

Investigação sobre o uso da canção no atendimento grupal em Musicoterapia em um contexto de quimioterapia ambulatorial: contribuições para o corpo teórico da Musicoterapia

Eliamar Aparecida de Barros Fleury e Ferreira
Universidade Federal de Goiás
Associação de Combate ao Câncer em Goiás
e-mail: eliamarfleury@yahoo.com.br

Gláucia Tomaz Marques Pereira
Associação de Combate ao Câncer em Goiás
e-mail: gltomaz@ig.com.br

Sumário:

A Musicoterapia está sendo bastante difundida em oncologia pediátrica contribuindo, entre outros, para uma melhora de estados emocionais do paciente. A canção em Musicoterapia pode ser utilizada para trazer acolhimento e favorecer a expressão de conteúdos internos, assim, questiona-se de que forma a canção pode ser utilizada em Musicoterapia Hospitalar, em unidade onco pediátrica, durante a quimioterapia ambulatorial. A partir desta questão, realizou-se este estudo em hospital especializado no tratamento do câncer, na região centro-oeste do país. Apresenta-se o relato da experiência através do estudo de uma Composição Musical realizada por um dos grupos durante o atendimento musicoterápico.

Palavras-Chave: Musicoterapia Hospitalar; Canção; Quimioterapia Ambulatorial

1. Introdução

A quimioterapia (QT) é um tratamento medicamentoso a que pacientes com câncer são submetidos, e, quando administrada na forma ambulatorial, o paciente permanece no hospital somente durante a administração, que varia em termos de tempo¹. Esta terapêutica, apesar de ser extremamente importante no tratamento contra o câncer, causa vários efeitos colaterais nos pacientes (Camargo et al, s/d). O espaço físico ambulatorial onde este atendimento foi realizado constitui-se em uma sala ampla, com 10 cadeiras próprias para QT e uma televisão. Há a presença constante de duas auxiliares técnicas em enfermagem, responsáveis pela aplicação da medicação. É relevante ressaltar que este contexto é permeado por gritos e choros de crianças devido às constantes intervenções invasivas, o que, por sua vez, mobiliza significativamente pacientes e acompanhantes. Nesse sentido, sabe-se que a vida emocional da criança acometida pelo câncer e de seus familiares sofre uma turbulência, desde a fase do diagnóstico inicial da doença (Santos, 2002), conflitos estes que permeiam todo o tratamento, ainda que seja em sua forma ambulatorial. Assim, buscando-se investigar de que forma a canção pode ser utilizada em Musicoterapia no atendimento

¹ Conforme prescrição médica. O tempo máximo da administração de medicamentos em QT Ambulatorial é de 6 horas.

em unidade onco pediátrica durante a quimioterapia ambulatorial, traça-se algumas reflexões a partir do uso da canção, focando, brevemente, aspectos emocionais vivenciados pela criança com câncer e sua família.

Os pacientes oncológicos sentem o impacto da doença e do tratamento de maneiras distintas, conforme a sua individualidade, mas em geral, vivenciando uma complexidade de sentimentos, na maioria das vezes, permeados por muita angústia – medo da morte, da dor, da perda, alterações na vida social, educacional, mudanças físicas e psíquicas, etc. Este quadro biopsicossocial, remete à necessidade de oferecimento de tratamento terapêutico coadjuvante ao tratamento médico.

A Musicoterapia, integrada à equipe de tratamento, contribui na amenização destas necessidades apresentando-se como uma forma de suporte emocional, que utiliza a música, como elemento fundamental e acolhedor.

Nesta vertente, em trabalho grupal com pacientes com câncer, Ferreira (1999) evidencia a “interferência positiva da música e de seus elementos mobilizando a emoção” (p. 63), e, Millecco (2001) relata que “cantando, criamos ordenações no espaço-tempo, projetamo-nos combinando notas, expressando o que sentimos e o que sabemos sobre o sentimento humano” (p. 11).

2. Re-criando para Compor

O grupo em questão foi composto por oito pacientes², oito acompanhantes, uma musicoterapeuta e duas co-terapeutas. Os objetivos traçados para o atendimento foram: favorecer a expressão de conteúdos internos; desenvolver habilidades de interpretação e comunicação de idéias e de sentimentos; e, promover a exploração de temas terapêuticos através das letras das canções. As técnicas musicoterápicas utilizadas foram a Re-criação e a Composição Musical, voltadas para a proposta de realização de uma Composição Musical, utilizando trechos de canções. Os recursos utilizados para a realização do atendimento foram registros impressos de canções, voz e violão.

2.1. Relatório Descritivo

O início do atendimento se deu com a apresentação e esclarecimentos³ sobre o trabalho musicoterápico que era realizado naquele setor e, em seguida, apresentado a proposta da atividade: fazer uma composição partindo de canções que seriam escolhidas pelo grupo. A consigna inicial foi a de que cada integrante escolhesse uma canção de sua preferência para que fosse cantada pelo grupo e, enquanto a música estava sendo cantada, o paciente⁴ escolheria o trecho que mais havia lhe chamado a atenção. Após a notação de todos os trechos escolhidos, seria montada uma composição musical em grupo. A partir do proposto, as canções escolhidas foram: a) *É Preciso Saber Viver*⁵ (escolha de Marina com auxílio da acompanhante); b) *Vamos Fugir*⁶ (mãe de Raquel escolheu esta canção informando ser a música preferida da filha); c) *Asa Branca*⁷ (escolha de Diogo); d) *Você Tem Valor*⁸ (escolha da acompanhante de Vinícius); e) *Epitáfio*⁹ (escolha de André); f) *Deixa*¹⁰ (escolha de Moisés); g) *Aclame ao Senhor*¹¹ (escolha de Evellyn).

² Os nomes citados são fictícios.

³ Devido às características do grupo (rotativo) é necessário a realização deste procedimento em todos os atendimentos.

⁴ Com ou sem o apoio do acompanhante, conforme o grau de independência e as necessidades de cada um.

⁵ Intérpretes: Roberto Carlos e Erasmo Carlos.

⁶ Intérpretes: Skank.

⁷ Compositor: Luiz Gonzaga.

⁸ Compositor: Armando Filho.

⁹ Intérpretes: Titãs.

¹⁰ Intérpretes: Bruno e Marrone.

¹¹ Compositora: Darlene Zschech.

Os trechos escolhidos, na mesma ordem das canções supracitadas, foram: a) É preciso saber viver; b) Vamos fugir deste lugar; c) Por falta d'água perdi meu gado morreu de sede meu alazão; d) Você tem um valor o Espírito Santo se move em você; e) Devia ter aceitado as pessoas como elas são; f) Como se fosse fácil apagar tudo assim; g) As maravilhas do Senhor.

Após a seleção dos trechos das canções, passou-se à Composição Musical. Inicialmente, foi realizada a montagem da letra e, posteriormente, a montagem da música. A proposta primeira foi a de organizar os trechos, mas, por escolha e sugestão do grupo, os verbos, adjetivos e seqüências fraseológicas também foram modificados. Foi solicitado ao grupo que escolhesse o ritmo, a tonalidade e a dinâmica da canção. Em um primeiro momento, os pacientes e acompanhantes sugeriram que a canção fosse cantada lentamente e “mais triste” (sic. Diogo). Posteriormente, Moisés sugeriu uma mudança na característica da música, do “triste” para o “alegre” sendo apoiado pelo grupo. A composição da melodia e harmonia ficou a cargo das musicoterapeutas, com base na sugestão do grupo em relação à dinâmica rítmica (“mais lento” e “mais rápido”) e o modo (“mais triste” e “mais alegre”). O produto final da composição apresentou-se com a seguinte letra¹²:

A gente devia aprender a saber viver para aceitar as pessoas como elas são.

Você tem um valor, o Espírito Santo se move em você. Como se fosse fácil apagar da memória

que por falta d'água perdi meu gado, morreu de sede meu alazão.

Por isso vamos fugir para outro lugar onde há as maravilhas do Senhor. (2 vezes)

Após a montagem da letra, a canção foi cantada por todos e, ao fechamento do atendimento, buscou-se compreender o significado da experiência para cada paciente, através do verbal. Em síntese, o grupo apresentou respostas significativas dando referências positivas sobre o efeito da experiência musical.

3. Discussão

Acredita-se que o “fazer musical”, a partir da Composição Musical, possibilitou aos pacientes expressarem os conteúdos internos durante a administração da quimioterapia. De maneira geral, foi observado o comportamento ativo de cada participante na elaboração da Composição, na qual acredita-se retratar, de maneira abrangente, sentimentos e desejos, inconscientes ou não, advindos do processo de adoecimento e também da permanência, ainda que por tempo breve, no contexto hospitalar, onde há procedimentos invasivos e medicamentos fortes, levando a uma oscilação de humor, emoção e sentimentos. Paulatinamente, será refletido sobre a intervenção musicoterápica realizada, desde a escolha das canções e trechos musicais até a elaboração da Composição.

3.1. Reflexões sobre a escolha das canções – o processo

Em Musicoterapia, comumente, ao se tratar sobre canções, estas se encontram relacionadas à experiência musicoterápica de “Re-criação Musical”. O processo de re-criar, ou seja, o “fazer musical” através do ato de cantar canções previamente compostas, possibilita a auto-expressão, o entendimento e adaptação aos sentimentos e idéias do outro, sem deixar de preservar a própria identidade e trabalhar objetivos comuns (Bruscia, 2000). O oferecimento de canções prontas, já existentes, para realizar uma Composição Musical, torna-se um meio que pode possibilitar a produção processual de modo mais confortável para o paciente¹³, uma vez que ele terá como apoio,

¹² Devido à duração do atendimento não foi possível trabalhar o título para canção.

¹³ O termo “paciente” é usado em substituição ao termo “cliente” utilizado por Bruscia (2000).

algo já pronto. Considerando a clientela, e o ambiente em que ela está inserida, acredita-se que este processo apresenta-se menos invasivo e mais acolhedor.

No processo de escolha das canções, utilizou-se a forma “não-referencial”¹⁴ indo ao encontro do ISO gestáltico e cultural (Benezon, 1985) ali presentes. Considera-se aí, a possibilidade de expressão dos conteúdos internos latentes no momento da escolha. Deve-se ainda considerar a necessidade da participação também dos acompanhantes, visto que é reconhecido na literatura da psicooncologia o envolvimento emocional destes no tratamento contra o câncer e a conseqüente necessidade de suporte terapêutico .

Como recurso do processo de escolha foram distribuídos dois conjuntos impressos de canções¹⁵. Assim, volta-se a discutir o quesito “acolhimento”, pois, neste caso, o “referencial” para a escolha foi a utilização deste material impresso, possibilitando que os pacientes e/ou acompanhantes elessem livremente, dentre uma variedade de canções, aquela que mais se aproximava de seus conteúdos internos naquele momento, sendo a escolha aceita integralmente pelas musicoterapeutas. As letras das canções englobavam necessidades de significados diversos: a) de valorização: “*Você Tem Valor*” e “*Epitáfio*”; b) de estar em outro lugar: “*Vamos Fugir*”; c) de buscar novos caminhos na vida: “*É Preciso Saber Viver*” e “*Deixa*”; d) de expressões sobre a dor, o sofrimento, a morte: “*Asa Branca*”; e) de louvor a Deus – “*Aclame ao Senhor*”. Quanto aos trechos escolhidos levantam-se algumas questões:

É preciso saber viver – Será que a escolha deste, deu-se pelo sentimento de estar vivendo um processo difícil e doloroso, onde é necessário aprender a conviver com a doença e aprender a (re)viver medos, lembranças tristes a cada ida ao hospital?

*Devia ter aceitado as pessoas como elas são*¹⁶ – Será que este trecho estaria expressando mesmo que inconscientemente, a necessidade de ser valorizado e aceito socialmente? Sabe-se que a sociedade em geral, demonstra uma grande dificuldade em lidar com o “diferente”, e, ainda que se lute para que isto não ocorra, o fato de “não ter cabelos” ou “ser portador de doença crônica como o câncer” é tornar-se um “diferente” nos padrões socialmente construídos na cultura brasileira, sendo, muitas vezes, colocado à parte.

Você tem um valor o Espírito Santo se move em você – Será que este trecho estaria remetendo à necessidade de valorização pessoal e de esperança, lembrando que existe um Deus que dá forças?

Como se fosse fácil apagar tudo assim – Talvez se possa aqui levantar a hipótese do desejo de apagar toda a difícil história da doença.

Por falta d’água perdi meu gado morreu de sede meu alazão – Será que “por falta d’água”, poderia ser uma analogia à “falta de saúde”? “Morreu de sede meu alazão” – “Alazão” poderia estar relacionado à virilidade, força e liberdade, estando estes “abafados” por causa da doença?

*Vamos fugir deste lugar*¹⁷ – Estaria este trecho refletindo a vontade daqueles pacientes? A criança que o escolheu, neste caso, seria a porta-voz do grupo, ao expressar o desejo de fugir daquele lugar, fugir da doença e ir para outro lugar, sem dor, sem sofrimento?

As maravilhas do Senhor – Não estaria este trecho, remetendo à necessidade de buscar um Deus de fé e esperança para a cura? Sabe-se da forte expressão de sentimentos espirituais presentes em pacientes portadores de doenças crônicas como o câncer.

¹⁴ Os pacientes escolhem canção livremente, conforme o “gosto” musical de cada um (idem).

¹⁵ Estes registros abrangiam as canções que já estavam sendo anteriormente solicitadas pelos pacientes da Quimioterapia Ambulatorial e canções escolhidas por pacientes internos na pediatria.

¹⁶ O paciente salientou que muitas vezes as pessoas não são aceitas como são, existindo no outro, rejeição.

¹⁷ É importante salientar que a escolha deste trecho foi realizada pela própria paciente, que com apenas 2 anos – aproximadamente – meneou a cabeça indicando o trecho de sua preferência, à partir de perguntas feitas pela musicoterapeuta e intervenção da mãe que auxiliou na comunicação.

3.1. Reflexões sobre a Composição Musical

Sabe-se que na experiência da Composição Musical a função do terapeuta é auxiliar os aspectos mais técnicos do processo, possibilitando ao cliente utilizar sua capacidade criadora conforme suas condições de musicalidade. Este poderá compor melodias tendo por base um instrumento ou produzir uma letra de canção. Portanto, tanto em uma como em outra forma, funcionalmente, o terapeuta estará dando suporte ao cliente, seja fazendo um acompanhamento harmônico ou criando uma melodia (Bruscia, 2000).

No atendimento musicoterápico ora relatado, a Composição tomou forma a partir da escolha dos trechos musicais, que eram escritos e depois lidos aos pacientes. O grupo realizou a montagem da Composição conforme o surgimento dos temas, utilizando os trechos e modificando-os no decorrer da experiência grupal. É importante observar que a experiência aconteceu partindo de sentimentos individuais para formalizar uma canção grupal, podendo-se pensar em uma simbolização da auto-expressão do grupo, além de valorizar a escolha pessoal e possibilitar a interação entre os participantes.

Neste ambiente a rotatividade de pacientes/acompanhantes é intensa, sendo assim, pode ocorrer situações em que nenhum dos membros do grupo se conheça. Dessa forma, atividades que estimulem a interação sócio-grupal são importantes por favorecerem as relações interpessoais e por auxiliarem no fortalecimento do valor próprio, talvez aí, minimizando o impacto causado por possíveis discriminações sociais.

Na estrutura musical da Composição do grupo (anexo 1), pode-se observar que há dois momentos distintos. O primeiro destes (compassos 1-21) com repetição rítmica e intervalar, com intervalos próximos, constante repetição de notas de mesmo nome e altura e, nos compassos 13-20, um campo harmônico em acordes menores (F#m e Bm), sugerindo sentimentos de tristeza. Assim, veicula-se a hipótese de que esses componentes musicais retratam uma possível associação com questões como perdas, necessidade de aceitação, busca de liberdade, enfim, de busca pela saúde, por ora, perdida.

No segundo momento (compassos 22-29) observa-se uma mudança intervalar, utilizando a nota fá# com o acompanhamento harmônico de Ré Maior (D), diferentemente da primeira parte, onde o fá# aparece sendo acompanhado por Fá# menor (F#m). E ainda, há a utilização do quinto grau da escala de Lá Maior, tanto na progressão melódica como harmônica. Harmonicamente, surge a utilização de sétimas, caracterizando a harmonia em Modo Maior e a conclusão da Composição na tônica. Este trecho parece caracterizar o estado positivo do grupo, um estado de fé e de esperança na busca pela cura.

Enfim, não há aqui, a intenção de um detalhamento na análise musical, não sendo este o objetivo do presente estudo. Considera-se, entretanto, que os aspectos supracitados, mostram-se como de maior importância nesta análise, tendo sido sugeridos pelo grupo, em especial, a mudança de caracterização do “clima” da Composição: do “triste” para o “alegre”.

Conclusão

A Musicoterapia é um tratamento terapêutico em expansão. Os estudos relacionados às suas técnicas e possibilidades de atuação contribuem para o crescimento científico desta área, enriquecendo o seu corpo teórico. Na área hospitalar, tem-se observado a importância da Musicoterapia, bem como a necessidade da expansão dos aspectos técnicos-científicos que a delineiam. Os estudos teóricos a partir da atuação clínica possibilitam que haja um crescimento maior desta especialidade e ampliação de uma visão humanizada em relação à assistência à saúde. Pensar sobre a canção em Musicoterapia é relacioná-la ao processo de acolhimento, subjetividade, auto-expressão e interação grupal, entre outros.

Percebeu-se na prática, que a produção de uma Composição Musical partindo de trechos de canções, é acolhedora e de fácil acesso ao grupo, confirmando mais uma vez, o que é discutido no corpo teórico da Musicoterapia. A utilização de registros impressos com canções conhecidas, além

de facilitar a veiculação de sentimentos e desejos, possibilitou aos membros do grupo fazer escolhas dentro de um repertório oferecido, exercitando, assim, a capacidade de autonomia pela livre eleição da canção. Nesse sentido, vale lembrar que estes pacientes estão em um local que não querem estar e realizando um tratamento no qual não tiveram a possibilidade de escolha, sendo algo imposto pelo acometimento da doença, portanto, vivenciam significativas restrições em sua autonomia.

Percebeu-se também que a Composição Musical é uma técnica que demanda organização e planejamento, portanto, se aplicada durante a administração medicamentosa, pode se tornar uma atividade estimulante auxiliando o paciente a desfocar a atenção do tempo de duração da quimioterapia, além de realizar algo para si mesmo, podendo acessar o prazer de fazer, através do “fazer musical”. Além disso, a auto-estima é valorizada, pois durante o processo, o paciente pode perceber que é capaz de reproduzir e produzir músicas.

Acredita-se que houve um processo, uma mudança, uma reflexão e discussão sobre os temas emergentes naquele grupo. A utilização das canções e realização de uma composição possibilitou o acontecer musicoterápico. E, finalmente, compreende-se que a questão anteriormente levantada foi respondida sem, entretanto, a pretensão de esgotar o assunto. Reafirma-se que a realização deste estudo apresentou-se como um passo importante para discussões de interesse no campo da Musicoterapia Hospitalar, numa visão humanizada de assistência à saúde.

Referências Bibliográficas

- Benezon, Rolando. (1985). *O Manual de Musicoterapia*. Rio de Janeiro: Enelivros.
- Bruscia, Kenneth E. (2000). *Definindo Musicoterapia*. Rio de Janeiro: Enelivros.
- Camargo, Beatriz; Lopes, Luiz F.; Novaes, Paulo E. (s/d). O Tratamento Multidisciplinar das Neoplasias na Infância. In: *Pediatria Oncológica: Noções Fundamentais para o Pediatra*. São Paulo: Lemar.
- Ferreira, Eliamar A. B. F. (1999). *Musicoterapia e Câncer: o canto da dor*. Monografia (Especialização). Universidade Federal de Goiás.
- Millecco Filho, L. A. (org.); Brandão, M. R. E.; Millecco, R. P. (2001). *É Preciso Cantar: musicoterapia, cantos e canções*. Rio de Janeiro: Enelivros.
- Santos, Maria E. M. (2002). *A Criança e o Câncer: desafios de uma prática em psicooncologia*. Recife: A. G. Botelho.

ANEXO 1

A D
A gen - te de - vi - a a - pren - der a sa - ber vi -
A D
ver pa - ra a - cei - tar as pes - so - as co - mo e - las
A F#m E D7
são. Vo - cê tem um va - lor, o Es - pí - ri - to
E A F#m Bm
San - to se mo - ve em vo - cê. Co - mo se fos - se fá - cil
F#m Bm F#m Bm
a - pa - gar da me - mó - ria que por fal - ta d'á - gua per -
F#m Bm A
di meu ga - do mor - reu de se - de meu a - la - zão. Por
D A D A
is - so va - mos fu - gir, pa - ra ou - tro lu - gar
E7 D7 E 1. A 2. A
on - de há as ma - ra - vi - lhas do Se - nhor. Por nhor.

Composição realizada em trabalho musicoterápico com pacientes onco pediátricos
durante administração de medicamentos em QT ambulatorial