

OFICINA MUSICAL E PSICANÁLISE: O TRABALHO COM GRUPOS EM UMA INSTITUIÇÃO PSIQUIÁTRICA

MUSIC WORKSHOP AND PSYCHOANALYSIS: WORKING WITH GROUPS INSIDE A PSYCHIATRIC INSTITUTION

Rafaela Valentini Ortega Ruiz¹

Maria Luiza Duarte de Matos²

Paula Cristina Vianna Goulart Gallindo³

Recebido em 4 de julho de 2025

Aprovado em 19 de setembro de 2025

RESUMO

Este artigo trata do relato de experiência de duas estagiárias de Psicologia sobre sua atuação em uma oficina de musicalidades realizada em uma instituição psiquiátrica. Ao longo do trabalho, as autoras buscaram complementar os serviços oferecidos pela instituição, utilizando os conhecimentos da Psicologia e da Psicanálise para estruturar uma oficina de música voltada aos pacientes do setor masculino do hospital. A partir da observação do contexto e do diálogo com os pacientes internados, foi proposta uma oficina musical cujo objetivo principal foi favorecer a expressão subjetiva, a interação social e o engajamento dos participantes em um ambiente que, muitas vezes, é marcado pelo isolamento e pela cronicidade dos sintomas. Nesse cenário, a música revelou-se uma valiosa aliada no resgate do sujeito, frequentemente excluído do laço social. A oficina foi estruturada em quatro momentos: acolhimento e escuta das músicas sugeridas pelos próprios pacientes; escuta de uma música escolhida pelas estagiárias, com o intuito de provocar reflexões; discussão sobre as emoções despertadas pela canção; e, por fim, composição de letras próprias. Conclui-se que as atividades foram eficazes ao estimular a criatividade e a socialização, proporcionando um espaço no qual os participantes puderam se expressar livremente.

Palavras-chave: Oficinas Terapêuticas. Psicanálise. Música.

ABSTRACT

This article presents an account of the experiences of two psychology interns during their participation in a musicality workshop within a psychiatric institution. Throughout the project, the authors aimed to complement the institution's existing services by applying knowledge from Psychology and Psychoanalysis to design a music-based workshop specifically for patients in the hospital's male ward. Based on contextual observation and conversations with hospitalized patients, the workshop was developed with the goal of fostering subjective expression, social interaction, and participant engagement within an environment often characterized by isolation and the chronicity of psychiatric symptoms. In this context, music emerged as a valuable tool for facilitating the reconnection of individuals who are frequently excluded from social bonds. The workshop was structured into four stages: an initial welcome and listening to songs suggested by the patients; listening to a song selected by the interns to encourage reflection; a group discussion on the

¹Graduanda do curso de Bacharelado em Psicologia da Universidade Estadual de Londrina. E-mail: rafaelavalentininek@gmail.com.

² Graduanda do curso de Bacharelado em Psicologia da Universidade Estadual de Londrina.

³ Mestre em Psicologia e Intervenções em Saúde pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

emotions elicited by the song; and, finally, the composition of original lyrics by the participants. The experience demonstrated that the activities effectively stimulated creativity and socialization, offering a space in which participants could express themselves freely and meaningfully.

Keywords: Therapeutic Workshops. Psychoanalysis. Music.

INTRODUÇÃO

O presente artigo tem como objetivo relatar as vivências de duas estagiárias do curso de Psicologia durante a realização de uma oficina de composição musical em uma instituição psiquiátrica de referência no estado. Sob a ótica da Psicanálise, busca-se discutir os desdobramentos e as potencialidades do trabalho com grupos de pacientes psicóticos em um contexto hospitalar, considerando as formas como a música pode atuar na organização subjetiva, na construção de laços sociais e na emergência de produções singulares no grupo.

Além disso, pretende-se compreender os efeitos da experiência tanto para os pacientes quanto para as estagiárias, refletindo sobre os desafios e as implicações do fazer clínico em instituições psiquiátricas.

A atividade desenvolvida integrou o estágio obrigatório do curso de Psicologia, compondo um dos componentes curriculares da graduação. O estágio foi supervisionado pela professora responsável pela turma e acompanhado pela psicóloga da unidade. De acordo com a Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde, estão dispensadas de tramitação em comitês de ética as produções científicas em saúde e humanidades que visem ao aprofundamento teórico de situações surgidas de forma espontânea e contingencial na prática profissional, desde que sejam preservados o sigilo e a identidade dos envolvidos. Dessa forma, este trabalho não exigiu aprovação institucional nem registro em comitê de ética, uma vez que todas as informações pessoais dos participantes, bem como o nome da instituição de saúde, foram devidamente resguardadas.

As observações e acontecimentos das sessões foram registrados ao final de cada dia de estágio, originando um relatório final que serviu de base para a elaboração deste artigo. As composições dos pacientes, por sua vez, eram anotadas em um caderno durante a execução das atividades e posteriormente armazenadas pelas estagiárias.

Entende-se que o relato de experiência configura uma metodologia de grande valor científico ao apresentar uma análise crítica de uma prática profissional, acadêmica e/ou científica (Mussi; Flores; Almeida, 2021). Ao compartilhar vivências com o meio

acadêmico, o conhecimento produzido e divulgado por meio de relatos de experiência não apenas amplia o campo epistêmico, mas também pode promover melhorias e aprofundamentos em futuras intervenções, contribuindo significativamente para a sociedade.

Após um período de observação dos setores e unidades, do contato direto com os pacientes e da participação ativa no cotidiano institucional, foi elaborada uma proposta de intervenção em conjunto com a professora supervisora do estágio e com a equipe de psicologia do hospital. Essa fase inicial da atividade — marcada pela convivência no pátio masculino — possibilitou às estagiárias uma compreensão mais ampla da rotina hospitalar, das relações entre pacientes e funcionários e das atividades realizadas naquele período.

Durante as conversas com os pacientes internados, dois temas surgiram com frequência: a insatisfação diante dos momentos prolongados de ociosidade e isolamento, sem atividades ou visitas, e o expressivo interesse pela música. Observou-se, ainda, que os pacientes frequentemente cantavam — sozinhos ou em grupo — no pátio, utilizando a música como uma forma espontânea de expressar as emoções que os atravessavam naquele momento. Em uma das ocasiões, um grupo de pacientes começou a cantar em conjunto após mencionarem suas músicas preferidas, evidenciando o papel da música como elo de comunicação e socialização no contexto psiquiátrico.

Diante do potencial observado desse recurso, surgiu a proposta de utilizar a música como ferramenta facilitadora da comunicação e da expressividade dos pacientes. A realização de uma oficina semanal também surgiu como estratégia de enfrentamento às queixas de tédio e inatividade, frequentemente relatadas.

Assim, as estagiárias, em conjunto com a professora supervisora, propuseram a realização de uma oficina musical com ênfase no processo de composição e na criação de canções autorais pelos pacientes internados. Essa proposta justifica-se pela capacidade da composição musical de contribuir para a expressão da singularidade e da subjetividade dos participantes, favorecendo a reintegração dos pacientes à sua própria experiência emocional (Oliveira; Oselame; Neves; Oliveira, 2014). O projeto de intervenção foi avaliado e aprovado pela equipe de psicologia do hospital, entrando em vigor um mês após sua apresentação.

A escolha da oficina terapêutica como modelo de intervenção considerou sua potência em oferecer ao paciente a oportunidade de criar, exercendo sua subjetividade na construção de um produto, e de socializar, (re)construindo o laço social. Conforme Guerra

(2004, p.38), as oficinas possibilitam ao sujeito psicótico “inserir-se em alguma forma de liame social, ou seja, participar de um conjunto de signos que o inscrevam enquanto ser social e político à medida que lhe for possível”. Assim, ao promover a socialização e o exercício da subjetividade, as oficinas terapêuticas não apenas engajam os pacientes — que demonstram interesse e satisfação ao participarem das atividades — como também oferecem novas possibilidades de atuação em instituições psiquiátricas, propondo diferentes formas de compreender e intervir nos transtornos mentais.

As atividades também visam proporcionar ao indivíduo a reconquista de sua identidade e autonomia, seja pela escolha das músicas que deseja ouvir, seja pela decisão das palavras e melodias utilizadas em sua produção artística.

No que diz respeito à condução de oficinas terapêuticas com pacientes psicóticos, Greco (2004, p.85) destaca as particularidades dessa prática:

As oficinas com psicóticos agrupam singularidades tão explícitas que só nos resta escutar uma a uma. São muitas ideias, poemas, recitações circulantes em meio aos delírios e alucinações. São pacientes medicados, outros em quadros agudos, dispersos, querelantes, sem limite. Trata-se de fazer conviver diferenças, singularidades absolutas, inibições absurdas e certezas plenas, em um espaço em que o laço social é mais uma meta que pré-condição de trabalho.

Portanto, para exercer uma prática ética e profícua, o psicólogo precisa estar atento às especificidades dos grupos terapêuticos realizados com pacientes psicóticos, a fim de adaptar-se às demandas singulares de um contexto que constantemente exige flexibilidade, escuta qualificada e sensibilidade por parte dos terapeutas. Dessa forma, os responsáveis pela condução do grupo devem estar preparados para lidar com momentos de dispersão, intensas manifestações emocionais e dificuldades na interação social.

Ressalta-se, ainda, que as oficinas terapêuticas vão muito além de uma simples estratégia para “matar o tédio” dos pacientes, constituindo um recurso valioso de intervenção no campo da saúde mental. Trata-se, portanto, de uma ferramenta de cuidado, que precisa ser compreendida em sua complexidade. Para refletir sobre esse tipo de trabalho, destaca-se a importância de diferenciar uma atividade meramente recreativa de uma oficina terapêutica, conforme apontam Costa e Figueiredo (2008).

Ouvir música em grupo, em um ambiente informal como o pátio de um hospital, é categoricamente distinto de escutá-la em um contexto terapêutico, em que há um direcionamento intencional para a introspecção, o processamento emocional e a produção de sentido. Cabe ao terapeuta estar ciente do impacto que seu trabalho pode exercer sobre o

indivíduo, uma vez que as oficinas terapêuticas, ao mesmo tempo em que podem estabilizar o sujeito psicótico, também podem desencadear desorganizações psíquicas se conduzidas sem o devido manejo clínico.

Dessa forma, a intervenção proposta visou à criação de um espaço terapêutico que contribua não apenas para a ocupação criativa do tempo ocioso dos pacientes, mas, sobretudo, para o exercício da subjetividade e da expressão singular por meio da musicalidade.

Assim, o presente artigo busca compartilhar as reflexões e os aprendizados advindos da realização de uma oficina de musicalidade voltada aos pacientes do setor masculino, na expectativa de que essa experiência possa fomentar discussões e contribuir para o desenvolvimento do campo epistêmico em que se insere.

Musicalidade e Subjetivação

Sobre a escolha dos recursos artísticos para a realização da oficina, partiu-se da compreensão de que a arte possibilita ao sujeito reinventar-se e reconstruir suas relações consigo mesmo e com o mundo, fortalecendo seu senso de identidade em um processo que, na psicanálise, é denominado sublimação.

De acordo com essa abordagem teórica, as atividades criativas — sejam elas artísticas ou não — oferecem ao sujeito uma via para ampliar suas possibilidades de satisfação, permitindo-lhe lidar com o mal-estar de forma mais saudável e, inclusive, preservar sua saúde mental (Tavares; Hashimoto, 2016).

Segundo Bartucci (2001, p.11), por meio da expressão artística, o sujeito tem acesso à possibilidade de direcionar e simbolizar suas pulsões de maneira singular:

[...] a pulsão é uma força (Drang) que necessita ser submetida a um trabalho de ligação e simbolização para que possa se inscrever no psiquismo propriamente dito. Daí a relevância da experiência artística e literária: ao mesmo tempo que as coisas são inalcançáveis pela arte, institui-se um lugar onde não só intensidade e excesso pulsionais têm a possibilidade de se fazer presente, como há, fundamentalmente, a possibilidade de, por meio da criação artística, estruturar, sim, a realidade de modo pessoal e estilizado, constituindo destinos possíveis para as forças pulsionais, ordenando circuitos e inscrevendo a pulsão no registro da simbolização.

Dessa forma, a psicanálise destaca o fazer artístico e criativo, enquanto atividade sublimatória, como um dispositivo de simbolização e endereçamento das pulsões, capaz de escoar energias psíquicas ao mesmo tempo em que beneficia e fortalece a subjetividade do indivíduo.

No que diz respeito à música, Puchivailo e Holanda (2014) apontam que seu uso terapêutico remonta ao início da civilização, sendo incorporado em práticas voltadas à saúde muito antes da formalização da musicoterapia como disciplina científica. Atualmente, essa prática está presente em diversos contextos de cuidado, especialmente na saúde mental, como em CAPS, UBS e hospitais psiquiátricos especializados, integrando-se às práticas clínicas no processo de reabilitação psicossocial do paciente (Oliveira *et al.*, 2014).

A musicoterapia também é amplamente utilizada com os mais diversos públicos (em termos de gênero, raça, faixa etária, entre outros), tendo o potencial de fortalecer vínculos, exercitar a memória e a criatividade, desenvolver novas habilidades, entre outros benefícios. “A música é potencialmente capaz de, através de um arranjo de tempos, produzir um laço entre aqueles que dela compartilham” (Lima; Poli, 2012, p.373).

Sob uma perspectiva metapsicológica, a musicalidade também é compreendida como capaz de impactar profundamente o psiquismo, evocando imagens e representações, e produzindo, inclusive, “[...] interessantes ressonâncias diretamente no registro psíquico do real ou no campo pulsional (registro psíquico que escapa aos domínios do simbólico e do imaginário)” (Tavares, 2020, p.140).

Nesse sentido, a música oferece ao sujeito uma maneira de “entender, organizar, classificar, interagir, manipular, ser manipulado, construir, desconstruir, enfim, uma forma de se relacionar com o mundo” (Sampaio, 2005, p.22). Assim, música e clínica se conectam, revelando como a prática de uma oficina musical pode configurar-se como um verdadeiro ato clínico. Para Tavares (2020), toda vivência de escuta musical está, necessariamente, impregnada de uma carga emocional e afetiva.

Ademais, esse recurso demonstrou um potencial promissor diante dos desafios do contexto institucional psiquiátrico, uma vez que a escuta musical se mostrou acessível tanto para pacientes com prostração e dificuldades motoras quanto para aqueles mais agitados e impacientes.

Desenvolvimento da Intervenção

A intervenção foi voltada para os pacientes das Unidades Crônica e Aguda do setor masculino do hospital, com o objetivo de proporcionar um espaço terapêutico semanal no pátio do setor. As atividades ocorreram todas as sextas-feiras, das 10h10 às 11h, ao longo dos meses de novembro a fevereiro.

Considerando que o contexto hospitalar inclui uma rotatividade relativamente grande de pacientes, a intervenção foi formulada levando em conta a necessidade de o grupo adaptar-se constantemente, acolhendo novos participantes ao longo das semanas e se despedindo daqueles que recebem alta médica. Por esse motivo, a oficina foi planejada de modo a possibilitar que os pacientes iniciem e finalizem suas produções no mesmo encontro.

Inicialmente, os encontros semanais foram organizados em quatro momentos principais. No primeiro momento, realizava-se o acolhimento dos pacientes, em que eles podiam sugerir e ouvir músicas de sua escolha. Esse momento de “música livre” tinha como objetivo estabelecer um ambiente receptivo, no qual os pacientes pudessem compartilhar suas preferências musicais, fortalecendo o vínculo grupal e promovendo um espaço em que todos tivessem a oportunidade de ouvir e ser ouvidos.

O segundo momento consistia em uma reflexão sobre uma música previamente escolhida pelas estagiárias. Durante essa etapa, as estagiárias incentivavam os pacientes a refletirem sobre a letra da canção, estimulando o diálogo e a troca de ideias, além de inspirá-los na escrita de suas próprias letras. A seleção das músicas era feita com base em temas relevantes para o grupo, priorizando canções populares e nacionais, já conhecidas pelos pacientes e com letras que favorecessem as reflexões. Os temas de cada encontro eram definidos tanto a partir de sugestões dos próprios pacientes quanto por tópicos identificados pelas estagiárias ao longo da semana. Um exemplo foi a reprodução da música “Enquanto Houver Sol”, da banda Titãs, utilizada para promover discussões sobre esperanças, expectativas e perspectivas de futuro.

O terceiro momento era dedicado à composição coletiva de uma pequena estrofe ou verso musical. Os pacientes eram divididos em grupos de dois a três integrantes, sendo cada grupo responsável por compor uma estrofe com o auxílio das estagiárias, que ajudavam na anotação das sugestões, estruturação e registro das letras. Ao final do encontro, cada grupo era incentivado a apresentar sua estrofe aos demais, promovendo um momento de compartilhamento e valorização das produções.

Por fim, o momento final era reservado ao encerramento da atividade. Nessa etapa, os pacientes eram convidados a compartilhar suas impressões sobre o encontro e sobre suas produções, enquanto as estagiárias realizavam o fechamento das reflexões a partir de uma síntese do que foi discutido.

RESULTADOS

Conforme visto acima, a proposta da oficina era composta por quatro momentos: acolhimento e escuta de músicas sugeridas pelos pacientes, escuta de uma canção selecionada pelas estagiárias para impulsionar reflexões, discussão da letra e das emoções evocadas pela música e, por fim, composição das próprias letras.

Após algumas semanas, no entanto, identificou-se a necessidade de inverter a ordem desses momentos, deixando a escuta de músicas propostas pelos pacientes para o final. Essa troca se fez necessária porque muitos pacientes pediam as músicas e se retiravam do grupo, ou solicitavam que as estagiárias retomassem o momento da escuta livre mesmo durante as composições. Ao delimitarmos que as reflexões e composições ocorreriam primeiro e que o momento de música livre viria apenas ao final, os participantes se mostraram mais conscientes do objetivo do grupo. Dessa forma, o manejo foi facilitado, pois se estabeleceu uma regra geral que dependia da colaboração de todos.

A música mostrou-se um fator agregador fundamental para os pacientes — por esse motivo, desde o momento inicial, a formação dos grupos ocorreu de maneira tranquila e espontânea. Ao longo do processo, alguns pacientes mantiveram uma participação assídua, enquanto outros integravam o grupo de forma mais intermitente. Com a rotina do grupo já estabelecida, até mesmo os pacientes mais prostrados passaram a reconhecer as estagiárias em momentos anteriores à oficina e se aproximavam pedindo que colocássemos músicas, o que sinalizava o desenvolvimento de um vínculo e a importância da intervenção para eles.

O momento “livre”, em que os pacientes escutavam músicas por eles mesmos sugeridas, foi especialmente atravessado pelo contexto institucional. A instituição — especialmente os funcionários que frequentavam o pátio durante a realização do grupo — frequentemente fiscalizava as atividades para impedir a reprodução de músicas com “apologias”, termo geralmente atribuído a gêneros musicais urbanos como rap, rock e funk, independentemente das letras.

Levantamos a hipótese de que a regra contra “apologias” seria, na verdade, uma forma de silenciar determinados estilos musicais, seja por motivações religiosas (considerando que o hospital possui vínculos com uma igreja), seja por preconceitos estruturais contra expressões culturais de populações marginalizadas, como no caso do rap e do funk. Alguns pacientes até tentavam contornar essa regra pedindo “raps evangélicos” (sic) ou músicas gospel; ainda assim, os gêneros continuavam sendo fonte de

controvérsias, inclusive entre os próprios pacientes. Nos momentos em que decidimos abrir algumas exceções à silenciosa regra imposta pela equipe, surgiram interações dignas de nota, como veremos a seguir.

Em uma determinada semana, logo ao chegarmos à unidade, um paciente nos abordou pedindo uma música. Tratava-se de um paciente não verbal, que chamaremos de B., visivelmente regredido, que escreveu em uma folha de papel o nome de sua banda favorita, juntando as mãos em súplica. Era uma banda de heavy metal. Ao perceber nossa relutância em tocar a banda requisitada, por conta das restrições institucionais, B. ajoelhou-se e voltou a pedir. Decidimos, então, tocar ao menos um trecho de uma das músicas da banda. Assim que ouviu as primeiras notas, B. entrou em um verdadeiro “transe”: fingiu tocar guitarra, balançava o corpo no ritmo da música e celebrava.

Esse momento nos atravessou de maneira significativa, pois evidenciou, na prática, o poder que a expressão artística possui sobre a subjetividade humana. Tavares (2020, p.140) comenta sobre esse potencial “contagioso” da música, capaz de invocar o ouvinte para uma experiência subjetiva e singular, mobilizando sua “fisionomia afetiva”.

Em outra sexta-feira, decidimos novamente tocar uma música fora dos ritmos “permitidos”, garantindo, no entanto, que a letra não contivesse conteúdo sexualmente explícito ou referências ao uso de drogas e a atividades criminosas. Escolhemos uma música do gênero rap/hip-hop, o que gerou animação entre muitos pacientes. Após a escuta, porém, um dos participantes comentou que a canção fazia apologia às drogas e afirmou não concordar com isso. Incentivamos que ele compartilhasse suas vivências com a dependência química e, em seguida, outros pacientes também se sentiram motivados a falar sobre suas experiências. Após a discussão, os participantes “renovaram suas promessas” de não voltar ao uso de substâncias. Em seguida, compuseram uma música coletiva com base nessas reflexões. A partir dessa experiência, percebemos que até mesmo músicas consideradas “prejudiciais” podem suscitar discussões e sensações relevantes, auxiliando na elaboração de questões de enorme importância subjetiva para cada indivíduo.

Outro ponto interessante foi observar como os pacientes faziam questão de ter seus nomes registrados como autores das músicas, sempre assinando a folha de papel onde as composições eram registradas em cada encontro. Um gesto simples, mas que proporciona ao sujeito a chance de reconhecer sua criação, representando para o coletivo que, juntos, criaram uma peça artística. Esses registros das composições foram devidamente

armazenados pelas estagiárias, mas não podem ser compartilhados, a fim de preservar o sigilo.

CONCLUSÃO

Conduzir oficinas nesses contextos nunca é fácil, especialmente diante do compromisso ético da psicanálise: nosso papel não é psicoeducar ou “amansar” o sujeito, tampouco garantir a qualidade técnica das músicas. Ao oferecermos um grupo disposto a escutar o que cada um tem a dizer — e que, ao mesmo tempo, possui regras e uma programação estruturada —, cria-se um espaço capaz de reinserir o sujeito no laço social do qual ele muitas vezes se vê excluído.

Manter a atenção e a concentração dos participantes foi um desafio persistente ao longo de grande parte dos encontros, especialmente quando não apreciavam as músicas solicitadas por outros pacientes. Em determinadas semanas, optou-se por prosseguir sem propor composições, também devido à dificuldade em direcionar a atenção dos pacientes para a produção.

Ainda assim, em todos os encontros foi possível propor reflexões significativas sobre temas como saudade, liberdade, desejos, planos e a história de vida de cada um dos participantes. A música demonstrou ser um recurso valioso para mediar o trabalho em grupo, convocando a subjetividade e oferecendo oportunidades para o exercício de diversas habilidades essenciais à reabilitação psicoemocional — como paciência, respeito pelo outro, comunicação, reflexão, introspecção, pensamento crítico, entre outras.

Em suma, considera-se que o grupo pôde, no contexto institucional, na medida do possível, proporcionar um espaço de expressão, socialização e exercício de autonomia. Além disso, avalia-se que o trabalho realizado demonstrou como a atividade artística, enquanto via de satisfação e demarcação da identidade, permite que o indivíduo utilize sua criatividade para simbolizar seu mal-estar. Observou-se que a arte oferece ao sujeito hospitalizado a oportunidade de retomar o contato com seus sentimentos e de criar novas formas de se relacionar com suas vivências, encontrando maneiras criativas de lidar com o cotidiano dentro e fora da instituição.

Dessa forma, a oficina não apenas favoreceu a interação entre os pacientes, como também encorajou manifestações subjetivas em um contexto que, frequentemente, tende a silenciar aquilo que pertence à ordem do sujeito.

REFERÊNCIAS

BARTUCCI, G. (Org.). **Psicanálise, literatura e estéticas de subjetivação**. Rio de Janeiro: Imago, 2001.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n.98, p.44-46, 24 maio 2016.

COSTA, C. M.; FIGUEIREDO, A. C. (Orgs.). **Oficinas terapêuticas em saúde mental: sujeito, produção e cidadania**. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2008.

GRECO, M. G. Oficina: uma questão de lugar? In: COSTA, C. M.; FIGUEIREDO, A. C. (Orgs.). **Oficinas terapêuticas em saúde mental: sujeito, produção e cidadania**. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2008. p.23–58.

LIMA, C. M.; POLI, M. C. Música e um pouco de silêncio: da voz ao sujeito. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**, v.15, p.371-387, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-14982012000300002>. Acesso em: 18 set. 2025.

MUSSI, R. F. F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Revista Práxis Educacional**, v.17, n.48, p.60-77, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>. Acesso em: 18 set. 2025.

OLIVEIRA, Marilise; OSELAME, Gleidson; NEVES, Eduardo; OLIVEIRA, Elia. Musicoterapia como ferramenta terapêutica no setor da saúde: uma revisão sistemática. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v.12, p.871-878, 2014.

PUCHIVAILO, M. C.; HOLANDA, A. F. A história da musicoterapia na psiquiatria e na saúde mental: dos usos terapêuticos da música à musicoterapia. **Brazilian Journal of Music Therapy**, n.16, 2014. Disponível em: <https://musicoterapia.revistademusicoterapia.mus.br/index.php/rbmt/article/view/230>. Acesso em: 18 set. 2025.

SAMPAIO, R. T. Por uma nova abordagem musicoterapêutica. **Brazilian Journal of Music Therapy**, n.5, 2001. Disponível em: <https://musicoterapia.revistademusicoterapia.mus.br/index.php/rbmt/article/view/335>. Acesso em: 18 set. 2025.

TAVARES, L. A. T.; HASHIMOTO, F. Sublimação como paradigma da constituição psíquica: metapsicologia e desenvolvimentos teórico-clínicos. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**, v.19, n.2, p.295–310, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-14982016002010>. Acesso em: 18 set. 2025.

TAVARES, L. **Psicanálise e musicalidades**: sublimação, invocações, laço social. São Paulo: Ed. Unifesp, 2020.

Acesso geral: <https://ojs.uva.br/index.php/revista-aquila>

Licença Copyleft: Atribuição-Uso não Comercial-Vedada a Criação de Obras Derivadas

