasil: Reinserção Social**. Disponível em: <https://semanaacademica.org.br/system/files/artigo_s/a_evolucao_da_saude_mental_no_brasil_reinsercao_social_0.pdf> Acesso em: 02/04/2023.
- GUIMARÃES, Andréa Noeremberg. A prática em saúde mental do modelo manicomial ao psicossocial: história contada por profissionais de enfermagem. 2011. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2011. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/26247/DISSERTACAO_ANDREA%20NOEREMBERG%20GUIMARAES_A%20PRATICA%20EM%20SAUDE%20MENTAL%20DO%20MODELO%20MANICOMIAL%20AO%20PSICOSS.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 02/04/2023.
- GUIMARÃES, Andréa Noeremberg, et al. Tratamento em saúde mental no modelo manicomial (1960 a 2000): histórias narradas por profissionais de Enfermagem. *Revista Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2013, n. 22. V. 2, p. 361-369. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/Nqmhjpw99tRHMv6fR8HLCc/?lang=pt>> Acesso em: 03/04/2023.
- HIRDES, Alice. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma revisão. *Revista ciência e saúde coletiva*, 2009, n. 1, v. 14, p. 297-305. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/GMXKF9mkPwxfK9HXvfl39Nf/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 11/04/2023.
- LEINIG, C. **Tratado de Musicoterapia**. S. Paulo, Sobral, 1977.
- MEDEIROS, Vera Maria. Ressoar com as estrelas. 2013. Disponível em: <<https://ressoarcomasestrelas.blogspot.com/2013/02/musicoterapia-ciencia-e-arte.html>> Acesso em: 17/11/2023.
- MINAYO, M. C. S. et al. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 26.Ed. Petrópolis: Vozes; 2007.
- OLIVEIRA, M.F.; OSELAME, G.B.; NEVES, E.B.; OLIVEIRA, E.M. Musicoterapia como Ferramenta Terapêutica no Setor da Saúde: Uma Revisão Sistemática. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**. Três Corações, v.12, n. 2, p. 871-878, ago./dez. 2014. Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/1739/pdf_265> Acesso em: 12/03/2023.
- Organização Mundial da Saúde; Organização Pan-Americana da Saúde. **Transtornos Mentais**. s/d. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/transtornos-mentais>> Acesso em: 11/04/2023.
- Organização Mundial da Saúde; Organização Pan-Americana da Saúde. **OMS destaca necessidade urgente de transformar saúde mental e atenção**. 17/jun/2022. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2022-oms-destaca-necessidade-urgente-t-ransformar-saude-mental-e-atencao>> Acesso em: 11/04/2023.
- Organização Mundial da Saúde; **Pandemia de Covid-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo**. Chamada de alerta para todos os países para intensificar os serviços e apoio à saúde mental. 02/mar/2022. Disponível em: <<https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>> Acesso em: 11/04/2023.
- SANTOS, Pedro Antonio N. dos; MIRANDA, Marlene B. S.. **O percurso histórico da reforma psiquiátrica até a volta para casa**. *Revista escola de medicina e saúde pública*, 2015, s/n, s/v, s/p. Disponível em: <<http://www.repositorio.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/366/1/O%20PERCURSO%20HISTORICO%20DA%20REFORMA%20PSIQUIATRICA%20ATE%20A%20VOLTA%20PARA%20CASA.pdf>> Acesso em: 02/04/2023.
- SANTOS, N. A. G. Do hospício à comunidade: políticas públicas de saúde mental. Dissertação de

Mestrado- Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Filosofia e Ciências Humanas, 1992. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/111916?show=full>> Acesso em: 02/04/2023.

SILVEIRA, L.C.; AGUIAR, D.T.; PALÁCIO, P.D.B.; DUARTE, M.K.B.; A Clínica de Enfermagem em Saúde Mental. **Revista Baiana de Enfermagem**. Salvador, v. 25, n. 2, p. 107-120, maio/ago. 2011. Disponível em: <<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/5549/4464>> Acesso em: 23/04/2023.