

A musicoterapia na reabilitação de usuários de substâncias psicoativas sob a perspectiva psicanalítica

Andrea Holtermann Fritzen

Luan Paris Feijó

Introdução

A MT, como ferramenta terapêutica, busca criar um espaço de expressão simbólica e de acesso aos conteúdos inconscientes, possibilitando a ressignificação dos traumas e a reconstrução das identidades fragmentadas (Guerreiro *et al.*, 2022). Quando combinada à Psicanálise, essa abordagem permite que o processo terapêutico se aprofunde na compreensão dos mecanismos de defesa, bem como na transferência e contratransferência, elementos fundamentais para o restabelecimento do equilíbrio psíquico (Santos, 2023). Essa integração teórica e prática ganha relevância por oferecer uma via complementar aos tratamentos convencionais, abrindo espaço para uma escuta mais sensível e uma dinâmica relacional que favorece a elaboração simbólica dos conflitos internos (Ibapina *et al.*, 2022).

A compreensão dos processos psíquicos inconscientes tem sido objeto de intenso debate e pesquisa no campo das ciências humanas e da saúde, buscando abordagens terapêuticas que integrem dimensões emocionais, cognitivas e sociais de forma eficaz (American Psychiatric Association [APA], 2022). Nesse contexto, a musicoterapia surge como estratégia integrativa, utilizando a música para promover a exteriorização e ressignificação de conteúdos inconscientes, o que se alinha com a proposta de que tais processos não devem ser vistos apenas como epifenômenos, mas como elementos centrais na configuração do *self* e no desenvolvimento da personalidade (Ibapina *et al.*, 2022). Essa perspectiva holística, que transcende os modelos reducionistas tradicionais, propõe que os métodos terapêuticos possam atuar sobre a complexidade do ser humano, favorecendo não só a supressão dos sintomas, mas a construção de uma narrativa pessoal coerente e o fortalecimento dos vínculos interpessoais (Pedrosa *et al.*, 2022).

A relevância dos mecanismos inconscientes vai além do campo estritamente clínico, estendendo-se a áreas como a educação, a saúde pública e a gestão de conflitos interpessoais (Moriá & Sampaio, 2022). A literatura evidencia que métodos terapêuticos baseados na exploração de conteúdos inconscientes não apenas auxiliam na resolução de traumas e conflitos internos, mas

também contribuem com a melhoria das relações sociais e com a construção de narrativas pessoais mais coerentes (Volpato, 2021).

Estudos recentes têm demonstrado a aplicabilidade da MT na prática clínica e em contextos de saúde pública no âmbito da DQ, promovendo melhorias não apenas na sintomatologia, como também na coesão interna dos indivíduos por meio de uma abordagem integrativa e simbólica (Moriá & Sampaio, 2022). Silva e Camargo (2022) destacaram a redução dos níveis de ansiedade e a melhoria na integração dos conteúdos inconscientes em pacientes com transtornos emocionais após intervenções musicais. Silva e Rodrigues (2015) ressaltaram também como a musicoterapia pode favorecer a reconstrução do *self* e o fortalecimento do bem-estar psicossocial, ao possibilitar a externalização de sentimentos reprimidos por intermédio da expressão musical.

Portanto, a integração dos conceitos teóricos sobre os processos inconscientes com as práticas da musicoterapia evidencia a relevância de se adotar uma abordagem terapêutica que privilegie a expressão simbólica e a ressignificação de experiências traumáticas. Ao utilizar a música como veículo para a exteriorização de conteúdos psíquicos, a musicoterapia reafirma a importância de tratamentos que consideram o ser humano em sua totalidade, beneficiando um equilíbrio psíquico mais robusto e sustentável, promovendo uma saúde mental mais abrangente e resiliente (Guerreiro *et al.*, 2022).

A DQ configura-se como um fenômeno multifacetado, abrangendo não apenas os aspectos biológicos e sociais, como também profundos componentes psíquicos e emocionais (APA, 2022). Nesse sentido, a busca por abordagens terapêuticas que vão além da intervenção medicamentosa e comportamental tem impulsionado o desenvolvimento de métodos integrados, nos quais a MT desponta como uma estratégia inovadora para o tratamento de transtornos relacionados ao uso de substâncias (TUS) (Bruscia, 1998).

A justificativa para realizar estudos nessa área reside na necessidade de ampliar o leque de intervenções que possam efetivamente enfrentar os desafios impostos pela DQ, especialmente num cenário em que os índices de recaída e as complicações associadas se mantêm elevados.

A relevância do estudo proposto também se estabelece na perspectiva de aprofundar a compreensão psicanalítica dos processos intrapsíquicos que emergem na DQ, fornecendo subsídios teóricos para a ampliação e a sistematização das intervenções integradas. Considerando a escassez de pesquisas que abordem de forma abrangente a interação entre MT e psicanálise nesse contexto, este trabalho propõe preencher uma lacuna na literatura. Ao confirmar e aprofundar os achados preliminares apresentados por Irapina *et al.* (2022), Loureiro e Miranda (2018) e Picasso *et al.*

(2022), a investigação promete orientar futuramente um olhar mais refinado sobre os mecanismos inconscientes envolvidos na dependência química, apontando os benefícios da utilização da MT para o manejo dos sintomas depressivos e ansiosos nesse público, demonstrando que a prática musical favorece significativamente a regulação emocional e o fortalecimento do *self*.

Ademais, a complexidade dos fatores que permeiam a DQ exige uma abordagem interdisciplinar, na qual a arte e a ciência se complementem. Neste cenário, a união entre MT e Psicanálise apresenta-se como uma estratégia que ressalta a subjetividade e a criatividade dos indivíduos, beneficiando a elaboração dos conflitos e a reconstrução das identidades fragmentadas (Loureiro & Miranda, 2018). Dessa forma, o estudo não só amplia o escopo dos tratamentos disponíveis, bem como desafia os paradigmas tradicionais, estimulando uma reconceitualização das intervenções terapêuticas no campo da saúde mental.

Em síntese, a investigação proposta se justifica pela sua relevância teórica, pela carência de protocolos padronizados na área e pelo potencial transformador da integração entre a MT e a Psicanálise no tratamento da DQ. Ao aprofundar o entendimento dos processos psíquicos subjacentes e ao evidenciar os mecanismos inconscientes, o estudo representa um passo significativo rumo às abordagens terapêuticas mais integrativas e relacionais para os indivíduos acometidos por essas condições.

Fundamentação Teórica

Transtorno por Uso de Substâncias: um problema de saúde pública

As SPA, especialmente as ilícitas, constituem uma pauta prioritária de saúde pública, uma vez que seu abuso acarreta uma carga significativa de prejuízos, contribuindo para o aumento dos níveis de violência e criminalidade, além de representar uma ameaça contínua à saúde, configurando-se como um problema biopsicossocial (United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC], 2024).

O surgimento de novos opioides sintéticos, aliado a uma mudança inédita na oferta e demanda por outras substâncias, tem intensificado os desafios ligados ao consumo de SPA. De acordo com o Relatório Mundial sobre Drogas de 2024, divulgado pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC, 2024), os problemas de saúde e os impactos ambientais decorrentes desse uso têm se agravado significativamente.

Em números, os dados globais indicam que, em 2022, mais de 292 milhões de pessoas fizeram uso de drogas, um aumento de 20% em relação à década anterior. A canábis é a substância mais consumida, com 228 milhões de usuários, seguida pelos opioides (60 milhões), anfetaminas (30 milhões), cocaína (23 milhões) e ecstasy (20 milhões). Um ponto de preocupação é o aparecimento dos "nitazenos", um grupo de opioides sintéticos que pode ser ainda mais potente que o fentanil, contribuindo com um expressivo aumento de mortes por overdose em países de alta renda (UNODC, 2024).

Consequentemente, estima-se que cerca de 64 milhões de pessoas no mundo enfrentam transtorno por uso de substâncias (TUS), mas apenas uma em cada onze tem acesso a um tratamento adequado. Essa lacuna é ainda maior entre as mulheres, visto que apenas uma em cada dezoito recebe o suporte necessário, em comparação com um em cada sete homens. Por fim, em 2022, aproximadamente 7 milhões de pessoas tiveram algum tipo de contato com o sistema de justiça penal devido aos delitos relacionados às SPA, principalmente em razão dos casos para consumo. Vale salientar que existem claras variações nas respostas da justiça criminal de um país para outro (UNODC, 2024).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR, 2022) descreve e classifica o TUS em dois tipos principais: a) aqueles induzidos por substâncias; e b) aqueles relacionados às substâncias. A característica central é a presença de um conjunto de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos que indicam o uso contínuo da substância pelo indivíduo, mesmo quando confrontado com problemas significativos relacionados a ela. O DSM-5-TR (2022) enfatiza a importância da diferenciação entre uso recreativo, abuso e dependência, categorizando o TUS em níveis de gravidade que vão do leve ao grave, além de destacar a influência de comorbidades psiquiátricas, como transtornos depressivos e ansiosos, que frequentemente coexistem com o uso problemático de SPA, exacerbando sua cronificação.

A dependência química (DQ) é um fenômeno complexo que envolve aspectos biopsicosociais. Para compreendê-la, faz-se necessária uma abordagem interdisciplinar, na qual a psicanálise e a musicoterapia (MT) podem atuar de forma complementar na promoção da saúde mental e na reabilitação dos indivíduos afetados.

Estudos de Messas e Vallada (2004) indicam que fatores genéticos e ambientais auxiliam o desenvolvimento do transtorno e apontam a influência de fatores psicológicos, como transtornos ansiosos, depressivos e de personalidade. Segundo Silva *et al.* (2015) e Volpato (2021), a vulnerabilidade emocional, traumas infantis e a dificuldade de regulação emocional são aspectos

frequentemente observados em indivíduos que desenvolvem DQ. Assim, torna-se essencial o uso de abordagens terapêuticas que permitam a ressignificação de vivências e a construção de novos mecanismos de enfrentamento.

Evidências recentes indicam que a musicoterapia estruturada no contexto de reabilitação de dependentes químicos promove ganhos mensuráveis na recuperação: aprimora a regulação emocional; alivia sintomas de ansiedade, depressão; fortalece a autoestima e o senso de identidade. Esses efeitos estão associados com os períodos mais longos de abstinência e a uma menor incidência de recaídas. Revisões sistemáticas também apontam que a MT eleva a motivação para se manter abstinente, melhora a qualidade de vida e as habilidades sociais, bem como reforça o engajamento no tratamento (Jabara & Ooi, 2024).

A música também atua como fator de motivação e engajamento, promovendo senso de pertencimento e reforçando o compromisso com a recuperação. Ademais, sessões regulares de MT podem gerar mudanças neurobiológicas, como o aumento da liberação de dopamina em circuitos de recompensa saudável, e fortalecer redes de apoio social quando realizadas em formato de grupo, o que amplifica ainda mais a prevenção de recaídas e a manutenção da abstinência (Thaut, 2005). De acordo com Pedrosa *et al.* (2023), foram percebidas melhorias notáveis na regularidade, atenção, surgimento de pensamentos positivos, memória imediata, memória de curto e longo prazo, além da percepção motora dos pacientes.

A Neurobiologia da Música e a Musicoterapia

A música exerce uma influência significativa no funcionamento do cérebro e do corpo, sendo capaz de modular diversas funções neurofisiológicas. Estudos em neurociência demonstram que ocorre a exposição à música ativa múltiplas áreas cerebrais, incluindo o córtex auditivo, o sistema límbico e os circuitos de recompensa.

Teixeira (2019) profere que a música é considerada mundialmente como uma ferramenta verbal e não-verbal para a exploração dos sentimentos, por agir diretamente na autorregulação dos estados emocionais e manutenção do equilíbrio físico e psicológico. É um instrumento disparador nesse contexto, por sua linguagem mediadora de terapia (Hodges, 2000; Zatorre & Salimpoor, 2013; Thaut, 2014).

O conjunto de sistemas que compõem o cérebro é ativado de forma multimodal, desde a produção até a interpretação do estímulo musical. Determinados processos mentais estão

intrinsecamente ligados à música, despertando, orientando, organizando, focalizando e modulando a percepção, a atenção e o comportamento dos domínios afetivos, cognitivos e sensório-motores (Thaut, 2005).

A liberação de dopamina, resultado da resposta de exposição à música agradável ou neutra, no sistema mesolímbico estriado, explica a gratificação, equivalendo-a a outros estímulos biologicamente recompensadores, como sexo, SPA e comida (Zatorre & Salimpoor, 2013). Isso ativa processos de memória, motricidade, planejamento, cognição, afetividade e prazer. As estruturas cerebrais que participam tanto do processamento das drogas de abuso quanto do material sonoro-musical sugerem que o trabalho com a musicalidade possa ser efetivo como coadjuvante no tratamento da dependência química.

Observa-se que a música pode modular a atividade do eixo hipotalâmico-hipofisário-adrenal, reduzindo a produção de cortisol e promovendo um estado de relaxamento (Ibapina *et al.*, 2022). Isso corrobora os achados de Chanda e Levitin (2013), quando destacam que a experiência musical pode atenuar respostas fisiológicas ao estresse e favorecer a homeostase emocional.

No tratamento da DQ, a influência neurobiológica da música é particularmente relevante, uma vez que o uso prolongado de SPA compromete os circuitos dopaminérgicos do cérebro, afetando a capacidade do indivíduo de sentir prazer naturalmente (Volkow *et al.*, 2016). A musicoterapia pode auxiliar na restauração dessas vias neurais, favorecendo a reintegração emocional dos pacientes.

Rosa *et al.* (2013) indicam que a música pode desempenhar um papel fundamental na regulação do sistema nervoso autônomo, equilibrando respostas de excitação e relaxamento. Isso é essencial para dependentes químicos, que frequentemente apresentam disfunções nos mecanismos de regulação emocional e impulsividade.

Contribuições da Psicanálise para a Compreensão da Dependência Química

A psicanálise tem se mostrado uma proposta importante na compreensão da dependência química, expandindo a visão patologizante de um simples distúrbio biológico para um fenômeno profundamente enraizado em conflitos psíquicos e relações interpessoais. Nos últimos anos, estudos enfatizam que o uso de SPA deve ser compreendido como um sintoma que revela a presença de angústias profundas, sentimentos de vazio e dificuldades na formação e manutenção de vínculos afetivos saudáveis (Viana *et al.*, 2017). O consumo crônico SPA é utilizado como tentativa de

controlar ansiedade, luto ou frustrações de modo imediatamente gratificante, mas intrinsecamente autodestrutivo. A compulsão a consumir lembra a pulsão de morte que coexiste com a pulsão de vida: a droga, embora aparentemente reforce o vínculo libidinal, acaba por servir de suporte a *Thanatos*, corroendo a possibilidade de encontro autêntico com o outro (MacDougall, 2001).

Viana *et al* (2017) enfatizam que o comportamento aditivo não se restringe à manifestação de um distúrbio orgânico, mas reflete uma tentativa do indivíduo de atenuar o sofrimento psíquico decorrente de experiências emocionais marcantes e rupturas afetivas. Nesse sentido, a defesa psíquica desempenha um papel importante, na medida em que o uso de SPA funciona como um mecanismo para evitar o desconforto e o desprazer inerentes ao conflito interno. Viana (2013) aponta que a substâncias, muitas vezes, se tornam um objeto substituto, permitindo ao sujeito experimentar uma sensação momentânea de alívio, embora esse recurso não solucione as raízes emocionais conflitantes. Essa perspectiva ganha relevância ao levar em conta que a dependência química é, antes de tudo, uma expressão de um sofrimento que não encontra eco em outras esferas da vida, principalmente em contextos em que os vínculos afetivos se mostram frágeis ou ausentes.

Grassano (2014) ressalta a importância de uma abordagem terapêutica que vá além do simples manejo dos sintomas, propondo uma intervenção que reconstrua a identidade do indivíduo e promova uma nova forma de simbolização dos afetos. Essa reconstrução é fundamental para que o sujeito possa se desvincular do padrão aditivo e encontrar alternativas para a satisfação e integração emocional. Em consonância, Lamengo e Brito (2020) reforçam a necessidade de intervenções que ponderem a totalidade do ser humano, integrando dimensões históricas, emocionais e sociais na abordagem da dependência química, assim como apontando a eficácia de terapias que promovam o restabelecimento de vínculos autênticos e a reintegração do *self*.

Em suma, as contribuições da Psicanálise para o entendimento da dependência química enfatizam que os comportamentos aditivos são manifestações de conflitos internos profundos e representam tentativas de mitigar dores emocionais por meio do uso de substâncias. Essa visão integrada, que considera aspectos históricos, afetivos e intersubjetivos, oferece subsídios essenciais para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais humanizadas e eficazes (Lamengo & Brito, 2020).

Método

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir da busca e análise de artigos científicos, dissertações de Mestrado e teses de Doutorado disponíveis nas bases da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Portal de Periódicos da CAPES, PubMed, Google Scholar e SciELO Brasil, compreendendo o período de 2000 a 2025. O objetivo central foi identificar e descrever as evidências encontradas na questão norteadora: Compreender as contribuições da psicanálise para as intervenções psicoterapêuticas com musicoterapia na reabilitação de usuários de substâncias psicoativas.

Foram incluídas teses e dissertações em português e inglês, disponibilizadas em texto completo e acesso aberto. Critérios de exclusão envolveram publicações duplicadas, estudos com populações sem diagnóstico de DQ, trabalhos não relacionados à MT, e estudos cujo foco seja a avaliação isolada da MT como tratamento principal, sem a perspectiva psicanalítica e aplicada à DQ.

A estratégia de busca utilizou os descritores “Musicoterapia”, “Música” e “Psicanálise”, associados ao termo “Dependência Química”, utilizando o operador booleano “AND”. Após análise dos títulos e aplicação dos critérios de exclusão, 42 artigos foram selecionados para leitura integral a partir da avaliação dos resumos, compondo o corpus final da revisão.

Ainda de forma exploratória e qualitativa para cumprir o objetivo desta pesquisa, buscas foram realizadas no Google, utilizando os termos “Musicoterapia”, “Música”, “Psicanálise”, associados ao operador booleano “AND”, o qual resultou em sites especializados, assim como em revistas não indexadas, que contribuíram com a análise do material e discussão dos resultados.

A extração e síntese dos dados ocorreu por meio de análise integrativa, por conveniência, permitindo a organização dos conteúdos segundo os objetivos da pesquisa, bem como a identificação dos principais achados, aspectos recorrentes, lacunas e sugestões para investigações futuras. As informações extraídas levam em conta o delineamento dos estudos, o país de realização, os achados principais e a pertinência com a questão de pesquisa.

Resultados e Discussão

Interfaces entre Musicoterapia e Psicanálise no Tratamento da Dependência Química

A DQ, fenômeno frequentemente associado à psicopatologia contemporânea, ganha destaque no discurso psicanalítico diante de seu impacto social e aumento da prevalência nas últimas décadas. No início da literatura analítica sobre o tema, predominavam entendimentos estruturais centrados no modelo pulsional, notadamente a partir da pulsão de morte como impulso central para o uso compulsivo da SPA. Todavia, um olhar ampliado, inspirado na vertente das relações objetais, vem possibilitando novas leituras, especialmente a partir das contribuições de Donald Winnicott (Nascimento *et al.*, 2020).

Winnicott, embora não tenha produzido obras especificamente voltadas à DQ, lança luz sobre processos fundamentais para a compreensão da adicção por meio de seus conceitos de objetos e fenômenos transicionais. Para o autor, o objeto transicional surge como primeira possessão não-eu do bebê, funcionando como um mediador simbólico da relação com o seio materno e desempenhando um papel crucial no gerenciamento das ansiedades iniciais. O uso do objeto transicional representa o espaço da ilusão necessário ao bebê para suportar a transição entre o mundo interno subjetivo e o real externo, constituindo uma zona intermediária onde a criatividade, o brincar e as experiências culturais têm início. A qualidade desta experiência é diretamente dependente da presença de uma “mãe suficientemente boa”, capaz de realizar adaptações graduais às necessidades do bebê e de promover a passagem da onipotência à aceitação da realidade e à subjetivação (Winnicott, 1975).

Winnicott sinaliza o risco de o processo de transicionalidade ser descontinuado de forma patológica devido à ausência ou a inadequação do objeto materno externo. Nesses casos, o indivíduo, não tendo desenvolvido internamente a experiência de cuidado e contenção psíquica, irá buscar compulsivamente fora de si, em objetos externos, o alívio para tensões insuportáveis, realizando tentativas falhas de “autocura” que jamais se sustentam a longo prazo (Nascimento *et al.*, 2020).

É justamente sobre esse ponto que McDougall expande a discussão, desenvolvendo a noção de “economia psíquica da adicção”. Para ela, os “objetos adictivos” ocupam o espaço dos objetos transicionais não integrados com sucesso, apresentando-se como tentativas de compensação para déficits na constituição do *self*. A autora observa que tais objetos proporcionam apenas alívio temporário, pois atuam como substitutos somáticos e não promovem verdadeira integração psíquica (MacDougall, 1985).

Ainda em sua análise, a origem da fragilidade do ego e da compulsão ao uso de SPA estão invariavelmente relacionadas à falha da experiência primária mãe-bebê: tanto a ausência vitalizante

da mãe quanto uma presença excessivamente fusional podem tolher o desenvolvimento da “capacidade para estar só”, fundamento do amadurecimento emocional. Nesses casos, o bebê — e depois, o adulto — permanece dependente de fatores externos para administrar as tensões internas, criando um “relacionamento adictivo” com a presença materna ou, mais tarde, com objetos ou substâncias de uso compulsivo (Silva, 2021).

A mesma autora enfatiza que a adicção é uma tentativa de cura diante de estados psíquicos ameaçadores. Ela categoriza as ameaças que podem desencadear tal solução adictiva, desde angústias neuróticas a sentimentos de morte interior, mostrando que a busca pelo objeto adictivo se dá, em última instância, para suprir falhas irreparáveis do mundo interno. Assim, a DQ, ainda que possa trazer algum desafio ou contestação simbólica às figuras parentais ou à própria morte, revela sempre a impossibilidade de um objeto externo restaurar a coesão do ego, perpetuando o ciclo de compulsão e sofrimento (MacDougall, 1985).

Em síntese, tanto Winnicott quanto McDougall deslocam o entendimento da DQ de uma lógica meramente pulsional para um campo relacional, no qual a adicção se configura como sintoma do fracasso na constituição dos objetos internos e na integração das experiências afetivas primárias. Esse olhar relacional, além de ser fundamental para a clínica contemporânea, permite pensar em modalidades ampliadas de adicção presentes na vida moderna, todas alicerçadas na busca incessante por um ambiente suficientemente bom capaz de sustentar o *self* (Silva, 2021). Wilfred Bion, por sua vez, amplia essa compreensão ao analisar a dependência química sob a ótica da capacidade do sujeito de processar suas experiências emocionais.

Para Bion (1962), indivíduos com dificuldades em transformar experiências emocionais em pensamentos elaborados podem recorrer a mecanismos primitivos, como o uso de substâncias, para evitar a dor psíquica. A dependência química pode ser entendida como uma falha na função alfa, que é responsável por processar emoções e transformá-las em elementos passíveis de elaboração. Quando a função alfa não se estabelece, o sujeito permanece preso aos elementos beta — sensações brutas, fragmentadas, que não podem ser sonhadas nem pensadas — projetando-os compulsivamente, como se buscasse, na substância, um contêiner externo que faça o trabalho de metabolização psiquicamente falho (Detregiachi, 2021; Jesus & Zornig, 2021). Brito (2022), ao ler Bion, aborda o conceito de "ataques ao vínculo", bem como sugere que indivíduos dependentes frequentemente rejeitam relações interpessoais significativas e evitam o pensamento reflexivo sobre suas experiências, o que impede o desenvolvimento emocional e reforça o ciclo da dependência. A mentalidade psicótica, tal como descrita por Bion, manifesta-se na recusa da realidade e na fuga

para um mundo interno angustiante, pois o sujeito deposita seus elementos beta sem transformá-los em alfa (Jesus & Zornig, 2021).

Mesmo que Lacan não tenha abordado especificamente a dependência química, sua teoria psicanalítica esclarece os sintomas por meio dos conceitos de falta, desejo e gozo. O gozo relaciona-se à pulsão de morte e à transgressão de limites, originando comportamentos que podem ser autodestrutivos ou paradoxalmente prazerosos. Essa experiência desafia a lógica do prazer, associada aos excessos e a uma busca incessante por uma realização inatingível, refletindo a luta entre o anseio por satisfação e o encontro com a ausência e o desejo não suprido (Kyrillos Neto & Ribeiro, 2022). A dependência química pode ser entendida como uma tentativa de lidar com a falta estrutural e a castração simbólica, já que o uso de substâncias funciona como um objeto substitutivo que oferece uma ilusão de completude, perpetuando um ciclo compulsivo de consumo.

Lacan (1966) sugere que, na relação com o Outro - cultura, linguagem, sociedade- o sujeito encontra referências simbólicas que estruturam seu desejo; na falha desta inscrição, ele pode recorrer à SPA como defesa contra a angústia da castração, desenvolvendo uma repetição sintomática para lidar com conflitos psíquicos não elaborados (Taffarel, 2025). A busca pelo gozo - um prazer excessivo e destrutivo - revela um fracasso na regulação do desejo, fazendo com que o sujeito ultrapasse os limites impostos pela Lei Simbólica (Lacan, 1998).

Integrar as perspectivas de Winnicott, McDougall, Bion e Lacan permite conceber a dependência química não como mero desvio pulsional ou distúrbio neurobiológico, mas como sintoma de falhas na constituição de objetos internos, na função metabólica das experiências emocionais e na simbolização da falta estrutural. O tratamento, porém, deve ser alicerçado na restauração de uma função alfa operacional, na oferta de objetos transicionais ou transferenciais suficientemente bons e na retomada do discurso simbólico que possibilite ao sujeito endereçar seu desejo além da compulsão ao gozo substitutivo.

No campo da experiência musical, aprofunda-se o aspecto simbólico e inconsciente: a música. Por ser um significante puro, atua como “fresta no simbólico” que toca o Real (Lacan, 1973), ressoando fragmentos que escapam à mera linguagem e mobilizando ecos do inconsciente (Lacan, 1966). Essa sucessão de significantes sem referencial fixo intensifica a noção de falta e provoca *jouissance* — prazer que excede o princípio de prazer e pulsa corpo e mente além dos limites do simbólico (Lacan, 1973). Melodia e ritmo funcionam como *objet petit a*, sustentáculo do desejo, inaugurando um espaço intermédio análogo à zona transicional descrita por Winnicott (1971).

Nesse espaço, o sujeito vivencia uma ilusão de completude — uma restauração provisória e falsa do ego, semelhante ao alívio momentâneo proporcionado por SPA (Bion, 1962), mas também encontra oportunidade de simbolizar angústias pré-verbais e elaborar, por meio da encenação sonora, fragmentos de seu mundo interno (Bion, 1965; Winnicott, 1971). A música não apenas prenuncia experiências emocionais brutas - elementos beta - mas, na presença de uma escuta atenta - função alfa privilegiada - pode converter esses fragmentos em elementos elaboráveis, oferecendo uma via simbólica de integração e criatividade psíquica (Priestley, 1994).

Na busca por ferramentas alternativas, a MT tem figurado como uma ferramenta valiosa no tratamento da DQ, especialmente quando aliada à ótica psicanalítica. Essa abordagem favorece a ressignificação de traumas, a integração psíquica e a reorganização do mundo interno do sujeito (Priestley, 1994). Aplicando os conceitos winnicottianos, a música pode ser entendida como um "espaço potencial" ou "ambiente facilitador", oferecendo uma sensação de acolhimento psíquico. Assim, o indivíduo pode navegar entre a realidade externa e suas experiências internas, promovendo a integração dos aspectos fragmentados de sua personalidade e criando novos significados para suas vivências emocionais (Blunt *et al.*, 2024). Improvisação musical, em particular, pode funcionar como um espaço transicional seguro em que o paciente experimenta diferentes formas de expressão sem o medo da crítica ou do julgamento. Esse ambiente protegido permite o desenvolvimento gradual de um *self* mais autêntico e integrado, especialmente importante para dependentes químicos que frequentemente desenvolvem um falso *self* como mecanismo de defesa (Benezon, 1996).

O vínculo transferencial no contexto da MT apresenta características específicas que o diferenciam da psicoterapia verbal tradicional. Loureiro (2022) argumenta que o vínculo do paciente com a música pode ser comparado ao vínculo transferencial no *setting* psicanalítico, possibilitando um trabalho profundo de reestruturação psíquica.

Na MT, a transferência pode ser manifestada não apenas na relação com o terapeuta, mas também na relação com os instrumentos musicais, com as músicas escolhidas e com o próprio fazer musical (Priestley, 1994). Um paciente pode, por exemplo, estabelecer relação com um instrumento de percussão de forma agressiva, projetando nele sentimentos de raiva que não consegue expressar verbalmente. Ou pode escolher repetidamente canções que remetem às figuras parentais, revelando conflitos não resolvidos com essas figuras (Naffah Neto, 2004).

A contratransferência, por sua vez, manifesta-se nas respostas emocionais e musicais do terapeuta às expressões do paciente. O musicoterapeuta pode sentir-se impelido a complementar ritmicamente uma improvisação do paciente, a harmonizar uma melodia proposta ou a responder de determinada maneira às expressões musicais, revelando aspectos da dinâmica relacional que se estabelece no *setting* terapêutico (Brandalise, 2018).

A compreensão desses fenômenos transferenciais e contratransferenciais no contexto musical oferece um material rico para a intervenção terapêutica, permitindo acessar e trabalhar conteúdos que podem não emergir facilmente na comunicação verbal. A música é vista como uma manifestação simbólica do mundo interno do paciente (Bruscia, 1998).

A prática da MT na DQ exige ponderações éticas específicas e um *setting* terapêutico cuidadosamente estruturado. É imprescindível que o musicoterapeuta respeite os limites e a autonomia do paciente, permitindo que este conduza seu próprio ritmo de envolvimento com a experiência musical. Ademais, é necessário adotar uma postura não julgadora diante das escolhas musicais e das expressões emocionais enfatizadas, promovendo um ambiente de aceitação e acolhimento. A definição de um contrato terapêutico claro, estabelecendo objetivos, frequência das sessões e regras do *setting*, contribui com a clareza e a segurança do processo terapêutico. O musicoterapeuta deve manter atenção às possíveis reações emocionais intensas que possam ser desencadeadas pela música, especialmente em pacientes com histórico de trauma, atuando com sensibilidade diante dessas manifestações (Bruscia, 2000; Benezon, 1988).

A confidencialidade do material compartilhado durante as sessões deve ser preservada, assegurando o respeito à privacidade do paciente. É igualmente oportuno que o musicoterapeuta atue em parceria com uma equipe multidisciplinar, integrando a MT a um plano de tratamento mais amplo, que pode incluir intervenções médicas, psicológicas e sociais. O *setting* terapêutico, por sua vez, deve proporcionar um ambiente seguro e acolhedor, com instrumentos musicais acessíveis e adequados às necessidades e capacidades dos pacientes. A sala deve contar com proteção acústica a fim de garantir privacidade e minimizar interferências externas. Finalmente, a regularidade das sessões e a consistência do *setting* são aspectos fundamentais para o estabelecimento de um senso de segurança e continuidade, condição especialmente relevante para aqueles pacientes que enfrentam desafios relacionados com os limites e à estrutura (Bruscia, 2000; Benezon, 1988).

Musicoterapia: Intervenções e Resultados

A MT, sob a lente da Psicanálise, oferece um espaço terapêutico singular para indivíduos acometidos pela DQ. Em vez de focar exclusivamente na abstinência imediata, essa abordagem busca compreender processos emocionais e psíquicos da dependência e facilitar a elaboração de conflitos subjacentes (Bruscia, 2000).

As intervenções abordadas combinam técnicas musicoterapêuticas com princípios psicanalíticos, com o objetivo de acessar o inconsciente e promover mudanças psíquicas significativas no processo terapêutico de usuários de SPA. A Associação Livre Sonora convida o paciente a explorar sons e instrumentos musicais de maneira espontânea, possibilitando que conteúdos inconscientes e emoções reprimidas venham à tona por meio da música (Priestley, 1994). Essa técnica revela-se especialmente pertinente para aqueles pacientes que enfrentam dificuldades em verbalizar suas emoções, ao oferecer um canal alternativo de expressão.

A Improvisação Musical Relacional, por sua vez, consiste na improvisação conjunta entre paciente e terapeuta, criando uma comunicação não verbal que pode refletir dinâmicas relacionais, conflitos internos e padrões comportamentais associados à dependência química. Essa interação musical é capaz de espelhar questões transferenciais e contratransferenciais (Benezon, 1996), abrindo espaço para o trabalho terapêutico com temas como controle, intimidade e vulnerabilidade, frequentemente presentes nessas trajetórias clínicas.

Outra abordagem empregada é a Escuta Musical Guiada, em que o terapeuta seleciona músicas específicas para evocar memórias, sentimentos ou associações relevantes à história do paciente, facilitando processos de reflexão e elaboração emocional. Essa técnica favorece a revisitação de traumas e a compreensão de necessidades não atendidas (Naffah Neto, 2004), constituindo uma maneira segura de acessar experiências dolorosas mediadas pela música. A análise das produções musicais também se mostra relevante, pois as improvisações, composições ou escolhas musicais do paciente são discutidas em conjunto com o terapeuta em busca do entendimento de significados simbólicos e projeções inconscientes. Essa análise pode desvendar padrões repetitivos, conflitos internos e recursos psíquicos passíveis de mobilização no processo de recuperação (Kim, 2016).

Os resultados terapêuticos observados na MT psicanaliticamente orientada são amplos e vão além da simples interrupção do uso de SPA, com ênfase na transformação psíquica profunda e duradoura. Entre esses resultados, destaca-se o acesso aos conteúdos inconscientes, já que a música

facilita o resgate de memórias e emoções reprimidas, proporcionando valiosos *insights* sobre as causas subjacentes da dependência, frequentemente relacionadas com os conflitos infantis não resolvidos (Priestley, 1994; Branco, 2021). A música também favorece a expressão e a elaboração de emoções complexas, como raiva, tristeza e ansiedade, que frequentemente motivam o uso de substâncias como forma de analgesia psíquica (Bruscia, 1998; Nepomuceno, 2023).

Outrossim, o processo musicoterapêutico colabora com a ressignificação de traumas, permitindo a integração dessas experiências e reduzindo a necessidade de anestesiá-la dor por meio do uso de substâncias (Sutton & Backer, 2009). Observa-se ainda o fortalecimento do ego e da identidade dos pacientes, uma vez que a vivência musical auxilia na construção de um *self* mais coeso e integrado, diminuindo a dependência das SPA para regular o humor e a identidade (Winnicott, 1971). Outro efeito essencial é a melhora na regulação emocional, pois a música beneficia o desenvolvimento de estratégias mais saudáveis de enfrentamento das emoções, reduzindo tanto a impulsividade quanto a busca por gratificação imediata (Nepomuceno, 2023).

A experiência musical compartilhada também potencializa as relações interpessoais, ao facilitar a comunicação e a conexão entre paciente e terapeuta, o que pode se refletir positivamente nas interações do paciente com outras pessoas (Knobloch, 2000). Por fim, ao abordar as dimensões psíquicas da dependência, a MT pode auxiliar na redução da compulsão pelo uso de SPA, contribuindo com a diminuição da repetição sintomática (Priestley, 1994).

Estudos recentes têm confirmado a eficácia da MT no tratamento da DQ a partir da perspectiva psicanalítica. Uma revisão sistemática de Iapina *et al.* (2022) destacou o potencial da MT em identificar e sintetizar as evidências oriundas de ensaios clínicos randomizados que avaliaram os efeitos da musicoterapia sobre os sintomas de ansiedade e de depressão em adultos com transtornos mentais. Da mesma forma, uma revisão integrativa conduzida na UFMG por Loureiro e Miranda (2018) investigou a relação entre MT e dissociação, enfatizando o papel da música na regulação emocional e na reconexão de estados psíquicos fragmentados. Ensaios clínicos randomizados, como o estudo de Metzner *et al.* (2016), demonstraram que pacientes dependentes químicos submetidos às sessões de MT apresentaram reduções significativas nos níveis de ansiedade e depressão em comparação ao grupo controle, além de maior adesão ao tratamento e menores taxas de recaída. A continuidade dos resultados também foi exibida em estudos longitudinais conduzidos por Ghetti *et al.* (2022), os quais apontam que os benefícios da musicoterapia podem se manter mesmo após o término do tratamento, sugerindo um potencial de sustentabilidade das mudanças psíquicas promovidas por essa abordagem.

Apesar dos resultados positivos observados, é fundamental reconhecer algumas limitações relacionadas ao uso da MT nesse contexto. Primeiro, a resposta à intervenção pode variar entre os indivíduos, dependendo de aspectos como vivências musicais prévias, histórico de traumas e estrutura psíquica de cada paciente. A MT deve ser ponderada como parte integrante de um tratamento multidisciplinar, associando-se às intervenções farmacológicas, psicoterapia individual, de grupo e suporte social (Bruscia, 1998). A pesquisa em MT, aliada com a Psicanálise no tratamento da DQ, também enfrenta desafios metodológicos específicos, como a dificuldade de padronização das intervenções, a complexidade inerente à mensuração de resultados subjetivos e estudos de eficácia mais atuais. Outro ponto a ser levado em conta faz referência à necessidade de formação especializada em ambos os campos — MT e teoria psicanalítica —, o que pode limitar a oferta de profissionais capacitados (Bruscia, 1998). Outra limitação observada neste estudo diz respeito à dificuldade de captar, nos últimos cinco anos, publicações que integrem simultaneamente os campos "MT", "Psicanálise" e "DQ". Embora a literatura disponibilize investigações que se concentram no tratamento da DQ por intermédio da Psicanálise, bem como estudos que empregam MT na abordagem da DQ, a confluência dos três termos em uma única abordagem é escassa no período avaliado, comprometendo a robustez e a abrangência da análise acadêmica.

Não obstante essas limitações, as evidências disponíveis indicam que a MT, quando integrada a um plano de tratamento amplo e coordenada por profissionais devidamente qualificados, pode oferecer uma contribuição significativa no contexto da reabilitação de pessoas com DQ. Sua capacidade de acessar conteúdos emocionais profundos, facilitar formas simbólicas de expressão e promover a integração psíquica faz com que tenha destaque como uma ferramenta terapêutica especialmente valiosa para essa população vulnerável, visto que abordagens exclusivamente verbais, comportamentais ou farmacológicas demonstram restrições.

Considerações Finais

Os resultados revelam que a utilização de técnicas musicoterapêuticas pode facilitar o acesso aos conteúdos inconscientes, favorecer a ressignificação de traumas e promover a reintegração dos fragmentos do *self*. Tais intervenções demonstraram eficácia na regulação emocional, na redução dos sintomas de ansiedade e depressão e no fortalecimento do ego, contribuindo com a reconstrução da identidade dos pacientes.

É necessário reconhecer algumas limitações metodológicas e práticas. A variabilidade na resposta dos indivíduos às intervenções musicais, fortemente condicionada por fatores como histórico de vivências musicais e traumas prévios, reforça a importância de personalizar o tratamento. A ausência de protocolos padronizados, assim como as dificuldades na mensuração de resultados subjetivos, aponta para desafios relevantes que demandam abordagens mais rigorosas. Soma-se a isso a necessidade de uma formação especializada que integre os saberes da musicoterapia e da psicanálise, garantindo a qualidade do *setting* terapêutico e a segurança ética do processo de intervenção.

Nos últimos cinco anos, estudos que integram de forma abrangente a MT, a psicanálise e a DQ têm sido escassos. Mesmo que existam pesquisas sobre as combinações de musicoterapia com psicanálise, e psicanálise com dependência química, integrar os três fatores simultaneamente é desafiador. Este estudo busca salientar os fundamentos teóricos que sustentam essas abordagens, realçando a relevância dos processos internos como componentes determinantes na formação da personalidade e no desenvolvimento de distúrbios psíquicos. Por se tratar de uma revisão narrativa da literatura, os achados devem ser interpretados com parcimônia. Com isso, revisões sistemáticas e metanálises podem ser conduzidas a fim de compreender a real eficácia da intervenção em MT psicanalítica, no contexto da DQ.

Diante das ponderações ressaltadas, recomenda-se que futuras pesquisas adotem abordagens metodológicas mistas, combinando ensaios clínicos randomizados e estudos longitudinais para proporcionar uma avaliação padronizada e robusta dos efeitos terapêuticos. Investigações qualitativas que aprofundem os mecanismos transferenciais e contratransferenciais na prática musical se mostram igualmente fundamentais para o desenvolvimento de protocolos integrados e multidisciplinares. Dessa forma, a ampliação da base empírica permitirá o aprimoramento das práticas clínicas, contribuindo com a implementação de intervenções cada vez mais integradas e humanizadas na reabilitação de usuários de SPA. Em síntese, apesar das limitações identificadas, os resultados apontam o valor terapêutico da MT aliada à psicanálise na reestruturação psíquica e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes da DQ, mostrando a importância da continuidade e do aprofundamento das pesquisas nessa área.

Referências

- American Psychiatric Association (2022). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR*. (5a. ed.). Artmed.
- Benezon, R. (1988). *Teoria da Musicoterapia: contribuição ao conhecimento não verbal*. Summus editorial.
- Benenson, R. (1996). Transferência e Contratransferência em Musicoterapia. *Brazilian Journal of Music Therapy*, [S. l.], 2. <https://musicoterapia.revistademusicoterapia.mus.br/index.php/rbmt/article/view/137>
- Bion, W. R. (1962). *O Aprender da Experiência*. Zahar.
- Bion, W. R. (1965). *Transformations: Change from Learning to Growth*. Heinemann.
- Blunt, L., Hoskyns, S., & Swamy, S. (2024). *The Handbook of Music Therapy*. Routledge-Taylor e Francis Group. https://www.researchgate.net/publication/377261119_The_Handbook_of_Music_Therapy.
- Branco M.V. (2021). *Musicoterapia Sob Olhar Psicanalítico: a relação da música com o processo catártico em Psicanálise*. https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/41907/1/Marcos_Vinicius.pdf
- Brandalise, A. (2018). Musicoterapia, Intuição e Contratransferência. *Revista Brasileira de Musicoterapia*, 25, 87-89.
- Brito, G. (2022). Bion: vida e obra. *Revista Mineira de Psicanálise*, 5. <https://sbpimg.org.br/wp-content/uploads/2022/11/6-Bion-1.pdf>.
- Bruscia, K. E. (1998). *Improvisational models of music therapy*. Charles C Thomas Publisher.
- Bruscia, K. E. (2000). *Definindo a musicoterapia*. Enelivros.
- Chanda, M. L., & Levitin, D. J. (2013). The neurochemistry of music. *Trends in Cognitive Sciences*, 17(4), 179-193.
- Detregiachi, E. (2021). *A teoria projetiva da consciência.*, [S.l.]: [s.n.]. www.ibb.unesp.br.
- Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime - UNODC. *Relatório Mundial sobre Drogas 2024 do UNODC alerta para o crescimento do problema das drogas no mundo em meio à expansão do uso e dos mercados de drogas*. <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2024/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2024-do-unodc-alerta-para-o-crescimento-do-problema-das-drogas-no-mundo-em-meio--expanso-do-uso-e-dos-mercados-de-drogas.html>
- Ghetti, C., Chen, X. J., Brenner, A. K., Hakvoort, L. G., Lien L., Fachner, J., & Gold C. (2022). Music therapy for people with substance use disorders. *The Cochrane database of systematic reviews*, 5(5). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012576.pub3>

- Grassano, T.O.A. (2014). *Uma Leitura Psicanalítica da Dependência Química*. Núcleo Psicanalítico de Aracaju.
- Guerreiro, C., Meine, I. R., Vestena, L.T., Silveira, L. A., Silva, M. P., & Guazina, F.M.N. (2022). A arte no contexto de promoção à saúde mental no Brasil. *Research, Society and Development*, [S. l.], 11(4), 1-12, 18 mar.
- Hodges, D. (2000). Why are we musical? Support for an evolutionary theory of human musicality. In C. Woods, G., Luck R., Brochard, F., Seddon, J. Sloboda (Ed.). *Proceedings of the sixth international conference on music perception and cognition*. Staffordshire. Keele University, Psychology Department. <https://doi.org/10.1073/pnas.1301228110>
- Ibapina A.R.S., Lopes-Junior, L.C., Veloso, L. U. P., Costa A. P. C., Silva F. J. G., & Sales J. C. S., Monteiro, C.F.S. (2022). Efeitos da musicoterapia sobre os sintomas de ansiedade e depressão em adultos com diagnóstico de transtornos mentais: revisão sistemática. *Acta Paul Enferm.*, 35. <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR02212>
- Jabara, J., & Ooi, V. (2024). The Effect of Music Therapy on Substance Use Disorder Patients in the Rehabilitation Stage. *Preprints*, [S.l.], 25. <https://doi.org/10.20944/preprints202407.1997.v1>
- Jesus, D.P.S., & Zornig, S.M.A. (2021). Desdobramentos psicopatológicos da identificação Projetiva na parte bebê do Self. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 3. <https://www.scielo.br/j/agora/a/xwfn9Bw98zyxtRgGVDyH4fG/?format=pdf&lang=pt>
- Kim, J. (2016). Musicoterapia Psicodinâmica. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, [S. l.], 16(2). <https://voices.no/index.php/voices/article/view/2312>
- Knobloch, F. (2000) *A linguagem secreta do corpo: a influência da música no corpo e na alma*. Summus Editorial.
- Kyrillos Neto, F., & Ribeiro, L. A. (2022). Dinâmicas do gozo e a clínica das toxicomanias. *Rev. Spagesp*, 23(1), 117-130. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702022000100010&lng=pt&nrm=iso
- Lacan, J. (1966). *O Seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Zahar.
- Lacan, J. (1973). *The Four Fundamental Concepts of Psychoanalysis*. Routledge & Kegan Paul.
- Lacan, J. (1998). *O seminário, livro 5: As formações do inconsciente*. Zahar.
- Lamego, R. G. J., & Brito, L. C. (2020). Toxicomania: a droga, o sujeito e a psicanálise. *Doxa: Revista Brasileira de Psicologia e Educação, Araraquara*, 22(1), 284-298. <https://periodicos.fclar.unesp.br/doxa/article/view/14134>
- Loureiro, E. M. (2022). Musicoterapia e vínculo transferencial: uma análise psicanalítica. *Revista Brasileira de Musicoterapia*, 25(1), 1-15.

- Loureiro, E. M., & Miranda, M. L. (2018). Musicoterapia e dissociação: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Musicoterapia.*, 21(2), 16-30.
- Macdougall, J. (2001). *As Múltiplas Faces de Eros*. Martins Fontes.
- Macdougall, J. (1985). *Theatres of the Mind: Illusion and Truth on the Psychoanalytic Stage*. Karnac.
- Messas, G.P., & Vallada, H.F. (2004). O papel da genética na dependência do álcool. *Jornal brasileiro de psiquiatria*, 26. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462004000500014>
- Metzner, S. (2016). 'Psychodynamic Music Therapy'. In Jane Edwards (Ed.), *The Oxford Handbook of Music Therapy*. Oxford Library of Psychology. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199639755.013.8>
- Moriá, I., & Sampaio, R. T. (2022). A Musicoterapia em Saúde Mental: perspectivas de uma prática antimanicomial. *União Brasileira das Associações de Musicoterapia, [S. l.]*, 11(4), 24-38.
- Naffah-Neto, A. (2004). A escuta musical como paradigma possível para a escuta psicanalítica. *Percurso*, 17(33), 53–60. <http://percurso.openjournalsolutions.com.br/index.php/ojs/article/view/913>
- Nascimento, G.C.V., Oliveira, M. A. F., & Soares, R. H. (2020). Psicopatologia dos Objetos Transicionais: o olhar de Winnicott para a Clínica das Adições. *Psicologia em Revista*, 26(3), 901-920.
- Nepomuceno, R. M. (2023). A musicoterapia como instrumento de colaboração na recuperação de dependentes de Substâncias Psicoativas (SPA). (10a ed.). *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento.*, 2, 28-42. <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/musicoterapia-como-instrumento>
- Pedrosa, F., Garcia, F., Gomes CMA., & Loureiro C.M. (2023). Estudos de validade e confiabilidade da Escala de Avaliação dos Efeitos da Musicoterapia em Grupo na Dependência Química (MTDQ). *UFMG*, 24. 10.35699/2317-6377.2023.45027
- Pedrosa, F., Loureiro, C. M., & Garcia, F. D. (2022). Musicoterapia na Dependência Química: Uma Revisão Integrativa. *Música Hodie*, 22. <https://revistas.ufg.br/musica/article/view/70651>
- Picasso, R., Silva, E. A., & Arantes, D.J. (2020). Oficina terapêutica, psicologia e arte: experiência de estágio no Centro de Atenção Psicossocial. *Ver. Nufen*, 12(3), 87-102.
- Priestley, M. (1994). *Musicoterapia em profundidade*. Enelivros.
- Rosa, S.S., Adam, J.C., & Silva, F.S. (2013). Musicoterapia e cuidado humano: a música e a reabilitação de pessoas que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas. *Revista Brasileira de Musicoterapia.*, 15, 97-117.

- Santos, M.F.B. (2023). *Música que Escuta e Convida: a música enquanto ferramenta para a psicoterapia psicanalítica*. PUC Minas.
<http://bib.pucminas.br:8080/pergamumweb/vinculos/0000b1/0000b1b9.pdf>
- Silva, F. D., & Camargo, D. M. (2022). O Papel da música na saúde e no bem-estar humano: um estudo bibliográfico. *Caderno de Diálogos, [S. l.]*, 2(30), 108-125.
- Silva, L.S. (2021). Personagens Falsos-selFs no Teatro Transicional e a Clínica Psicanalítica Contemporânea. *Estudos de Psicanálise.*, 55, 205-212.
<https://cbp.org.br/wp-content/uploads/2024/03/Personagens-falsos-selves-no-teatro-transicional.pdf>
- Silva, A. G., Rodrigues, T. C. L., & Gomes, K. V. (2015). Adolescência, vulnerabilidade e uso abusivo de drogas: a redução de danos como estratégia de prevenção. *Rev. psicol. polít.*, 15(33), 335-354. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2015000200007&lng=pt&nrm=iso
- Sutton, J., & Backer, J. (2009). Music, trauma and silence: The state of the art. *The Arts in Psychotherapy*, 36(2), 75-83. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2009.01.009>
- Taffarel, M. (2025). O Desejo Segundo Jacques Lacan. *Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo*. <https://www.sbpsp.org.br/blog/o-desejo-segundo-jacques-lacan/>
- Teixeira, A. T. (2019). *Musicoterapia receptiva com a Mesa Lira no período de desintoxicação em dependentes químicos: estudo randomizado controlado*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Goiás]. <https://ubammusicoterapia.com.br/wp-content/uploads/2022/08/Dissertacao-Andressa-Toledo-Teixeira-2019.pdf>
- Thaut, M. H. (2005). *Rhythm, music, and the brain: Scientific foundations and clinical applications*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203958827>
- Thaut, M.H., McIntosh, G. C., & Hoemberg, V. (2014). Neurologic music therapy: From social science to neuroscience. *Handbook of neurologic music therapy*, 1-6.
- Viana, A.G. (2013). *As Toxicomanias na Clínica Psicanalítica*. [Tese Doutorado, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro]. <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/29214/29214.PDF>.
- Viana, A.G., Jesus, A. F., & Freitas, Y.P. (2017). As adicções: de que se trata? As adicções: de que se trata? *Analytica*, 6(10). <http://seer.ufsj.edu.br/analytica/article/view/2506>
- Volkow, N. D., Koob, G. F., & McLellan, A. T. (2016). Neurobiologic Advances from the Brain Disease Model of Addiction. *New England Journal of medicine*, 374(4), 363-371.
- Volpatto, V. L. (2021). *Trauma precoce e impulsividade em mono e poliusuários de álcool, cocaína/crack: uma análise de rede*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/229366>
- Winnicott, D. W. (1971). *Realidade e jogo*. Imago.

Winnicott, D. W. (1975). *O brincar e a realidade*. Imago.

Zatorre, R. J., & Salimpoor, V. N. (2013). From perception to pleasure: music and its neural substrates. *Proc Natl Acad Sci U S A.*, 18(110),10430-7.