



COLECCIÓN CONOCIMIENTO CONTEMPORÁNEO

**Oportunidades y retos
para la enseñanza de las artes,
la educación mediática y la ética
en la era postdigital**

Coordinadora
Elke Castro León

Dykinson, S.L.

OPORTUNIDADES Y RETOS PARA LA ENSEÑANZA DE LAS ARTES,
LA EDUCACIÓN MEDIÁTICA Y LA ÉTICA EN LA ERA POSTDIGITAL.

Diseño de cubierta y maquetación: Francisco Anaya Benítez

© de los textos: los autores

© de la presente edición: Dykinson S.L.

Madrid - 2021

N.º 30 de la colección Conocimiento Contemporáneo

1ª edición, 2021

ISBN 978-84-1377-594-4

NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos publicados en esta obra son de responsabilidad exclusiva de sus autores y no reflejan necesariamente la opinión de Dykinson S.L ni de los editores o coordinadores de la publicación; asimismo, los autores se responsabilizarán de obtener el permiso correspondiente para incluir material publicado en otro lugar.

O PAPEL DA MÚSICA NA INTERVENÇÃO COM PESSOAS COM COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS

DANIELA MONTEIRO

*Universidade Católica Portuguesa
Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais*

ANA GOMES

Centro de Solidariedade de Braga – Projecto Homem

DÉBORA PEIXOTO

Centro de Solidariedade de Braga – Projecto Homem

SARA LEITE

Centro de Solidariedade de Braga – Projecto Homem

1. INTRODUÇÃO

As artes têm vindo a ser usadas, ao longo dos tempos, como forma dos seres humanos se expressarem e de se relacionarem com os pares, a terra/natureza e a transcendência. Já na Grécia e na Roma antigas, o drama e a comédia eram “prescritos” para indivíduos que sofriam de distúrbios como depressão ou ansiedade (Degges-White, 2011), “Platão recomendava a música para a saúde da mente e do corpo e para vencer as angústias fóbicas. Aristóteles descrevia seus benéficos efeitos nas emoções incontroláveis e para provocar a catarse das emoções (...) Esculápio, famoso médico de sua época também prescrevia música para as pessoas com a mente perturbada” (Leinig, 1977). Este sentido terapêutico das artes é reconhecido até aos dias de hoje e leva a que várias áreas científicas, particularmente na área da saúde, tenham investido no aprofundamento do tema e incentivado a sua utilização. Esta componente terapêutica das artes permite que as pessoas explorem os seus sentimentos, problemas que vivenciam e que, por diferentes motivos têm dificuldades de exteriorizar e/ou superar. Assim, as expressões artísticas, como a música, teatro, escultura, entre outras, levam a uma

autoexploração e autoexpressão de uma forma terapêutica não convencional.

O reconhecimento das expressões artísticas como instrumento de trabalho com pessoas em situação de vulnerabilidade social tem tido respaldo nas mais variadas áreas e organizações que utilizam a arte como estratégia de intervenção. É neste contexto, de intervenção pela arte, e de reconhecimento da sua importância na vida das pessoas, que o Centro de Solidariedade de Braga/Projecto Homem (CeSB/PH) tem investido em formas que lhe permitam uma visão holística do ser humano e das suas necessidades na sua relação pessoa-sociedade, procurando formas criativas de intervenção, bem como, espaços criativos em que os utentes podem expressar os seus sentimentos e adquirir ferramentas para a construção de projetos de vida conducentes com uma vida saudável. Assim, o CeSB/PH criou no ano de 2021 a “Academia de Artes” do Projecto Homem.

1.1 ACADEMIA DE ARTES: A ARTE COMO MOTOR DE MUDANÇA

São inúmeros os projetos sociais que demonstram a importância da arte na intervenção social (Marques, 2014; Silva, 2019). E a criação da Academia de Artes do CeSB/PH surge, também, na perspetiva de potenciar estratégias alternativas de intervenção que respondam, a partir de uma componente educativa não formal do conhecimento artístico, às necessidades dos utentes acompanhados, estimulando a mudança individual e coletiva.

Esta academia é uma proposta de intervenção para resolução de problemas sociais e desenvolvimento de competências sociais direcionada para a infância e juventude onde se pretende, através das artes, capacitar crianças, adolescentes e jovens a promover a sua transformação social e cultural, assente num modelo de comunicação simples, de partilha de recursos e de transferência contínua de conhecimentos e de práticas que orientam quer a sustentabilidade da iniciativa, quer a geração prolongada de impactos sociais positivos.

A Academia de Artes surge na sequência da criação e desenvolvimento do projeto Circo Social do CeSB/PH, onde jovens em situação de

vulnerabilidade e risco social realizam atividades circenses (e.g. trapézio, o malabarismo e o *clown*) nas escolas que frequentam e que providenciam o espaço para a dinamização das atividades do Circo Social.

Nesta Academia procura-se trabalhar com a arte num contexto de educação não formal, cuja abrangência pode ter especial relevo nas organizações de economia social, nas organizações que estruturam e coordenam os movimentos sociais, nos espaços culturais e nas próprias escolas, particularmente, nos espaços interativos dessas com a comunidade educativa (Afonso & Palhares, 2013) como acontece com o Circo Social.

Mais recentemente a Academia de Artes iniciou novos projetos, um deles o *Cool Tour* onde a cultura e a música são importantes pivôs da intervenção, sendo direcionado para os jovens de forma a prevenir e intervir para a mudança de comportamentos abusivos quanto à exposição a jogos e ecrãs, e as “oficinas de música”, dirigido aos adultos residentes na comunidade terapêutica, onde a música é a expressão artística por excelência e motor da promoção de competências de comunicação, relação e desocultação de sentimentos.

As oficinas da música estão a ser implementadas através da educação não formal que procura, intencionalmente, criar e explorar determinadas qualidades e/ou objetivos em espaços não escolares atuando em várias dimensões que visam a formação do indivíduo no sentido de politizar os sujeitos dos seus direitos enquanto cidadãos, de capacitar os indivíduos para o trabalho por meio da aprendizagem de habilidades e/ou desenvolvimento de potencialidades, de promover a aprendizagem e exercício de práticas que capacitem os indivíduos a se organizarem, nomeadamente, em relação a conhecimentos transmitidos pela educação formal (Gohn, 2006). Sendo que a educação não formal, abrange uma dimensão de conhecimentos que vão muito além dos conteúdos formais, como é o caso da aprendizagem e expressão musical junto de pessoas com comportamentos aditivos e dependências (CAD) ao promover, simultaneamente, processos de educação e transformação do ser humano (Eça, 2010). Nesta lógica, através da música promovem-se as mudanças de comportamentos num processo de educação não formal e para a saúde.

Ao intervir a partir de estratégias de educação não formal e usando como ferramenta a música estamos a agir enquanto facilitadores de mudança e transformação de comportamentos e autoconhecimento. Desta forma, a nossa abordagem é definida como um processo que se baseia na aprendizagem que é projetada para possibilitar uma tomada de decisão consciente quanto à própria saúde (Oliveira, 2004). Espera-se, assim, que a pessoa possa criar confiança e conhecimento de si mesma, de forma a tornar-se detentora de conhecimentos para a sua autorregulação (Carvalho, 2004), por exemplo, aquando da ansiedade para o consumo ou outros comportamentos de risco. A libertação catártica, a experimentação de instrumentos e o uso da própria voz, possibilita, em muitos casos pela primeira vez, a libertação autêntica, o que implica, na prática, a ação e reflexão do ser humano sobre a sua transformação (Freire, 1976).

A prática da música em contexto de grupo, tal como realizamos nas oficinas da música, pode elevar o ânimo e facilitar a comunicação entre os intervenientes, ajudando na construção de laços de afetividade, sendo a música uma linguagem universal e intercorporal que facilita a tradução de estados de alma (Costa, 1998). Em grupo, a improvisação, por exemplo, com o auxílio de instrumentos, tem por base a produção de um elemento conjunto, ativação e fortalecimento do ego e da comunicação (Backer & Camp, 1998). Da mesma forma Roland Benezon refere que ouvir, escutar, criar, simbolizar e descodificar, aprender e executar um instrumento musical, memorizando ou construindo um excerto ou objeto sonoro, é uma atividade complexa por si só que pressupõe capacidades humanas ricas e diversificadas (Benezon et al., 2008).

O desafio individual dos utentes envolvidos, mas neste caso concreto com um objetivo comum do tratamento face aos consumos, fomenta o auxílio e a descoberta das potencialidades de cada um de forma a responder aos desafios associados às dependências. Neste sentido, a música é um auxiliar que apoia a transformação e permite à pessoa a identificação do seu problema interno ajudando a encontrar alternativas saudáveis para a autorregulação (Rodrigues, 1998) a música é assim entendida e defendida como uma arte capaz de proporcionar uma mudança profunda nas pessoas.

1.2 O PAPEL TERAPÊUTICO DA MÚSICA

Através do ritmo e do som a música age sobre o sistema motor e sensorial, já através da melodia, componente básica da música, é atingida a afetividade (Ducourneau, 1984) daí devermos entender que a pessoa que comunica/interage através da música está a enquadrar, também, um processo de mudança em si mesmo.

Há técnicas de exploração da pulsação que nos permitem a aquisição, por exemplo, de consciência rítmica que é natural no ser humano, mas que pode ter sido perdida ou não adquirida por motivos de debilidade ou exposição a fatores de risco. O ritmo corporal está associado aos compassos musicais que definem as unidades de tempo da música (Caminha et al., 2009), por isso se diz que no ritmo o componente mais importante é o tempo, pois é ele que age sobre a motricidade e a sensorialidade (Sousa, 2005). A coordenação entre o sistema auditivo e motor é premente no ser humano de tal forma que, o ritmo pode traduzir-se por ter elevada importância na coordenação dos movimentos (Sacks, 2008).

Estudos revelam que, a música é um auxiliar essencial para o relaxamento, descontração corporal e mental e redução da ansiedade, quando a música transmite prazer existe um retardamento na pulsação, enquanto se for stressante e incomodativa, existe um aceleração dos batimentos cardíacos e com isso um aumento da ansiedade (Leinig, 1977).

O elemento musical mais complexo, a harmonia, que é o conjunto sincronizado de todos os componentes musicais, é considerada como tendo uma tripla ação no ser humano, a nível sensorial, afetivo e cognitivo (Sousa, 2005). Já a melodia, caracterizada por variações no sentido estético, atua fundamentalmente sobre os sentimentos e emoções, estando diretamente ligada aos estados de alma (Sousa, 2005).

Um dos componentes que nos parece essencial é a frequência sonora. Considerando o corpo humano como um medidor de frequências e que toda a sua experiência sonora/musical passa por padrões somáticos e psíquicos, vamos jogando ao ler o tempo e o som (Caminha et al., 2009).

Sabemos que a voz é o instrumento que, mais ou menos afinado, existe no ser humano e à qual muitos de nós tem acesso para se exprimir e, neste sentido, compreendemos que a associação da música à terapia é integrar o corpo neste processo, porque a música é manifestada através dele (Fregtman, 1989). Como benefícios da prática musical temos, por exemplo, a melhoria do desenvolvimento motor, a estimulação da fala, estruturação do ego e fortalecimento da autoestima (Freitas, 2006).

A música funciona muitas vezes como uma forma de ativar os distintos mecanismos sensoriais no cérebro. Mais concretamente a música provoca tensão psicológica de forma a provocar a vaso dilatação que, como consequência, causa o aumento do sangue no cérebro, o que explica claramente que muito trabalho manual e mental seja mais facilmente executado quando ouvimos música (Leinig, 1977). A música é, portanto, uma aferência que entra no sistema nervoso central desencadeando uma resposta que pode ser de ordem motora, quando afeta o sistema músculo-esquelético ou vegetativa quando reage sobre as glândulas musculares ou músculos cardíacos (Aires, 1995).

Utilizando no processo de mudança e tratamento dos indivíduos a música, sabemos que o cérebro de um adulto constantemente pode ser modificado sempre que aprendemos ou comunicamos com algo novo, pela alteração dos circuitos e conexões cerebrais que dão origem às malhas no tecido das células nervosas, em que especialmente as emoções, conseguem ativar essas reestruturações (Klein, 2007).

2. OBJETIVOS

Este estudo procura compreender a relação existente entre os géneros musicais de eleição e a idade, a escolaridade e o consumo de determinadas substâncias, bem como, conhecer que estilos musicais os participantes associam a momentos de *craving* e abstinência.

3. METODOLOGÍA

Este estudo é desenvolvido no âmbito da Academia de Artes, em processo de implementação e desenvolvimento, no CeSB/PH. Trata-se de

um estudo piloto, exploratório, de natureza qualitativa e a recolha dos dados foi realizada a partir de uma entrevista alicerçada no que designamos por história vital sonora e musical. Assim, a elaboração das questões baseou-se em ferramentas utilizadas em musicoterapia para a anamnese dos entrevistados que, neste caso, foi adaptada à população com CAD.

A entrevista semiestruturada com perguntas abertas permitiu que, num ambiente de confiança e descontração, os entrevistados pudessem expressar de forma clara os seus gostos musicais, bem como as suas experiências relacionadas com a música, considerando que as questões, apesar de abertas, eram bastante exatas, e procuramos permanentemente direcioná-las no caso de dúvidas. O processo decorreu respeitando as exigências éticas da investigação e os entrevistados, depois de informados sobre todo o processo e objetivos do estudo, consentiram participar no mesmo. Depois de recolhidos os dados, estes foram analisados a partir da análise de conteúdo.

Participaram neste estudo 20 residentes da comunidade terapêutica do Centro de Solidariedade de Braga/Projecto Homem (CeSB/PH) do total de 47 utentes. Importa dar conta que a comunidade terapêutica acolhe normalmente 60 utentes, no entanto, por razões resultantes do impacto da pandemia Covid-19, o número de residentes encontrava-se abaixo do comum. Dos 20 entrevistados, 14 são homens e 6 são mulheres com uma média de idade de 45 anos. A maioria dos participantes (15 utentes) têm dependência ligada ao consumo de álcool (com média de idades de 49 anos) e os restantes 5 utentes têm dependência ligada a outros tipos de substâncias psicoativas como a heroína e a cocaína (com uma média de idades de 34 anos). Os participantes neste estudo possuem baixa escolaridade, sendo a média o 6º ano de escolaridade (2º ciclo do ensino básico em Portugal).

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste ponto apresentamos os dados preliminares do estudo piloto compreendido com vinte dos residentes na comunidade terapêutica do Centro de Solidariedade de Braga/Projecto Homem (CeSB/PH). Para a

apresentação e discussão dos resultados, começamos por apresentar o enquadramento resultante da intervenção com os utentes e a sua aproximação à música a partir das oficinas que resultaram da aplicação das entrevistas, centradas na história vital sonora e musical dos participantes.

4.1 AS OFICINAS DE MÚSICA: ESPAÇO DE APRENDIZAGEM E REFLEXÃO

Através das oficinas de música procuramos, num primeiro momento, promover o interesse dos participantes sobre música e, simultaneamente, compreender o espaço ocupado por esta na vida e quotidiano dos participantes, permitindo momentos lúdicos e em especial de aprendizagem de competências musicais, com o intuito de propiciar oportunidades de consciencialização do lugar da música nas suas vidas, tanto como fator que pode contribuir para a prevenção de recaídas uma vez que, em alguns contextos, a música pode estar associada a consumos, como a identificação de momentos de redução de ansiedade e possível papel terapêutico da mesma.

4.1.1 Oficina de instrumento

Nesta oficina os utentes exploram instrumentos melódicos e rítmicos. Debatendo sobre conhecimento dos géneros de música e de como os tocar; explorando a relação entre a música, o instrumento e o som; conhecendo a história do instrumento; descobrindo a base do instrumento como prolongamento do corpo e das emoções humanas; aprendendo as frequências sonoras, os instrumentos e a captação humana do som.

A aprendizagem de um instrumento, o seu manuseamento, interesse e aplicação faz com que se concentrem num objeto musical concreto, com a promoção da focalização na natureza musical do instrumento, na expressão através dele e na exploração de competências diversas que lhe permitirão conhecer-se ainda melhor.

Os utentes têm acesso atualmente a instrumentos como: órgão, quites de percussão, tambores e xilofones. Os utentes foram divididos de forma a conseguirem ter contacto com o manuseamento de todos os diversos instrumentos disponíveis. Conseguimos perceber e

desenvolver algumas competências rítmicas e melódicas que alguns utentes já possuíam e também, durante o decurso destas sessões, perceber o desenvolvimento de algumas competências em todos os utentes. As aptidões distintas para cada tipo de instrumento foram naturalmente sendo identificadas e cada um tomou consciência do seu trabalho, do seu instrumento de predileção e de como o manusear e ajustar aos temas musicais. Não obstante do desenvolvimento de competências musicais, através desta oficina, os utentes promovem, também, o seu autoconhecimento através dos instrumentos.

4.1.2 Oficina de canto

Na oficina de canto, o objetivo é o da exploração da voz como instrumento; exploração da voz e realização de exercícios de canto; reconhecer o intérprete enquanto agente musical e emocional; gravação, experimentação, conceitos de afinação e desafinação, entre outros.

Nesta oficina os utentes exploram o paralelismo entre a nossa voz e o que somos e/ou pretendemos ser, desenvolvendo a noção de autoconceito e apreendendo a escutar-se a eles próprios, às suas necessidades e às suas potencialidades. Escutar-se é nesta abordagem como ver-se ao espelho, refletimos muitas vezes aquilo que somos através da nossa voz e nem sempre sabemos usá-la daí a importância de uma voz musicalmente educada, que permitirá também, em paralelismo com a vida, forma de estar e falar mais adequada e empática. A voz sendo o instrumento principal de comunicação humana permite uma transformação na forma de se reconhecerem e serem perante o outro, na família e comunidade. O trabalho com a voz permite muitas vezes explorar este instrumento de forma a permitir que tenha mais e melhores ferramentas de comunicação verbal e musical.

Na abordagem à voz e ao canto começamos por trabalhar procurando consciencializar cada utente para o centro do seu corpo. Trabalhamos a respiração diafragmática, a concentração, a perceção da própria voz e da voz do outro. O conceito de afinação foi explorado e todos os utentes tem evoluído nesse sentido. Alguns deles estavam num estado de “embotamento” quanto à sua expressão vocal e outros tiveram e têm expressões de ordem catártica mais exuberantes quanto à utilização da voz

cantada. O sentido de grupo e de afinação são os mais trabalhados nesta oficina.

4.1.3 Oficina de performance

Na oficina de performance é trabalhada: a interpretação, a ação, a função do artista; exploração do que queremos transmitir ao público, como o fazer e como o conseguimos fazer; o papel do público e o lugar do artista; o espelho e o reflexo; o papel do cantor/músico/dançarino; a utilização de materiais como o barro e a tinta para aprimorar a componente emocional perante a música; a importância das cores e dos estímulos multissensoriais na performance; a sinestesia musical e a utilização da amplificação, para que serve, como usar e porquê; a expressão motora e a dança enquanto expressão do corpo através da música.

Através desta oficina, os utentes trabalham o seu autoconhecimento da forma mais autêntica, ou seja, explorando por si mesmos, através dos exercícios sugeridos as suas potencialidades e limitações físicas e de expressão. A performance ao ser trabalhada de dentro para fora do indivíduo permite a expressão de emoções contribuindo para o desenvolvimento do conhecimento e aprofundamento acerca do próprio corpo e trabalho individual a empreender.

Neste contexto procuramos, até à data, desenvolver o autoconhecimento físico e auto percepção de cada utente trabalhando a sua postura, a sua expressividade e forma de comunicar corporalmente. Estas atividades suscitam muito interesse por parte dos utentes pois leva a que sejam eles mesmos a reconhecer em si e no outro, as falhas ou adequações associadas à performance em público.

4.1.4 Oficina de composição

Na oficina de composição trabalha-se: a transformação de ideias da “cabeça” para o “papel” e para o instrumento; a exploração do que é ser criador/compositor; a exploração da coerência estética da criação em composição musical; a sinestesia musical utilizando a significância das cores e dos cheiros para a identificação de notas e sons; a escrita

criativa, a melodia, a harmonia e o ritmo; a interpretação e composição, distinção e abordagens.

Através desta oficina, os utentes tiveram oportunidade de aprender como se compõe uma música, aprender conceitos de formação musical e literatura, sendo que alguns deles escrevem poemas, letras de canções, passando aqui a adquirir competências no âmbito da escrita criativa e em simultâneo, da criação musical. Nesta oficina os conceitos de estética e significância artística pública são abordados e transformadores, respeitando sempre a forma como cada utente vê e reconhece o mundo e a si mesmo.

Nesta abordagem trabalhamos com os utentes a escrita de mensagens, poemas, expressões e a sua possível aplicação à música. A primeira criação foi uma música rap que surgiu de uma composição de poemas realizados por 7 destes utentes que, conjuntamente, realizaram de seguida o poema final para ser recitado com ritmo musical.

4.2 HISTÓRIA VITAL SONORA E MUSICAL EM PESSOAS COM CAD

Através da análise das entrevistas identificamos que o folclore e a música popular portuguesa eram os estilos mais ouvidos pelos utentes durante a infância. Pese embora os participantes mais jovens (até aos 35 anos) apontam outros géneros musicais como o hip hop e rock. Assim, dos dados recolhidos identifica-se a distinção dos géneros musicais mais ouvidos por idade e, também, por tipo de substância consumida. Veja-se que os participantes mais velhos em tratamento, estão mais associados ao consumo de álcool e o género musical mais ouvido na infância era o folclore, e estes aspetos estão relacionados essencialmente com fatores de ordem cultural, por um lado, a “aceitação” do consumo do álcool por parte da sociedade, o que leva muitas vezes a tratamentos mais tardios e, por outro lado, a forte expressão vinícola da região norte de Portugal, bem como a origem semi-urbana/rural dos entrevistados e onde o folclore ganha especial importância (associado a festas populares e romarias).

Além dos géneros musicais, alguns utentes referiram outras sonoridades, não musicais, que marcaram a sua infância. Neste caso, os sons

revelam-se como marcantes nas suas vidas desencadeando memórias mais ou menos positivo da infância. Há casos que manifestam o barulho da violência doméstica dos progenitores, apontando este facto como perturbador e gerador de ansiedade e, noutros casos recuam ao ambiente sonoro natural e tranquilizante como “Som dos pássaros”, “Galinhas da minha mãe” (E15), “Cantar dos grilos” (E3) ou mesmo “O som do rádio de telecomunicação do táxi do meu pai” (E19).

O primeiro contacto com um instrumento de que se recordam foi um instrumento de sopro, com o total de 48% dos entrevistados a fazerem esta referência, seguido dos instrumentos de cordas (26%), como o cavaquinho e a guitarra; e a precursão (22%) onde se destaca a pandeireta. Um dos participantes refere não se lembrar de manusear ou utilizar um instrumento musical o que lhe despertou uma maior atenção para a possibilidade de o fazer ao participar nas oficinas musicais do CeSB/PH.

Quanto à expressividade do instrumento de sopro, por relação a outros, enquanto primeiro instrumento com que tiveram contacto está essencialmente associado com a aprendizagem na escola. Os participantes, dos 40 anos em diante, efetivamente são os que mais se referem à flauta como o instrumento de primeiro contacto durante a infância, não se observando uma diferenciação entre os sexos. Contudo, os participantes mais jovens, na sua maioria, mencionam concretamente que tiveram acesso prévio a instrumentos tais como: o cavaquinho, o xilofone, o piano, a viola e a pandeireta, observando-se uma maior variedade de instrumentos. Verificamos que, as respostas de acesso a outros instrumentos musicais, para além da flauta, foram dadas quase exclusivamente por homens.

Como instrumento favorito é identificado, em primeiro lugar, a guitarra, seguido do piano e da bateria. Nos elementos do grupo com menos idade surgiram ainda respostas como o jambé e a guitarra elétrica, conducentes com os estilos de música mencionados como preferenciais ou que mais ouvem ou ouviam (nestes casos destaca-se a música Tecno e Hip Hop).

Relativamente à música que escutavam durante os consumos, a maioria dos utentes apontam para a música pop, contudo, logo de seguida surge

a música rock, tecno e hip hop. Os utentes com idade superior aos 45 anos e que manifestam dependências associadas, na sua maioria, ao consumo de álcool, referem a música popular: “O hábito de ouvir música alegre” (E18), “A música picante” (E1), “Rosinha e Quim Barreiros ajudavam-me a beber” (E4).

Quanto ao género de música que mais escutavam durante o período de *craving*, os utentes referem em primeiro lugar o folclore (no caso das pessoas dependentes do álcool), bem como a música tecno aos quais se segue o hip hop e rock. Como pudemos verificar, os utentes durante este período e, quanto à distinção de género, manifestam que o folclore e a música popular eram a sua eleição e, logo de seguida, percebemos que, também em ambos os sexos a música tecno estava presente.

Na abstinência a preferência musical dos utentes recai na música pop, mais comercial e comumente ouvida na rádio. As mulheres, na sua maioria, consideram que a música pop é a que mais escutavam em períodos de abstinência. A música rock aparece logo de seguida em destaque, mas é só mencionada pelos participantes do género masculino. O terceiro género musical referido foi o fado, como género musical de eleição no período de abstinência.

Quando questionados acerca de que género de música reduz a sua ansiedade, os participantes, referiram em primeiro lugar a música pop, seguida pela música clássica. Quanto à música pop um dos participantes mencionou: “sinto-me feliz e confiante com as músicas da moda e gosto muito de as cantar mesmo que eu não saiba a letra toda” (E10). Quanto à música clássica é possível compreender que há uma divisão no género e, portanto, o mesmo número de utentes, mulheres e homens, manifestaram ser este o seu género de eleição para a redução da ansiedade. Alguns deles manifestam o seguinte “Eu acalmo com os violinos, parece que estou no céu” (E14), “às vezes a música clássica faz-me viajar e eu nem me lembro das horas, nem onde estou” (E16).

Nas entrevistas aos vinte participantes foram identificados nove géneros musicais: Clássica; Fado; Folclore; Heavy metal; Hip hop; Kizomba; Pop; Rock e Tecno. Sendo que a maioria dos entrevistados (75%) mostrou uma variação entre o estilo música que ouvia no período

de *craving* e no de abstinência, os restantes 25% apresentam o mesmo gosto musical e mantiveram o mesmo género musical independentemente do período em que se encontravam face ao consumo, nestes casos apontam, também o mesmo género musical como potenciador de redução da ansiedade.

5. CONCLUSÕES

A Academia de Artes do CeSB/Projecto Homem utiliza métodos alternativos, ativos, inovadores, na intervenção com pessoas com CAD, que não se limitam às abordagens tradicionais de prevenção, tratamento e reinserção social. Com a criação da Oficina da Música, na comunidade terapêutica, e de acordo com os resultados recolhidos, foi possível perceber a importância desta, não só na promoção de competências musicais, mas, igualmente, nas competências relacionais (onde destacamos a oficina de composição) e de comunicação (onde destacamos a oficina de performance).

Consideramos que o instrumento de recolha de dados permitiu-nos aferir tópicos fundamentais para o processo de educação para a saúde e educação permanente e ao longo da vida destes utentes. Acima de tudo as entrevistas permitiram ter um conhecimento prévio da realidade sonora de cada utente, em período de consumo, *craving* ou de abstinência. Os dados recolhidos e analisados permitiram, também, uma melhor adequação e implementação das oficinas grupais de música.

Tendo em conta a natureza do estudo desenvolvido, não se pretende estabelecer uma relação de causa-efeito entre estilos musicais e consumos de substâncias psicoativas. Não obstante de se verificar, nos discursos dos entrevistados a associação de “momentos festivos” a consumos, onde se associam determinados géneros musicais.

Os dados apontam para que, na maior parte dos casos, os residentes com mais idade tenham, em boa parte, um histórico de consumo exclusivo de álcool cujo ambiente sonoro preferencial envolve música popular/pimba, rancho folclórico e, num dos casos, *heavy metal*. Percebe-se que a maioria deste público associa alegria a consumo de álcool. Já a dependência a outros tipos de drogas como heroína, cocaína, cannabis,

álcool e ecstasy está associada, mais particularmente, à audição de *hip hop* e *techno music*, e encontra-se presente, por norma, nos utentes com menos idade e maior escolaridade. A estes consumos muitas vezes também está associado o álcool, mas não exclusivamente.

Percebemos que o consumo de drogas ilícitas está, no conjunto de participantes entrevistados, relacionado com a audição de músicas do género pop, rock e tecno. E o consumo de álcool à música popular. Podemos fazer aqui uma breve associação também à escolaridade dos utentes que é mais reduzida no caso dos consumidores de álcool.

Parece-nos importante referir que, segundo os dados obtidos, os utentes identificam na música o seu potencial calmante, assim, entre os géneros musicais apontados na redução de ansiedade e conseqüentemente na redução da vontade de consumo, encontra-se a música clássica e a música Pop.

Para concluir, importa realçar a importância do reconhecimento da música enquanto instrumento na prevenção, tratamento e reinserção social de pessoas com CAD, uma vez que a música abrange as dimensões biológica, mental, emocional e espiritual da pessoa (Leão & Silva, 2004). Nesta lógica, com a implementação das oficinas da música na comunidade terapêutica do CeSB/PH foi possível compreender o potencial de educação e capacitação através da música junto da população com CAD, bem como, o seu potencial terapêutico nomeadamente na consciencialização do lugar da música nas suas vivências e quotidiano. Face a esta consciencialização, espera-se que os participantes sejam igualmente capazes de reconhecer o processo e contextos de recaída, encontrando estratégias para o seu evitamento.

6. REFERÊNCIAS

Afonso, A. J., & Palhares, J. A. (2013). O não-formal e o informal em educação: centralidades e periferias. Atas do I colóquio internacional de ciências sociais da educação / III encontro de sociologia da educação . Centro de Investigação em Educação (CIED), Instituto de Educação, Universidade do Minho.

Aires, J. M. Q. (1995). Neurociências I: Ciências Básicas. Edição do Autor.

- Backer, J., & Camp, J. (1998). *Musicoterapia em Psiquiatria. Textos de Musicoterapia*. Associação Portuguesa de Musicoterapia.
- Benezon, R., Wagner, G., & Terán, J. D. (2008). *Formación Semipresencial a Distancia. Curso de Monitor de Musicoterapia*. Funadación Mayeuis.
- Caminha, L. B., Silva, M. J. P. da, & Leão, E. R. (2009). A influência de ritmos musicais sobre a percepção dos estados subjetivos de pacientes adultos em hemodiálise. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 43(4). <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000400026>
- Carvalho, S. R. (2004). Os múltiplos sentidos da categoria “empowerment” no projeto de Promoção à Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 20(4). <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000400024>
- Costa, M. D. la S. V. (1998). *Musicoterapia: Uma ciência em construção com um olhar sobre a teoria de Roland Benenzon*.
- Degges-White, S. (2011). Introduction to the use of expressive arts in counseling. In Suzanne Degges-White & Nancy L. Davis (Eds.), *Integrating the expressive arts into counseling practice : theory-based interventions*.
- Ducourneau, G. (1984). *Introdução à Musicoterapia*. Manole Lda.
- Eça, T. T. P. de. (2010). Educação através da arte para um futuro sustentável. *Cadernos CEDES*, 30(80). <https://doi.org/10.1590/S0101-32622010000100002>
- Fregtman, C. D. (1989). *Corpo, Música e Terapia*. Cultrix.
- Freire, P. (1976). *Pedagogía do Oprimido*. Afrontamento.
- Freitas, E. F. (2006). Musicoterapia: A Escuta Terapêutica da Linguagem Musical: Experiência Clínica. *Revista Brasileira de Musicoterapia*, 8, 72–83.
- Gohn, M. da G. (2006). Educação não-formal, participação da sociedade civil e estruturas colegiadas nas escolas. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas Em Educação*, 14(50). <https://doi.org/10.1590/S0104-40362006000100003>
- Klein, S. (2007). *Simplemente feliz: como as recentes descobertas da neurociência nos ajudam a encontrar a felicidade*. Edições ASA.
- Leão, E. R., & Silva, M. J. P. da. (2004). Música e dor crônica músculoesquelética: o potencial evocativo de imagens mentais. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 12(2). <https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000200013>

- Leinig, C. E. (1977). Tratado de Musicoterapia. Sobral Editora.
- Marques, E. (2014). Intervenção Comunitária através da Arte com pessoas em situação de sem-abrigo. In Maria Irene Carvalho & Carla Pinto (Eds.), Serviço Social Teorias e Práticas. Factor.
- Oliveira, C. C. (2004). Auto-organização, Educação e Saúde. Ariadne editora.
- Rodrigues, david. (1998). A expressão no contexto da reeducação e da terapia. Textos de Musicoterapia. Associação Portuguesa de Musicoterapia.
- Sacks, O. (2008). Musicofilia. Relógio D'Água.
- Silva, P. da. (2019). A arte como metodologia de intervenção social – uma breve análise do projeto “Refúgio e arte: dormem mil cores nos meus dedos.” In A. M. Costa e Silva, I. Macedo, & S. Cunha (Eds.), Livro de atas do II Congresso Internacional de Mediação Social: a Europa como espaço de diálogo intercultural e de mediação (pp. 157–171). CECS.
- Sousa, A. (2005). Psicoterapias ativas (Arte-terapias). Livros Horizonte.