

Música e saúde: a humanização hospitalar como objetivo da educação musical

MUSIC AND HEALTH: A HOSPITAL HUMANIZATION AIM OF MUSIC EDUCATION

JOSÉ DAVISON DA SILVA JÚNIOR Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco (IFPE) ▶ davisonjr@gmail.com

resumo

Este artigo apresenta o hospital como campo de atuação do educador musical e a humanização hospitalar como principal objetivo. A investigação ocorreu em um hospital público, cujo objetivo foi utilizar a música como estratégia de humanização dos pacientes internados na clínica médica e cirúrgica. Para isso, foi desenvolvida uma pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa. Realizaram-se entrevistas semiestruturadas com os pacientes e com os profissionais de saúde, bem como atividades musicais de tocar, cantar e ouvir música com os pacientes, utilizando um repertório escolhido por eles. Os dados coletados foram analisados a partir da análise de conteúdo e como técnica utilizou-se a análise categorial temática. A investigação mostrou que a música utilizada por educadores musicais serviu como ferramenta de humanização hospitalar, alcançando efeitos fisiológicos e psicológicos nos pacientes. A humanização hospitalar passa a ser um dos principais objetivos da educação musical quando é feita no hospital, com pacientes internados.

PALAVRAS-CHAVE: música e saúde, educação musical, humanização hospitalar

abstract

This article presents the hospital as a field for music educator and hospital humanization as its main objective. The investigation occurred in a public hospital, whose goal was to use music as a strategy for humanization of the patients hospitalized in medical and surgical. For this, we developed an exploratory, descriptive, qualitative approach. There were semi-structured interviews with patients and health professionals as well as playing musical activities, singing and listening to patients, using a repertoire of their choosing. The collected data were analyzed based on content analysis as a technique used to analyze categorical theme. Research was shown that music used by music educators served as a tool for humanizing hospital, reaching physiological and psychological effects on patients. The teaching of music becomes secondary and hospital humanization becomes the goal of music education when it is done in the hospital, with people in situations of fragility.

KEYWORDS: music and health, music education, hospital humanization

introdução

Os primeiros relatos escritos sobre a influência da música no ser humano foram encontrados em papiros médicos egípcios pelo antropólogo inglês Flandres Petrie, por volta de 1899 (Leinig, 1977). Na Grécia antiga, a doença era compreendida como o desequilíbrio dos elementos que constituíam a natureza humana. A música aparecia para reequilibrar, por ser de ordem e harmonia dos sons (Toro, 2000).

Segundo Costa (1989), durante a Primeira Guerra Mundial, a música foi utilizada nos hospitais dos Estados Unidos por músicos profissionais, após comprovação dos efeitos relaxante e sedativo, produzidos pela audição musical nos doentes de guerra. Na Segunda Guerra Mundial, a música ressurgiu como terapia nos Estados Unidos, em hospitais para recuperação de neuróticos de guerra e, na Argentina, por ocasião de uma epidemia de poliomielite, que dizimou centenas de pessoas. Esses fatos levaram à criação dos primeiros cursos de formação de musicoterapeutas na Argentina e nos Estados Unidos.

O uso da música no campo da saúde não tem sido somente uma prática de musicoterapeutas. Outros profissionais de saúde utilizam a música como mais um recurso em suas práticas profissionais. Há ainda músicos profissionais ou amadores que realizam apresentações musicais nos hospitais. Os educadores musicais também atuam no hospital, com o objetivo de ensinar música ou como forma de promover melhoria na qualidade de vida do paciente internado, ou seja, a humanização no ambiente hospitalar.

Nessa proposta de humanização, a música se insere como meio para a melhoria da qualidade de vida do paciente internado no hospital, através do fazer musical, do agir sobre o objeto musical, no qual o paciente tem um papel ativo na busca de sua melhoria e alta hospitalar. As atividades musicais de cantar, tocar um instrumento e ouvir música podem exercer um papel terapêutico e melhoria da qualidade de vida do indivíduo, além de caracterizar o ensino e aprendizagem da música.

A questão do atendimento humanizado tem sido pauta nas prioridades da iniciativa governamental. A prova disso é o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, lançado pelo Ministério da Saúde no ano de 2000, o qual valoriza a dimensão humana e subjetiva, presente em todo ato de assistência à saúde. A proposta de humanização da assistência à saúde tem por justificativa a conquista de uma melhor qualidade de atendimento à saúde do usuário e de melhores condições de trabalho para os profissionais (Brasil, 2001).

O cuidar humanizado implica a compreensão e a valoração da pessoa humana enquanto sujeito histórico e social. Para isso, deve-se considerar, acima de tudo, que para desencadear um processo de humanização no ambiente hospitalar não são necessários grandes investimentos ou adaptações no ambiente físico. É primordial que haja sensibilização com relação à problematização da realidade concreta, a partir da equipe multidisciplinar (Backes; Lunardi Filho; Lunardi, 2005).

Dentre os objetivos do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar está a melhoria da qualidade e a eficácia da atenção dispensada aos usuários dos hospitais públicos no Brasil, através da concepção e implantação de novas iniciativas de humanização nos hospitais que venham a beneficiar esses usuários e os profissionais de saúde (Brasil, 2001). Uma proposta de implantar novas iniciativas de humanização na área hospitalar é a utilização da música, objetivo principal da pesquisa em educação musical relatada neste artigo.

Há diversos profissionais que utilizam música na saúde, dentre os quais destacamos musicoterapeutas, músicos profissionais ou amadores, profissionais de saúde e educadores musicais. O que diferencia cada prática profissional é a formação e os objetivos com a utilização da música no ambiente hospitalar.

A musicoterapia é uma área do conhecimento cujo objetivo é a utilização da música como meio para alcançar objetivos terapêuticos. Existe um processo musicoterápico, composto pela entrevista inicial, ficha musicoterápica, estudo biográfico, testificação musical, contrato terapêutico, objetivos terapêuticos, sessões musicoterápicas, observações das sessões, relatório progressivo e alta (Barcellos, 1999).

Bruscia (2000, p. 124) apresenta os quatro principais métodos de musicoterapia, a saber: experiências de improvisação, nas quais “o cliente faz música tocando ou cantando, criando uma melodia, um ritmo, uma canção ou uma peça musical de improviso”; experiências re-criativas, na qual “o cliente aprende ou executa músicas instrumentais ou vocais ou reproduções de qualquer tipo musical apresentado como modelo” (Bruscia, 2000, p. 126); experiências de composição, nas quais “o terapeuta ajuda o cliente a escrever canções, letras ou peças instrumentais, ou a criar qualquer tipo de produto musical como vídeos com música ou fitas de vídeo” (Bruscia, 2000, p. 127); experiências receptivas, nas quais o cliente ouve música e responde à experiência de forma silenciosa, verbalmente ou através de outra modalidade.

O referido autor descreve a musicoterapia na área médica como a atuação do musicoterapeuta no hospital, incluindo as aplicações da música ou da musicoterapia “em que o foco primário é ajudar o cliente a melhorar, recuperar ou manter a saúde física” (Bruscia, 2000, p. 167). Standley (1986 apud Bruscia, 2000), cita as aplicações da musicoterapia na área médica: reduzir o estresse, o trauma e o medo da doença e das lesões, tanto para o paciente quanto para seus familiares e entes queridos; trabalhar com os sentimentos sobre a morte, invalidez, sequelas, etc.; resolver conflitos interpessoais entre o paciente e seus entes queridos; facilitar a tomada de decisão acerca do tratamento a ser realizado; reduzir a depressão, a ansiedade e a insônia devido à doença, ao tratamento ou à convalescença; facilitar grupos de apoios de pacientes; e reforçar atitudes positivas, saudáveis.

Os músicos profissionais ou amadores geralmente atuam no hospital executando músicas instrumentais e/ou vocais para os pacientes ouvirem. Essas apresentações podem acontecer nos leitos dos pacientes ou em concertos para toda a população do hospital. Rahme (2009) descreve o projeto Música nos Hospitais, no qual ocorrem apresentações de uma orquestra em hospitais da rede pública ou privada. As apresentações duram, no máximo, uma hora. Os concertos são dirigidos aos pacientes, corpo clínico, acompanhantes e funcionários, bem como ao público em geral do hospital. O autor ressalta que o objetivo do projeto não é fazer musicoterapia, “[...] mas atingir individualmente os pacientes/ouvintes, convidando-os a experimentar uma audição diferenciada, que possa ajudá-los na re-significação de seu momento de vida [...]” (Rahme, 2009, p. 275).

O repertório tocado para os pacientes é composto por músicas previamente selecionadas pelos instrumentistas com base no que acreditam ser melhor para o paciente. Rahme (2009) comenta que a escolha do repertório segue os períodos da história da música, do Renascimento ao Romantismo. Também são incluídas músicas regionais, bem como de compositores populares que fizeram sucesso ao redor do planeta.

Alguns profissionais de saúde incluem música no ambiente hospitalar. Silva Júnior (2008) relata que o emprego da música pelos profissionais de saúde, como médicos, enfermeiras, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos é feito de várias maneiras. De modo geral, é frequente o uso da música por esses profissionais em seus procedimentos clínicos. Na maioria das vezes, a escolha do repertório é realizada tomando por base o gosto musical do próprio profissional, utilizam-se músicas instrumentais, com andamento lento e em volume baixo; a música é aplicada de forma gravada; o elemento priorizado é o ritmo; o principal objetivo terapêutico pretendido é o relaxamento. Os profissionais de saúde que utilizam música no contexto hospitalar possuem, de alguma maneira, uma relação com a música, apesar de não serem músicos profissionais.

Os educadores musicais utilizam a música no contexto hospitalar de duas maneiras. A primeira tem como base a Lei nº 7.853, de 1989, que trata do atendimento educacional especializado em classes hospitalares (Brasil, 1989). Cunha e Carmo (2011) afirmam que o objetivo dos educadores musicais nessa modalidade educacional é proporcionar a aprendizagem musical aos alunos-pacientes.

Identificamos outros exemplos que têm por objetivo a musicalização de pessoas internadas no hospital, como o citado por Joly, Alliprandini e Asnis (2008), que chamam de “encontro musical” o momento no qual se realizaram as atividades musicais, cujo objetivo foi a educação musical hospitalar, através de um trabalho inicial de sensibilização musical. Outra experiência é narrada por Souza, L. (2009), que descreve um projeto de implantação de uma brinquedoteca musical para crianças hospitalizadas e seus acompanhantes, voltado para a educação musical, pois o objetivo era educacional e não terapêutico. Foram desenvolvidas atividades de musicalização, como jogos musicais e sonorização de histórias. Essas duas experiências tiveram como primeiro objetivo a educação musical, mas também relataram e alcançaram o objetivo de melhoria da qualidade de vida dos pacientes hospitalizados.

Destacamos a segunda maneira de utilização da música pelo educador musical no hospital, que tem por objetivo utilizar a música como meio para a humanização hospitalar. Dentro dessa proposta, Lima, Linhares e Maximiano (2010) realizaram um projeto cujo objetivo da educação musical foi colaborar com o processo de humanização, utilizando a música como recurso, através de oficinas de canto coral para os funcionários do hospital, concertos didáticos e visitas musicais nos leitos dos pacientes internados. Passaremos a detalhar a humanização hospitalar como objetivo principal da educação musical através do relato de uma pesquisa. É importante destacar que as atividades musicais realizadas pelo educador musical podem vir a ter efeito terapêutico, mas não se constituem como terapia.

delineamento da pesquisa

A pesquisa intitulada “Música como estratégia de humanização no Hospital Júlio Alves de Lira” foi elaborada por docentes e discentes do curso de Licenciatura em Música e Técnico em Enfermagem do Instituto Federal de Pernambuco – Campus Belo Jardim. O Hospital Júlio Alves de Lira é um hospital público municipal, localizado em Belo Jardim (PE), que realiza atendimentos ambulatoriais e cirurgias de baixa complexidade.

Optamos por desenvolver uma pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa, tendo em vista a subjetividade que envolve a relação homem-música. Esta pesquisa ficou caracterizada pelo próprio objeto pesquisado: a música no ambiente hospitalar. Música e saúde, arte e ciência.

Assim, através de uma explicação geral sobre o tema, através da delimitação do estudo, levantamento bibliográfico, coleta de dados através de entrevistas semiestruturadas e realização de atividades musicais, tivemos como objetivo geral utilizar a música como estratégia de humanização dos pacientes internados no Hospital Júlio Alves de Lira.

O primeiro momento da pesquisa caracterizou-se como exploratório, pois segundo Gil (1999 apud Oliveira, 2010, p. 65), "as pesquisas exploratórias constituem a primeira etapa de uma investigação mais ampla". A pesquisa exploratória, através do levantamento bibliográfico, leitura e análise de documentos, pode levantar um novo problema que será esclarecido através de uma pesquisa mais consistente.

As entrevistas semiestruturadas foram utilizadas como instrumento de coleta de dados da pesquisa descritiva. Nesse tipo de instrumento de pesquisa qualitativa há a combinação de perguntas fechadas e abertas, na qual o entrevistador pode discorrer sobre o que foi perguntado sem se prender somente às indagações feitas por ele (Minayo, 2006).

As atividades musicais de tocar um instrumento musical, ouvir música ou cantar, foram realizadas nos leitos dos pacientes internados no Hospital Júlio Alves de Lira. A realização dessas atividades buscou alcançar efeitos extramusicais, ou seja, o efeito terapêutico de melhoria da qualidade do internamento hospitalar do paciente.

Os objetivos específicos da pesquisa foram: identificar as repercussões da música nas condições clínicas dos pacientes internados no Hospital Júlio Alves de Lira; averiguar a correlação entre níveis de estresse, em consequência do período de internamento, com os resultados da utilização da música nesse hospital; e promover a interação dos pacientes internados no hospital com a equipe multidisciplinar, por intermédio da música.

Após a aprovação do projeto de pesquisa pela direção do Instituto Federal de Pernambuco – Campus Belo Jardim e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco, entramos em contato com a direção do hospital e explicamos a pesquisa e seus objetivos, em consonância com a Resolução 196, de 1996, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos (Conselho Nacional de Saúde, 1996).

Foram incluídos na pesquisa dez pacientes e três profissionais de saúde, sendo um assistente administrativo, uma técnica em enfermagem e uma enfermeira. Os pacientes foram entrevistados em seus leitos, os quais se localizavam na clínica médica, caso ainda estivessem em investigação sobre o seu estado clínico, ou na clínica cirúrgica, se já tivessem feito cirurgia.

Depois do contato inicial com os pacientes e com os profissionais de saúde, e o aceite em participar da pesquisa, os sujeitos da pesquisa foram informados e esclarecidos sobre os procedimentos metodológicos da pesquisa e convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vidas, ficando uma com o sujeito da pesquisa e outra com o pesquisador.

O TCLE apresentava o pesquisador, os sujeitos da pesquisa e os instrumentos de coleta de dados. Tratava do sigilo da identidade dos sujeitos da pesquisa, como também a possibilidade de sair da pesquisa a qualquer momento. Os objetivos da pesquisa foram elencados, assim como os benefícios de relaxamento, socialização, desenvolvimento da atividade motora e a valorização individual. Também relatava a inexistência de despesas ou retornos financeiros pelo fato de estar participando da pesquisa.

Adotamos como critério de inclusão que os pacientes estivessem internados na clínica médica ou cirúrgica do hospital durante a realização da coleta de dados, cuja faixa etária estivesse acima de 18 anos de idade e abaixo de 65 anos de idade, que possuíssem condições clínicas e psíquicas para participar do estudo e concordassem em participar da pesquisa através da assinatura do TCLE.

Foram adotados, como procedimentos de coleta de dados, duas entrevistas semiestruturadas com os pacientes e uma entrevista semiestruturada com os profissionais de saúde. A primeira entrevista semiestruturada tinha como tópicos a identificação do paciente, seu estado geral de saúde, sentimentos sobre o internamento e preferências musicais. A segunda entrevista semiestruturada tratou do estado geral de saúde do paciente, seus sentimentos sobre o internamento e sentimentos sobre as atividades musicais. A entrevista com os profissionais de saúde envolveu aspectos da identificação do profissional e sua percepção sobre a execução do projeto.

As entrevistas semiestruturadas com os pacientes foram realizadas nos leitos, onde eles estavam internados. Ocorreram em momentos distintos. Em determinado dia foi realizada a primeira entrevista semiestruturada. No dia seguinte realizaram-se as atividades musicais com os pacientes e no terceiro dia ocorreu a segunda entrevista semiestruturada. As entrevistas com os profissionais de saúde ocorreram no mesmo dia da segunda entrevista com os pacientes.

O motivo de serem realizadas duas entrevistas com os pacientes foi o de comparar o estado geral dos pacientes antes e depois das atividades musicais, através de suas respostas às entrevistas semiestruturadas. O objetivo da entrevista com o profissional de saúde foi verificar sua percepção sobre o projeto e também sobre o estado geral do paciente antes e após as atividades musicais.

Entre a primeira e a segunda entrevista com os pacientes, foram realizadas atividades musicais de ouvir música, tocar instrumentos musicais ou cantar músicas, dentro da proposta de Swanwick (2003) de atividades musicais que envolvam o contato direto com a música, como execução, composição e apreciação. Os pacientes desenvolveram as atividades musicais dentro de suas condições clínicas. Alguns pacientes apenas ouviram as músicas, outros cantaram e/ou tocaram instrumentos musicais.

O repertório musical foi escolhido pelos próprios pacientes, de acordo com a proposta de música, cotidiano e educação (Souza, J., 2000), de entender as experiências musicais dos alunos associadas às suas experiências sociais de mundo. Os instrumentos musicais utilizados foram instrumentos de percussão (tambor, maraca, ganzá e pandeiro), por serem de fácil manuseio e não exigirem conhecimentos musicais prévios dos pacientes.

Os materiais utilizados nas entrevistas foram o roteiro para entrevista semiestruturada, MP3 com gravador de voz, caneta e papel para anotações. Os dados obtidos nesta pesquisa, mediante as entrevistas semiestruturadas, foram transcritos e analisados a partir da análise de conteúdo e o referencial teórico da educação musical e da saúde. Como técnica da análise de conteúdo foi realizada a análise categorial temática, a qual “funciona por operações de desmembramentos do texto em unidades, em categorias segundo agrupamentos analógicos” (Bardin, 2008, p. 199).

resultados e discussão

Organizamos os resultados em três momentos: no primeiro e segundo momentos, apresentaremos as categorias e discussões com base nas entrevistas semiestruturadas desenvolvidas com os pacientes internados; no terceiro momento, enfocaremos as entrevistas semiestruturadas com os profissionais de saúde.

A partir das falas dos pacientes internados, nas primeiras entrevistas, surgiram as seguintes categorias temáticas, relacionadas à utilização da música como estratégia de humanização hospitalar: 1) Sentimentos sobre o internamento; 2) Dificuldade em expressar opinião; 3) Gosto musical.

Sentimentos sobre o internamento

Emergiu das falas o sentimento positivo em relação ao internamento. A maioria dos pacientes relatou que estava bem:

Estou atendida direito aqui. Estou bem. (E1).

Graças a Deus, hoje eu já estou bem melhor. Pra vista que eu cheguei, eu já estou bem. (E5).

No momento estou bem, mas de manhã passei mal, com a pressão baixa devido à hemorragia que tive, mas agora estou bem. (E8).

O sentimento positivo dos pacientes reflete sua satisfação de estarem em um hospital no momento de dor, de serem atendidos por profissionais de saúde, do início do cuidar, o qual está relacionado a um atendimento mais individualizado, "de acompanhar o paciente em sua vida, independente dele não satisfazer, muitas vezes, o que também queremos: seu bem-estar e a volta a uma vida saudável" (Silva; Leão, 2009, p. 13).

Muitas vezes o olhar diferenciado de um profissional de saúde, em um primeiro momento, é suficiente para gerar no paciente um bem-estar. Ayres (2004) fala do aspecto de felicidade, que diz respeito a um horizonte normativo que enraíza na vida efetivamente vivida pelas pessoas aquilo que elas querem e acham que deve ser a saúde e a atenção à saúde.

Dificuldade em expressar opinião

A dificuldade em descrever, em um primeiro momento, as músicas de sua preferência, foi notada nas falas:

Gosto de qualquer uma [...] porque agora eu tô arrumando a cabeça [...]. (E3).

Tanto faz. De qualquer jeito mesmo. (E6).

Não. Assim não encontro agora. (E7)..

A fragilidade do paciente internado em um hospital leva a uma insegurança em sua expressão. Essa dificuldade é maior pela quebra de paradigma dos serviços oferecidos pelo hospital. O paciente não espera que durante o seu internamento participe de atividades musicais. A esse respeito, Souza, L. (2009) comenta a mudança da abordagem terapêutica com a inclusão das artes no processo curativo, pois o foco saiu da doença para voltar-se para o homem como um todo.

De acordo com Vanni (2006), no modelo hospitalar tradicional, o objetivo final do tratamento é curar o paciente através da eliminação dos sintomas. Os médicos concentram-se primeiro no órgão afetado e, depois, no paciente como indivíduo. A compreensão de que cuidar não é apenas tratar da doença, mas, principalmente, cuidar do doente, traz a quebra do paradigma do modelo tradicional. Cuidar envolve "a importância dos pequenos grandes gestos que podemos fazer com os pacientes no dia a dia, quando, por exemplo, conversamos sobre o time que ele torce ou a música que ele gosta" (Silva; Leão, 2009, p. 14).

Essa dificuldade inicial do paciente em revelar suas preferências musicais pode ser a motivação para que os músicos e profissionais de saúde escolham o repertório, levando para o ambiente hospitalar as músicas que acreditam serem benéficas para os pacientes.

Gosto musical

Os gostos musicais dos pacientes apresentam variações, e incluem desde músicas infantis à música popular brasileira.

Eu gosto de músicas é do Padre Fábio de Melo, aquela *Tudo é Pai* [...]. (E2).

O cantor que eu acho bom é Amado Batista [...]. (E3).

O meu tipo de música é romântica, brega, essas coisas assim. É MPB. (E4).

Eu gostava muito de curtir as músicas de Roberto Carlos. (E5).

Então, uma de Waldick Soriano e outra de Leonardo. (E6).

Como eu sou evangélica, eu gosto mais das músicas evangélicas. (E8).

Pensamento de criança porque eu ensinava criança, né? Aí eu gostava de música para criança. (E10).

O repertório escolhido pelos pacientes englobou música infantil, sertaneja, religiosa e popular brasileira. Essas músicas fazem parte do cotidiano dos pacientes, envolvendo também suas experiências midiáticas, e possuem um significado especial para essas pessoas, principalmente porque dizem respeito às suas histórias de vida. O tema cotidiano é comentado por uma educadora musical.

Finalmente, "cotidiano", do ponto de vista social das ciências sociais, é visto como um lugar social de processos, de crenças, de achar sentido comunicativo e interativo, nos quais os participantes da sociedade constroem suas identidades sociais e em cujas molduras se estabelece um entendimento sobre as normas sociais, realizam-se as interações sociais e se reconhecem processos intersubjetivos como sua parte essencial. (Souza, J., 2000, p. 28).

Surgiram as seguintes categorias, a partir do conteúdo da segunda entrevista semiestruturada com os pacientes: 1) Sentimentos após as atividades musicais; 2) Associações vivenciais; 3) Música e cotidiano.

Sentimentos após as atividades musicais

Os pacientes relataram sentimentos de emoção, alívio e alegria após as atividades musicais de tocar, cantar e ouvir música, utilizando o repertório escolhido por eles.

É, antes eu estava um pouco deprimida por conta de tudo que vem acontecendo. A gente faz uma cirurgia, aí fica nervosa [...] Depois que escutei as músicas me aliviou um pouco porque a gente fica escutando essas músicas que emociona demais a gente. Gostei muito. (E2).

Eu me sinto bem com a música. Apesar de estar adoentado, acamado, não deixa de ser uma alegria [...]. (E4).

Antes eu estava com dor e continuo com dor, mas emocionalmente é bom. Fiquei emocionada. (E8).

Assim, bastante aliviada o coração. (E9).

A utilização da música no ambiente hospitalar proporcionou efeitos psicológicos. Leão e Silva (2009) descrevem a liberação de endorfina, causada pela música, pois esta estimula a glândula pituitária, contribuindo no alívio da dor. Em relação aos efeitos da música, Bréscia (2011, p. 51) comenta que “na maioria das vezes, a música tende a aumentar o bem-estar, ajuda-nos a relaxar, estimula o pensamento e a reflexão, proporciona consolo e nos torna mais energizados, impulsionando-nos a agir”.

Os pacientes não relataram aspectos relacionados à educação musical em si, pois o objetivo do projeto era contribuir com a humanização hospitalar e não ensinar música, em um primeiro momento.

Apesar de a educação musical não ser o objetivo principal do projeto, ela ocorreu no momento da apreciação e fazer musical pelos pacientes. A respeito da apreciação musical, Kebach e Silveira (2009, p. 147) comentam que “a atribuição de significados, de sentimentos, a percepção de alguns aspectos da linguagem musical e não de outros, de alguns instrumentos musicais e não de outros, depende da subjetividade do ouvinte”.

Os sentimentos após as atividades musicais surgiram depois do contato com o objeto musical, com as músicas escolhidas pelos próprios pacientes. Esse contato com o objeto musical contribuiu com a sensibilização musical, característica de uma proposta de educação musical. A esse respeito, vemos que

na apreciação ativa livre, ou seja, aquela em que o sujeito não recebe uma tarefa específica (por ex.: de identificar o autor da obra, seu título, como na educação musical tradicional), o que está em jogo são as atribuições pessoais de significados, sentimentos, elementos da linguagem musical, etc. Essa atividade requer graus de organização estruturante sobre o objeto sonoro. (Kebach; Silveira, 2009, p. 148).

Associações vivenciais

Algumas falas mostram lembranças de fatos ocorridos com os pacientes causados pela audição musical.

Lembra sim. E como lembra. Quando eu era mais jovem eu fazia minhas festinhas mais minha namoradinha, né? Tudo isso lembra. (E4).

Lembrei quando dava aula. (E10).

A música favorece a associação e evocação de fatos vivenciados. “Ela mexe com nosso tempo, espaço e movimento psíquicos e favorece a emergência de material inconsciente [...]” (Sekeff, 2007, p. 122). Ao ouvir ou fazer música, as emoções e pensamentos são tocados “e isto pode reacender lembranças de um relacionamento passado, uma cantiga de ninar, memórias da infância” (Bréscia, 2011, p. 52).

Música e cotidiano

O repertório musical utilizado no ambiente hospitalar fazia parte das experiências musicais dos pacientes. A relação entre música e cotidiano aparece nas falas:

Agora depois que vocês cantaram essas músicas pra mim ficou ainda melhor [...] toda vida eu adorei Roberto Carlos porque é das minhas antigas [...]. Na minha casa tem CD dele [...]. (E3).

Porque música é essa que você ouve e você tem que ouvir. Tem letra. Tem harmonia. Tem tudo. Não aquele negócio que você escuta pelo meio da rua *belelei, belelei*, batendo numa lata e todo mundo se divertindo, pulando, dizendo 'que bom, que bom'. Aquilo não é música. (E4).

As músicas escolhidas pelos próprios pacientes tinham um significado especial por fazerem parte de suas vivências musicais. Partir das experiências musicais dos pacientes ressoa com a proposta de educação musical contemporânea, compreendida a partir da perspectiva das teorias do cotidiano (Souza, J., 2008).

As falas dos profissionais de saúde foram expressas em duas categorias: 1) Percepção do projeto nos profissionais de saúde; 2) Percepção do projeto nos pacientes.

Percepção do projeto nos profissionais de saúde

Os benefícios do projeto nos profissionais de saúde foram identificados nas narrativas:

Particularmente eu gostei. Imagina você trabalhando e escutando música. Que legal isso. Particularmente eu gostei muito. (Enfermeira).

Porque a gente, às vezes, está tão atarefado, estressado, aí, pelo menos, passa um pouco de tempo e relaxa e esquece das coisas. (Assistente administrativo).

Os profissionais de saúde descrevem os benefícios pessoais com a realização do projeto. Entretanto, não narram a ocorrência de interação dos pacientes internados com a equipe médica, um dos objetivos específicos da pesquisa.

Percepção do projeto nos pacientes

Os profissionais de saúde relataram efeitos alcançados, resultados que perceberam com a utilização da música no ambiente hospitalar. Os efeitos psicológicos são narrados por todos os profissionais.

Porque, assim, a música ela traz, vamos dizer assim, um ambiente mais calmo, mais tranquilo [...] Então trouxe mais harmonia, mais tranquilidade aos pacientes [...]. (Enfermeira).

É bom porque relaxa mais. Tira o estresse. (Assistente administrativo).

Todos estão muito satisfeitos. O clima é muito bom [...]. A recuperação que isso tem dado a eles psicologicamente, porque é um ambiente diferente do seu lar. É um ambiente onde você tem um outro desconhecido e muitas vezes é sinônimo de morte. Então, assim, o que vocês deixam quando vocês saem o clima ali dentro é maravilhoso. (Técnica em enfermagem).

Também foi relatado o efeito fisiológico com a utilização da música no hospital.

[A música] entra no processo de cura no sentido próprio da doença porque, muitas vezes, a imunidade é baixa, a autoestima está lá embaixo e vocês fazem com que isso aumente [a imunidade] e leve o processo de cura mais rápido. (Técnica em enfermagem).

Os profissionais de saúde percebem efeitos fisiológicos e psicológicos com a utilização da música no ambiente hospitalar e associam a música como meio de humanização hospitalar, dentro do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar.

considerações finais

A educação musical contemporânea ocorre em diversos espaços, e dentre eles está o hospital. Para que a aprendizagem musical seja significativa é importante observar as peculiaridades do grupo a que se destina o ensino da música, principalmente quando os alunos estão em uma situação de fragilidade e vulnerabilidade. Para Kater (2004), a tarefa da educação musical inclui tanto o desenvolvimento da musicalidade quanto o aprimoramento humano dos cidadãos pela música.

Partindo do pressuposto que os objetivos e espaços da educação musical ampliam-se para a melhoria da qualidade de vida do indivíduo e espaços fora da escola, como hospitais, propusemos a pesquisa em educação musical descrita neste artigo, compreendendo que “[...] a musicalização não se exaure em si mesma. Ela articula-se à inserção do indivíduo em seu meio sociocultural, devendo, portanto, contribuir para tornar a sua relação com o ambiente mais significativa e participante.” (Penna, 2008. p. 42). O humano passa a ser o objetivo da educação musical (Brito, 2001).

O objetivo da educação musical apresentada não foi exclusivamente musical. O principal objetivo era utilizar a música como estratégia de humanização. À primeira vista esse objetivo pode se confundir com algum objetivo de outros profissionais, como musicoterapeutas, músicos ou profissionais de saúde que utilizam música no hospital. Todavia, o trabalho caracterizou-se como atividade de um educador musical pelos seguintes motivos: foi executada por um docente e discentes de um curso de licenciatura em música; envolveu atividades musicais de execução de instrumentos musicais, execução de canções e apreciação musical, por envolverem o contato direto com a música; a escolha do repertório partiu do cotidiano dos pacientes, dentro da proposta de música, educação e cotidiano e contribuiu com a sensibilização musical. Os pacientes tiveram um papel ativo na humanização hospitalar, através do fazer musical. O agir dos pacientes sobre o objeto musical possibilitou a construção do conhecimento musical.

O relato dos pacientes e profissionais de saúde apresentam os efeitos fisiológicos e psicológicos alcançados pela utilização da música no contexto hospitalar, como alívio, emoção e alegria, além de contribuir no processo de cura do paciente, por elevar a autoestima, ou seja, o projeto alcançou o principal objetivo, de utilizar a música como estratégia de humanização hospitalar e também contribuiu com o desenvolvimento da educação musical.

referências

- AYRES, J. R. de C. M. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. *Saúde e Sociedade*, v. 13, n. 3, p. 16-29, 2004.
- BACKES, D. S.; LUNARDI FILHO, W. D.; LUNARDI, V. L. A construção de um processo interdisciplinar de humanização à luz de Freire. *Rev. Texto & Contexto*, v. 14, n. 3, p. 190-205, 2005.
- BARCELLOS, L. R. M. *Cadernos de musicoterapia 4: etapas do processo musicoterápico ou para uma metodologia em musicoterapia*. Rio de Janeiro: Enelivros, 1999.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Edição revista e atualizada. Lisboa: Editora 70, 2008.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. *Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989*. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. Brasília, 1989. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7853.htm>. Acesso em: 10 mar. 2012.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. *Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar*. Brasília, 2001.
- BRÉSCIA, V. L. P. *Educação musical: bases psicológicas e ação preventiva*. Campinas: Átomo, 2011.
- BRITO, T. A. de. *Koellreutter educador: o humano como objetivo da educação musical*. São Paulo: Peirópolis, 2001.
- BRUSCIA, K. E. *Definindo musicoterapia*. Tradução Mariza Velloso Fernandez Conde. 2. ed. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.
- CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. *Resolução 196/96*. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 1996. Disponível em: <http://pfdc.pgr.mpf.gov.br/atuaacao-e-conteudos-de-apoio/legislacao/saude/resolucoes/Resolucao_CNS_196.1996>. Acesso em: 10 mar. 2012.
- COSTA, C. M. *O despertar para o outro*. São Paulo: Summus, 1989.
- CUNHA, E. O.; CARMO, R. S. do. Educação musical em escola hospitalar: um estudo das representações sociais. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MUSICAL, 20., 2011, Vitória. Anais... Vitória: Abem, 2011. p. 866-876.
- JOLY, I. Z. L.; ALLIPRANDINI, S. F.; ASNIS, V. P. Práticas pedagógicas e musicais na comunidade: uma experiência em um hospital. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MUSICAL, 17., 2008, São Paulo. Anais... São Paulo, Abem, 2008. p. 1-6.
- KATER, C. O que podemos esperar da educação musical em projetos de ação social. *Revista da Abem*, Porto Alegre, n. 10, p. 43-51, mar. 2004.
- KEBACH, P.; SILVEIRA, V. Apreciação musical e subjetivação. In: BEYER, E; KEBACH, P. (Org.). *Pedagogia da música: experiências de apreciação musical*. Porto Alegre: Mediação, 2009. p. 145-157.
- LEÃO, E. R.; SILVA, M. J. P. da. A música no controle da dor crônica. In: LEÃO, E. R. (Org.). *Cuidar de pessoas e música: uma visão multiprofissional*. São Caetano do Sul: Yendis Editora, 2009. p. 139-157.
- LEINIG, C. E. *Tratado de musicoterapia*. São Paulo: Sobral, 1977.
- LIMA, S. F. de P.; LINHARES, L. B.; MAXIMIANO, K. J. Educação musical e humanização hospitalar: uma experiência voltada à formação docente em música. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MUSICAL, 19., 2010, Goiânia. Anais... Goiânia: Abem, 2010. p. 736-744.
- MINAYO, M. C. de S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 9. ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

- OLIVEIRA, M. M. de. *Como fazer pesquisa qualitativa*. 3. ed. revista e ampliada. Petrópolis: Vozes, 2010.
- PENNA, M. *Música(s) e seu ensino*. Porto Alegre: Sulina, 2008.
- RAHME, S. W. Música nos hospitais. In: LEÃO, E. R. (Org.). *Cuidar de pessoas e música: uma visão multiprofissional*. São Caetano do Sul: Yendis, 2009. p. 273-285.
- SEKEFF, M. de L. *Da música, seus usos e recursos*. 2. ed. rev. e ampliada. São Paulo: Editora Unesp, 2007.
- SILVA, Maria Júlia Paes da; LEÃO, Eliseth Ribeiro. Sobre o cuidar ampliado. In: LEÃO, Eliseth Ribeiro (org.). *Cuidar de pessoas e música: uma visão multiprofissional*. São Caetano do Sul: Yendis Editora, 2009. p. 11-30.
- SILVA JÚNIOR, J. D. da. *A utilização da música com objetivos terapêuticos: interfaces com a bioética*. Dissertação (Mestrado em Música)–Escola de Música e Artes Cênicas, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2008.
- SOUZA, J. (Org.). *Música, cotidiano e educação*. Porto Alegre: Programa de Pós-graduação em Música do Instituto de Artes da UFRGS, 2000.
- _____. (Org.). *Aprender e ensinar música no cotidiano*. Porto Alegre: Sulina, 2008.
- SOUZA, L. O. Brinquedoteca musical: uma experiência humanizadora no hospital. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MUSICAL, 15., 2009, Londrina. *Anais...* Londrina: Abem, 2009. p. 361-369.
- SWANWICK, K. *Ensinando música musicalmente*. Tradução de Alda de Oliveira e Cristina Tourinho. São Paulo: Moderna, 2003.
- TORO, M. B. de. Bases históricas del uso terapéutico de la música. In: TORO, M. B. de (Comp.). *Fundamentos da musicoterapia*. Madrid: Morata, 2000. p. 23-36.
- VANNI, R. F. *Música: um caminho para a saúde*. Campinas: Átomo, 2006.

Recebido em
30/04/2012

Aprovado em
31/05/2012