

SARAU MUSICAL : A MUSICOTERAPIA COMO PRÁTICA TERAPÊUTICA NA INTEGRAÇÃO E SOCIALIZAÇÃO DE PACIENTES EM UMA AMA/UBS

Autores:
CICERO VICENTE ALVES
BRUNO RODRIGUES MACHADO
MÁRCIA DOS SANTOS TAVARES

Contato:
CICERO.ALVES@SAS-SECONCI.ORG.BR

Instituição:
Prefeitura de São Paulo - Secretaria Municipal da Saúde
AMA/UBS INTEGRADA VILA SILVIA
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS SECONCI

INTRODUÇÃO

A ideia de que a música afeta a saúde e o bem-estar das pessoas já era conhecida por Aristóteles e Platão. A musicoterapia é uma modalidade que pode ser usada individualmente, em família ou em grupo. Por meio dos sons, podemos tocar outras instâncias. A Musicoterapia destina-se a pessoas que têm alguma deficiência, distúrbio psíquico como depressão, autismo, esquizofrenia, assim como a atendimentos geriátricos ou pessoas que buscam autodesenvolvimento. A música afeta o nível de vários hormônios como cortisol (responsável pela excitação e pelo stress), testosterona (responsável pela agressividade e pela excitação), ocitocina (responsável pelo afeto), endorfinas e serotonina (neurotransmissor que faz a comunicação entre os neurônios). O treino musical favorece o desenvolvimento cognitivo, atenção, a memória, a agilidade motora, assim como cria uma experiência única entre linguagem, música e movimento. Pitágoras dava à terapia pela música o nome de *Purificação*. A sua música curativa propunha-se a equilibrar as quatro funções básicas do ser humano: *"Pensar, sentir, perceber e intuir"*.



OBJETIVO

- Criação de espaços propícios a socialização e integração dos pacientes da Unidade através da musicoterapia.
- Promover melhor qualidade de vida, saúde global, maior desempenho e competências, autoconfiança, amor a si mesmo e satisfação pessoal.
- Entendimento de como os diferentes papéis que "representamos" se inter-relacionam e se influenciam.
- Prover benefícios como diminuição do stress, ansiedade, depressão, doenças psicossomáticas, insegurança e desânimo entre outros.

METODOLOGIA

Realização de sarais musicais com frequência mensal, abertos a participação dos pacientes que integram os grupos da Unidade. Utilização da música folclórica regional cantada pelos pacientes e acompanhada por violões e instrumentos de percussão.

RESULTADOS

Maior adesão dos pacientes aos grupos e ações coletivas com redução de absenteísmo e geração de credibilidade com o serviço de saúde. Construção de relações de apoio entre os pacientes fortalecendo os vínculos pessoais e de comunidade. O paciente entra em contato com as forças curativas da sua voz e, através dela, experimenta a realização e o crescimento individual. Apropriação do serviço de saúde pelos pacientes que se sentem parte integrante.

CONCLUSÃO

Considerando a falta de espaços de socialização e integração no bairro da Vila Silvia e respeitando a cultura regional e os hábitos dos pacientes que frequentam a Unidade, observa-se uma melhora nas relações interpessoais dos mesmos, aflorando um despertar para o diálogo e a descontração. Nota-se redução de condições de isolamento e redução nas crises de depressão, com melhora significativa da resposta aos estímulos de interação pessoal e comunitária.

