

Qualidade de vida do musicoterapeuta em formação

CERVellini, Ana Paula Chizzolini¹
MEZZADRI, Cinira²

RESUMO - O presente trabalho é uma pesquisa a respeito da qualidade de vida dos musicoterapeutas em formação tendo como base o curso de Musicoterapia na Faculdade de Artes do Paraná. Através de pesquisa bibliográfica conceitua-se os fatores necessários à qualidade de vida do musicoterapeuta em formação, tanto no aspecto geral de ser humano quanto no específico da profissão, para então verificar na pesquisa de campo o reconhecimento e prática destes fatores por parte da população estudada. Os resultados mostraram algumas contradições e mantiveram um nível mediano de reconhecimento e prática dos fatores, indicando que os musicoterapeutas em formação na Faculdade de Artes do Paraná reconhecem e praticam em partes os fatores necessários a uma qualidade de vida saudável. Considerando que estes futuros profissionais têm como objeto de trabalho a melhoria da qualidade de vida de seus clientes, preocupar-se com a sua própria qualidade de vida resulta na realização de um trabalho mais coeso, ético e de qualidade.

PALAVRAS-CHAVE – Qualidade de Vida – Formação – Musicoterapeuta

ABSTRACT – The following paper is a research about the quality of life of the graduating musictherapysts in the Faculdade de Artes do Paraná Music therapy course. Through a bibliographic research the graduating musictherapist quality of life basic needs are conceited, as in the human being general aspect as in the profession specific target, to verify in a field research the recon e practice of this needs by the researched population. The results show some contradictions e kept a high ordinary level, representing that the graduating musictherapysts in Faculdade de Artes do Paraná recon e practices only in part this basic needs to a healthy quality of life. Considering that this future professionals have the improvement of the quality of life of their patients as goal of their work, so get worried with their own quality of life may results in the realization of a more ethic, substantial and qualified work.

KEY-WORDS: Quality of life – Graduation – Musictherapist

¹ Ana Paula Chizzolini Cervellini é Musicoterapeuta graduada pela Faculdade de Artes do Paraná, aluna do Curso de Formação em Psicologia Corporal pelo Instituto Reichiano e atua na área de Dependência Química em Curitiba-PR. E-mail: anapaulacervellini@ig.com.br

² Cinira Mezzadri é Musicoterapeuta graduada pela Faculdade de Artes do Paraná e professora da mesma instituição. Especializada em Psicomotricidade Relacional, atua na área clínica há 20 anos em Curitiba-PR.

INTRODUÇÃO

O musicoterapeuta é um profissional que se dedica tanto ao estudo da música quanto do ser humano e ciências afins. Sua formação passa pelo processo de aprendizagem de todos estes campos e ainda lida com a prática da Musicoterapia, através dos estágios curriculares. Entretanto, muito pouco tem se falado a respeito da qualidade de vida desse profissional que se dedica a cuidar do outro através da música.

Considerando qualidade de vida um conceito pessoal e variável, e tendo como base os requisitos teóricos e práticos do curso de Musicoterapia, pretende-se abordar aspectos comuns necessários à qualidade de vida do musicoterapeuta em formação, os quais deverão ser mantidos ao longo da vida profissional. Por fim, através dos resultados de uma pesquisa de campo na Faculdade de Artes do Paraná - FAP, intenciona-se verificar na prática a teorização feita, procurando documentar e demonstrar dados reais da situação dos musicoterapeutas em formação no Brasil.

De maneira geral, espera-se que esta pesquisa possa informar e mostrar a importância de uma alta qualidade de vida do musicoterapeuta e o quanto seus aspectos são necessários para o bem estar e uma vida profissional saudável.

Preocupar-se com a qualidade de vida do musicoterapeuta em formação é preocupar-se também com a qualidade dos futuros profissionais e da Musicoterapia como ciência.

QUALIDADE DE VIDA

No sentido de criar um consenso em torno de uma concepção mais abrangente do termo, a Organização Mundial de Saúde definiu qualidade de vida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e do sistema de valores nos quais ele vive, considerando seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (FLECK et al., 1999). Foram então delineados três aspectos referentes ao termo: subjetividade, multidimensionalidade e presença de dimensões positivas e negativas. A partir do aspecto da multidimensionalidade, a Organização Mundial de Saúde determinou seis domínios relacionados com a qualidade de vida: “meio-ambiente, nível de independência, relações

sociais, domínio físico, domínio psicológico e espiritualidade/religião/crenças pessoais”
(www.ufrgs.br/psiq).

O estilo de vida é outro fator importante para a qualidade de vida, uma vez que se relaciona com a maneira com a qual o indivíduo vive sua vida: o que faz e como faz. Segundo Ingrid Cañete (2004, p.154):

O estilo de vida é definido pelas nossas práticas diárias. Tudo o que fazemos e como fazemos, desde o momento em que acordamos até adormecermos. Assim, tudo que comemos e bebemos, as atividades físicas e mentais, o que respiramos e, principalmente, o que pensamos e sentimos definem o nosso estilo de vida.

Em resumo, pode-se dizer que a noção de qualidade de vida está relacionada a uma diversidade de referências semânticas: de um lado relaciona-se a modo, condições e estilos de vida; e de outro inclui idéias de desenvolvimento sustentável e ecologia humana. Por fim, relaciona-se ao campo da democracia, do desenvolvimento e dos direitos humanos e sociais. No campo da saúde pode-se dizer que existe uma construção coletiva dos padrões de conforto e tolerância que determinada sociedade estabelece para si, incluindo também a saúde do próprio organismo e tornando-se ainda mais complexo, pois de acordo com a idade dos indivíduos existirão diferentes parâmetros de qualidade de vida.

O conceito de Qualidade de Vida no Trabalho apresenta-se como uma extensão do amplo conceito de qualidade de vida e pode ser definido como “atividades e atitudes que levam à percepção de bem-estar por meio de recursos disponíveis para satisfação das necessidades pessoais e de grupos” (LIMONGI-FRANÇA, 2004, p.87). Enfim, é uma apreensão subjetiva do indivíduo com relação à sua vida, incluindo o bem-estar físico e emocional e sendo influenciada por fatores sociais, culturais, ambientais, pelo estilo de vida e pela ética.

O MUSICOTERAPEUTA

A Federação Mundial de Musicoterapia definiu a Musicoterapia como:

A utilização da música e/ou dos elementos musicais (som, ritmo, melodia e harmonia) pelo musicoterapeuta e pelo cliente ou grupo, em um processo estruturado para facilitar e promover a comunicação, o relacionamento, a aprendizagem, a mobilização, a expressão e a organização (física, emocional, mental, social e cognitiva) para desenvolver potenciais e desenvolver ou recuperar funções do indivíduo de forma que ele possa alcançar melhor integração intra e interpessoal e conseqüentemente uma melhor qualidade de vida. (RUUD, citado por BRUSCIA, 2000, p.286).

De maneira geral, a Musicoterapia é uma ciência que estuda e trabalha a partir do complexo som-ser humano, utilizando a música como principal linguagem terapêutica e valendo-se da experiência musical vivenciada pelo cliente bem como da relação terapêutica estabelecida ao longo do processo.

O musicoterapeuta é um profissional que domina o uso de músicas, sons, ritmos e movimentos. Tomando por base, na sua prática, um corpo teórico-prático, através do qual avalia, estabelece objetivos terapêuticos e proporciona tratamento aos indivíduos, colaborando, assim, para a prevenção, a adaptação, a integração e reabilitação física, mental, emocional e social desse indivíduo. (FACULDADE DE ARTES DO PARANÁ, 2004. s/p)

Assim, pode-se dizer que é da competência do musicoterapeuta atuar na melhoria da qualidade de vida do paciente utilizando-se dos recursos musicais e, para isso é necessário o conhecimento do desenvolvimento do ser humano, um domínio da linguagem musical estruturada e um bom repertório musical, que devem ser utilizados de maneira criativa, possibilitando a auto-expressão do paciente.

A respeito da formação do musicoterapeuta, LEINIG diz o seguinte, “como as atividades musicais se realizam em planos interligados da percepção e sensação sonora, afetivo-emocional e intelectual, a Musicoterapia acrescenta exigências técnico-científicas, além de requisitos desejáveis”. (1977, p.73). No campo das exigências técnico-científicas encontram-se fundamentos da música, voltados à aplicação terapêutica, e conhecimentos da área da saúde e das ciências humanas. Além disto, fazem parte da formação do musicoterapeuta, vivências na área de sensibilização em relação aos efeitos do som e da música no próprio corpo, e também os estágios curriculares, contribuindo para uma aplicação prática do que é apreendido teoricamente.

Enfim, pode-se dizer que o musicoterapeuta é um profissional que utiliza a música como linguagem terapêutica. Para isso, é um músico e também um terapeuta, uma vez que deve dominar tanto conhecimentos específicos musicais quanto de aspectos do ser humano e ciências afins para poder atuar na promoção da saúde. É também um profissional responsável com o código de ética da sua profissão, devendo respeitar limites e atuar de acordo com suas competências, sempre se especializando e pesquisando para proporcionar à sociedade um trabalho eficiente e com qualidade.

QUALIDADE DE VIDA DO MUSICOTERAPEUTA EM FORMAÇÃO

A Qualidade de Vida, de modo geral, está intimamente relacionada à apreensão subjetiva que o indivíduo faz de sua vida, baseando-se no bem-estar físico e emocional. A Qualidade de Vida do musicoterapeuta em formação relaciona-se com essa mesma apreensão, englobando dois aspectos: o do ser humano em si, com suas necessidades, e o do estudante, num contexto acadêmico com suas implicações.

O estilo de vida, que inclui todas as práticas diárias, também assume grande importância neste contexto, pois se resume à como o musicoterapeuta em formação realiza e lida com estes aspectos de sua vida: o de ser humano, de estudante e de futuro profissional.

Tratando-se de Qualidade de Vida no contexto ocidental e, mais especificamente no Brasil, existem alguns fatores que dizem respeito às necessidades básicas do ser humano, como o acesso à: alimentação, água potável, habitação, trabalho, educação, saúde e lazer. Porém, além do acesso, o como cada uma dessas necessidades é satisfeita é de grande importância.

Estes fatores acima citados representam uma estrutura objetiva das necessidades básicas do ser humano. Entretanto, existem também fatores subjetivos que se relacionam à qualidade de vida. São eles: sentimentos positivos e negativos, o pensar, aprender, memória e concentração, a auto-estima, imagem corporal e aparência, as relações sociais e aspectos espirituais ou crenças pessoais.

Todos esses fatores necessários à manutenção da Qualidade de Vida estão ligados entre si de maneira muito íntima. A desestruturação de qualquer um desses fatores influencia todos

os outros, quer sejam eles objetivos ou subjetivos, desestruturando o corpo todo por consequência.

Os fatores citados acima necessários para a Qualidade de Vida aplicam-se da mesma maneira para o musicoterapeuta em formação. Entretanto, a própria Faculdade se mostra como fator ambiental, cultural e social que irá influenciar a qualidade de vida deste futuro profissional. O meio ambiente do musicoterapeuta em formação, bem como os fatores culturais e sociais envolvidos devem ser levados em consideração; além do estilo de vida e fatores éticos que já devem ser praticados pelos futuros profissionais.

O ambiente considerado saudável para um meio acadêmico é aquele que oferece segurança física e psicológica, além de acesso ao sistema sanitário e de iluminação e boas condições de higiene. O estudante possui direito a salas adequadas, iluminadas, arejadas e limpas, livre dos altos níveis de poluição (do ar, sonora e visual) e com materiais necessários à aprendizagem, como cadeiras e carteiras, lousa e giz. No caso do curso de Musicoterapia, fazem-se necessários outros materiais também, como instrumentos musicais, aparelhos eletrônicos, salas apropriadas a vivências e ao atendimento clínico, bem como laboratórios de psicoacústica e de anatomia.

Os fatores relacionados à cultura do indivíduo dentro do meio acadêmico de Musicoterapia são muitos. Considerando cultura como “o conjunto de atividades e modos de agir, costumes e instruções de um povo” (<http://biblioteca.uol.com.br>), ela passa a ser o meio pelo qual o homem se adapta às condições de existência transformando a realidade. Como a música faz parte da expressão cultural do ser humano e, no meio acadêmico, a diversidade cultural é grande, o musicoterapeuta em formação necessita aprender a lidar com a sua cultura frente às diversidades presentes, respeitando-as, num ato de cidadania e até mesmo ético, pois profissionalmente deverá conhecer e saber respeitar as diferentes culturas musicais, a fim de utilizá-las terapeuticamente.

O fator social do meio acadêmico diz respeito aos relacionamentos, sejam eles entre estudantes ou professores, supervisores, orientadores e funcionários. Um meio saudável seria onde estudantes pudessem se relacionar e dar suporte entre si, bem como onde essa relação acontecesse com professores e funcionários. O sistema de educação ocidental baseia-se na avaliação rígida e na competição, muitas vezes exigindo uma distância entre professores

e alunos. Como o Curso de Musicoterapia lida com disciplinas tanto teóricas quanto vivenciais, utilizando também a música, a maneira de avaliação e de relacionamento entre os estudantes deve ocorrer de forma diferenciada.

Outro fator social que influencia muito o musicoterapeuta em formação é como a sociedade em geral vê e aceita sua futura profissão. A Musicoterapia ainda está se difundindo e a maioria da sociedade não possui conhecimento sobre a profissão e meios de atuação, além de ainda não estar regulamentada, o que dificulta a abertura e novos caminhos, principalmente financeiros. O musicoterapeuta em formação passa pelas mesmas situações na forma de estagiário, além das preocupações com o desempenho de suas atuações profissionais e da falta de experiência. Não ser compreendido ou conhecido pela sociedade em geral é um grande problema enfrentado pelo musicoterapeuta, que afeta sua qualidade de vida de forma direta.

A conduta ética é um fator que deve ser estudado e praticado pelo musicoterapeuta desde sua formação, nos estágios curriculares e na vida de forma geral. Segundo o Dicionário Michaelis, ética é definida como “parte da Filosofia que estuda os valores morais e os princípios ideais da conduta humana”. Também como “conjunto de princípios morais que se devem observar no exercício de uma profissão”. O código de ética em Musicoterapia trata das disposições gerais, das responsabilidades dos profissionais: para com os clientes, para com musicoterapeutas e outros profissionais, para com a pesquisa científica, para com alunos e estagiários e para com empregadores; bem como direitos e cumprimento do código. É esperado de um profissional da Musicoterapia: ser competente, trabalhar dentro dos limites de sua profissão e sempre ampliando e melhorando seu nível de especialização; respeitar os direitos do cliente sejam eles legais ou pessoais, inclusive os relacionados com segurança, dignidade, tratamento, autodeterminação e sigilo; possuir padrões de prática; relacionamentos adequados, com clientes (jamais envolvendo intimidade sexual ou exploração) e outros profissionais; e honorários com transações financeiras honestas e íntegras. Essas normas visam manter a integridade e o bem-estar do cliente, bem como proteger a comunidade profissional e a sociedade. (www.ubam.hpg.ig.com.br)

Schapira (2000) enumera cinco fatores relacionados com a prática ética do musicoterapeuta: supervisão, terapia pessoal, construção de um sistema teórico e conceitual, experimentação terapêutica, e participação ativa na comunidade profissional.³

Supervisão remete a uma orientação ou inspeção, por parte de alguém com maior conhecimento, de um trabalho ou produto realizado por outra pessoa. Durante a formação do musicoterapeuta, nos estágios curriculares, o supervisor é necessário a fim de inspecionar, questionar e dar apoio ao estudante, auxiliando na formação inicial do papel de terapeuta. Após a graduação, a supervisão continua sendo importante, pois auxilia o musicoterapeuta em sua caminhada profissional, cuidando dos problemas e questões profissionais, bem como dos favorecimentos e dificuldades que fazem parte da identidade profissional do musicoterapeuta na sua prática clínica.

A terapia pessoal é de grande importância para os terapeutas em geral. Primeiramente porque é um espaço para que o terapeuta se conheça, se expresse e trabalhe os seus conteúdos emocionais, contribuindo para o seu crescimento pessoal e sua qualidade de vida. A terapia pessoal também é importante no sentido do terapeuta vivenciar o que aplica. Segundo Benenson (1988, p.65), o terapeuta “deve fazer uma experiência pessoal em que consiga experimentar e reconhecer suas próprias capacidades e bloqueios de suas expressões”.

A construção de um sistema teórico e conceitual diz respeito de um lado aos conteúdos adquiridos durante a formação, e de outro, a um caminho que é trilhado pelo musicoterapeuta onde ele constrói a teoria e os conceitos nos quais irá fundamentar o seu trabalho seja na forma de especializações ou de adesão a algum modelo teórico.

A experimentação terapêutica diz respeito a vivenciar a Musicoterapia, de forma educacional, mas também terapêutica. As vivências são importantes no sentido de experimentar no próprio corpo o que se aplica. Durante a formação essas experimentações são de grande importância para o aprendizado, despertando também conteúdos pessoais. Esses conteúdos devem ser trabalhados na terapia pessoal, uma vez que dizem respeito ao indivíduo. Esse tipo de experimentação também se dá em Congressos, Workshops, Cursos, entre outros.

A participação ativa dentro da comunidade profissional é de suma importância para a manutenção da carreira do musicoterapeuta, uma vez que possibilita, através de

³ Tradução da autora.

congressos e fóruns, a apresentação de trabalhos, trocas de diferentes práticas, reflexões e significações. Segundo Volpi (2001, p.30) “encontros científicos de Musicoterapia exigem presença obrigatória dos musicoterapeutas. Esta é uma das formas de fazermos nossa manutenção, de mantermos nossa profissão funcionando, indo sempre em frente”.

A pesquisa é outro fator de grande importância para a qualidade profissional do musicoterapeuta, uma vez que incita o pensar sobre o fazer. A Faculdade deve ser uma grande incentivadora deste processo.

Concluindo, pode-se dizer que existe todo um conjunto de práticas envolvidas com a qualidade de vida do musicoterapeuta em formação, que vão desde necessidades da vida pessoal até necessidades da própria profissão. A todo esse conjunto de práticas diárias e fatores necessários para a qualidade de vida denomina-se estilo de vida. Assim, o estilo de vida vai depender do que e de como cada um faz, respira, come, sente, enfim, o que e como se vive. Para o musicoterapeuta em formação existe uma diversidade de fatores saudáveis para a Qualidade de vida, conforme citados acima, entretanto, o que e como é realizado é que vai oferecer parâmetros para uma melhor ou pior Qualidade de Vida.

PESQUISA DE CAMPO

A pesquisa de campo com os musicoterapeutas em formação foi realizada nos dias 31 de agosto e 1 de setembro de 2005. O local utilizado para a realização da pesquisa foi a Faculdade de Artes do Paraná, em sua sede, localizada na Rua dos Funcionários, 1357, Bairro Cabral, em Curitiba – PR.

A Faculdade de Artes do Paraná (FAP) é uma Instituição de Ensino Superior (IES) que congrega cursos e demais atividades em áreas específicas do conhecimento das artes e da saúde. A clientela do curso de Musicoterapia na FAP é constituída de alunos provenientes de diversas partes do Brasil e também de países vizinhos, como Colômbia e Chile.

Na população pesquisada estiveram os alunos matriculados no Curso de Musicoterapia, da primeira à quarta série, num total de 112. O método de escolha selecionado foi o processo de amostragem de 15% da população escolhida, aproximando um total de 16.

Um questionário foi formulado objetivando avaliar a qualidade de vida dos musicoterapeutas em formação, possuindo 40 questões divididas em duas partes. Na primeira parte, foram utilizadas 30 questões, todas retiradas do Questionário de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde, o “Whoqol-100”, sendo organizadas a partir da realidade dos musicoterapeutas em formação e discutidas uma a uma, em gráficos de porcentagens das respostas obtidas. O questionário Whoqol-100 é formado por 100 questões, sendo dividido entre 6 domínios e 24 facetas.

O Domínio I é o domínio físico e engloba: dor e desconforto; energia e fadiga; sono e repouso. O Domínio II é o domínio psicológico, com: sentimentos positivos; pensar, aprender, memória e concentração; auto-estima; imagem corporal e aparência; e sentimentos negativos. O Domínio III aborda o nível de Independência, através de: mobilidade; atividades da vida cotidiana; dependência de medicação ou de tratamentos; e capacidade de trabalho. O Domínio IV é o das relações sociais, com: relações pessoais; suporte (apoio) social; e atividade sexual. No Domínio V, as facetas dizem respeito ao ambiente: segurança física e proteção; ambiente no lar; recursos financeiros; cuidados de saúde e sociais; oportunidades de adquirir novas informações e habilidades; participação em, e oportunidades de recreação/lazer; ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima); e transporte. O Domínio VI aborda aspectos espirituais/Religião/Crenças pessoais pela espiritualidade/religião/crenças pessoais. (www.ufrgs.br/psiq)

Numa segunda parte do questionário foram elaboradas algumas questões objetivas, com diversas escalas de resposta, visando obter informações a respeito das práticas e condutas dos musicoterapeutas em formação como futuros profissionais, englobando os cinco fatores enumerados por Schapira (2000) para uma prática ética da Musicoterapia: supervisão, terapia pessoal, experimentação terapêutica, participação na comunidade profissional e construção de um modelo teórico. Também foram enfocados: a grade curricular do curso e a estrutura física da Faculdade.

RESULTADOS

Partindo dos dados pessoais coletados na pesquisa, pode-se verificar que: a idade dos entrevistados está entre 18 e 27 anos, mostrando uma população relativamente jovem.

Embora a população do estudo tenha sido dividida em estratos para uma pesquisa mais ampla e até comparativa, não houveram desigualdades entre as repostas dos alunos em diferentes séries, mostrando que a qualidade de vida não é afetada ao longo do Curso ou devido ao Curso de Musicoterapia.

Com relação aos diferentes domínios, as respostas se mantiveram num nível médio, algumas vezes com maioria negativa, outras positiva, se equilibrando neste meio termo.

Embora a maioria dos alunos tenha respondido que se preocupam com a dor ou desconforto, as questões referentes à energia e ao sono obtiveram escores mais baixos, mostrando que, na realidade, o domínio físico não está prejudicando os musicoterapeutas em formação, de forma geral, mas também não está sendo cuidado a ponto de poder auxiliá-los.

Já o domínio psicológico apresentou respostas variadas. Pode-se dizer que os sentimentos, mais positivos que negativos, estão muito presentes na vida dos musicoterapeutas em formação. A auto-estima está de média a alta, porém, muitos não estão satisfeitos com sua aparência corporal. No campo intelectual, as respostas, num nível mediano, estão um pouco distantes de um ideal saudável, uma vez que os entrevistados estão incluídos num meio acadêmico. As informações mostraram que existem pontos psicológicos, como a aparência corporal e a concentração, que necessitam serem trabalhados a fim de aumentar a qualidade de vida da população estudada.

O domínio de nível de independência mostrou índices baixos, uma vez que a única faceta com a maior parte dos resultados positivos (acima de 50% na escala de resposta) foi a capacidade para o trabalho. Com relação à mobilidade, capacidade de desempenhar atividades diárias e dependência de medicamentos, os resultados mostraram um nível de dependência médio, o que é preocupante uma vez que os musicoterapeutas em formação necessitam de bons níveis de independência em todos esses campos para realizar seus trabalhos e estágios de forma eficaz. A capacidade para o trabalho está diretamente ligada aos outros aspectos mostrando contradições nas respostas.

O domínio de relações sociais foi o que obteve a maior variação de respostas, mostrando uma maior divisão dos resultados e escores baixos. Com relação às relações pessoais houve um nível significativo de insatisfação contrastando com o apoio social que é dado e que é recebido (que obtiveram escores mais altos) uma vez que ambos estão intimamente ligados. A satisfação com a atividade sexual também se mostrou baixa. A importância das relações sociais para o ser humano é grande e ainda mais para os musicoterapeutas, que terão que lidar em seu trabalho, diretamente com outras pessoas, influenciando sua qualidade de vida de maneira ainda mais direta.

Com relação ao domínio ambiente, os resultados mostram que, em geral, os musicoterapeutas em formação possuem oportunidades de adquirir as informações que consideram necessárias. Se sentem seguros em partes e avaliam o ambiente físico como mais ou menos saudável, gostando pouco do lugar onde moram, e estando de certo modo insatisfeitos com o transporte que dispõem. Nos cuidados médicos as respostas se dividiram, mostrando as diferentes classes econômicas presentes no curso. Com relação à satisfação com os recursos financeiros, os escores foram baixos, uma vez que muitos são dependentes financeiramente. As oportunidades de atividades de lazer parecem não estar muito presentes na vida dos musicoterapeutas em formação. Pode-se dizer que o ambiente, considerando todas as facetas do domínio, é precário uma vez que não dá acesso e não satisfaz as necessidades dos entrevistados. Outro ponto é a forma com que os musicoterapeutas estão se percebendo dentro deste ambiente, nem de forma positiva ou negativa, o que prejudica a qualidade de vida e a forma como desempenham suas atividades.

O domínio da espiritualidade foi o que obteve escala de respostas mais altas, comprovando que este aspecto, na forma de crenças pessoais ou religião, influi de maneira positiva na qualidade de vida dos musicoterapeutas em formação, uma vez que possibilita à vida sentido e força para enfrentar as dificuldades e traçar ideais, podendo estar relacionada ao otimismo com relação ao futuro.

As duas questões gerais, auto-avaliação a respeito da qualidade de vida e saúde, obtiveram resultados positivos, em contradição com os dados avaliados até então. Com relação à saúde, 62% disseram estarem satisfeitos, mesmo não tendo acesso efetivo a bons cuidados médicos, não estando satisfeitos com o sono ou energia para o dia-a-dia, nem com sua mobilidade e dependendo em certo grau de medicamentos. A avaliação geral de qualidade de

vida teve por parte de 50% dos entrevistados o conceito “boa”, entretanto, todos os domínios, com exceção da espiritualidade, tiveram sua predominância num meio termo, onde a qualidade de vida não é nem ruim, nem boa. Esses dados mostram que, talvez, os musicoterapeutas em formação não estejam podendo se auto-examinar ou perceber o quanto cada um dos aspectos envolvidos em sua vida são importantes para a qualidade de vida, o que resultou numa avaliação geral contrastante com os resultados específicos.

Outras contradições se mostram na análise dos resultados nos diferentes domínios e suas ligações. Entre elas, o fato da capacidade para o trabalho ser considerada boa, se contrapõe também com a falta de energia para o dia-a-dia dos alunos, a falta de concentração e a metade da capacidade em realizar as tarefas diárias, conforme dados dos resultados do questionário.

De modo geral, no que diz respeito aos aspectos específicos da profissão, os musicoterapeutas em formação na Faculdade de Artes do Paraná, mostraram que reconhecem alguns dos aspectos necessários à qualidade de vida profissional, como a terapia pessoal, supervisão, aprofundamento num modelo teórico-prático e experimentação musicoterapêutica (na forma didática). Porém, os resultados mostram também que a maioria não pratica os fatores, uma vez que nunca fizeram terapia, acham a supervisão depois de formado não tão importante quanto a de estágio e quase não freqüentam os eventos relacionados à Musicoterapia, que são oportunidades de aprofundamento num modelo teórico prático e de experimentação musicoterapêutica.

Uma qualidade de vida saudável está baseada no auto-conhecimento e na capacidade do indivíduo em detectar o que lhe falta, quando, quanto e onde; o que lhe é essencial, importante e supérfluo. As respostas dos musicoterapeutas em formação na Faculdade de Artes do Paraná mostraram muitas contradições na avaliação subjetiva da qualidade de vida, evidenciando uma falta de auto-conhecimento, sem poder reconhecer de forma clara e fazer relação entre as diferentes facetas de suas vidas. Valendo-se da terapia como uma forma de auto-conhecimento e dos baixos índices de musicoterapeutas em formação que utilizam este serviço, fica evidente a necessidade de se investir mais na formação profissional e pessoal sobre este aspecto. O elevado número de sentimentos positivos e negativos na vida dos musicoterapeutas em formação, no geral, também mostra a

necessidade da utilização de um serviço de terapia, a fim de possibilitar uma manutenção da saúde psicológica, que é ainda mais importante para um profissional da área da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Musicoterapia é uma ciência que visa o tratamento e recuperação, uma melhor integração intra e inter pessoal e conseqüentemente uma melhoria da qualidade de vida. Dessa forma, procurou-se abordar o musicoterapeuta como um profissional que necessita lidar com a sua qualidade de vida para melhor poder auxiliar o outro em seu processo terapêutico.

A formação do musicoterapeuta é feita visando o desenvolvimento de diversos conteúdos e aptidões, envolvendo tanto aspectos do âmbito musical quanto pessoal, que possuem grande importância na prática da profissão. Dessa forma, fica evidente a necessidade de um maior cuidado e reflexão por parte dos estudantes de Musicoterapia, quanto aos fatores relacionados a uma melhoria e manutenção da qualidade de vida. Antes de cuidar da qualidade de vida do outro é necessário cuidar da sua própria, a fim de viver uma vida melhor como pessoa e como profissional, realizando um trabalho ético e com qualidade.

Faz-se necessária também uma maior mobilização por parte do corpo docente da Faculdade no que tange a esclarecimentos quanto a aspectos relacionados com a profissão, como a importância da terapia pessoal, participação em eventos relacionados com a Musicoterapia e da supervisão depois de formado.

O meio acadêmico é um ponto importante para a conscientização da prática dos aspectos necessários para qualidade de vida, pois, após a formação, dificilmente os musicoterapeutas irão se voltar à reflexão destes itens uma vez que não fizeram parte de sua rede de conhecimentos.

Conclui-se este trabalho deixando o tema em aberto para um maior aprofundamento de pesquisa, voltando-se a fatores mais específicos da qualidade de vida do musicoterapeuta em formação da Faculdade de Artes do Paraná ou de outros centros de formação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BENENZON, R. *Teoria da Musicoterapia: contribuição ao conhecimento do contexto não-verbal*. São Paulo: Summus, 1988.
- BRUSCIA, K.E. *Definindo Musicoterapia*. 2 ed. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.
- CAÑETE, I. Auto-estima e qualidade de vida: eu como principal parceiro. In: ROSSI, A.M. (org). *Estressado, eu?* Porto Alegre: RBS, 2004, p. 145 –162.
- FACULDADE DE ARTES DO PARANÁ. *Reformulação Curricular: Curso de Musicoterapia*. Curitiba : Faculdade de Artes do Paraná, 2004.
- FLECK, M. P. A.; LEAL, O. F.; LOUZADA, S. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-100). *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v.21, n.1, 1999.
- LEINIG, C.E. *Tratado de Musicoterapia*. São Paulo: Sobral, 1977.
- LIMONGI-FRANÇA, A.C. Estresse e Qualidade de Vida no Trabalho. In: ROSSI, A.M. *Estressado, eu?* Porto Alegre: RBS, 2004, p. 83–104.
- MINAYO, M.C.S.; HARTZ, Z.M.A.; BUSS, P.M. Qualidade de Vida e Saúde: um debate necessário. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*. v. 5, n. 1, p. 7-18, out. 2000.
- SCHAPIRA, D. *Musicoterapia: facetas de lo inefable*. Rio de Janeiro: Enelivros, 2002.
- VOLPI, S.B. A Construção da Carreira em Musicoterapia. In: FÓRUM PARANAENSE DE MUSICOTERAPIA, 3., 2001. *Anais do III Fórum Paranaense de Musicoterapia*. Curitiba: Associação de Musicoterapia do Paraná, 2001, p.29-32.
- ÉTICA; CULTURA. In: DICIONÁRIO MICHAELIS. Disponível em:<<http://biblioteca.uol.com.br>>. Acesso em: 21 de abr. de 2005.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE /GRUPO WHOQOL. *Versão em português dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida (whoqol)*. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol1.html>>. Acesso em: 19 de mai. de 2005.
- UNIÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE MUSICOTERAPIA. *Código de Ética do Musicoterapeuta*. Disponível em:< www.ubam.hpg.ig.com.br> Acesso em: 05 de mar. de 2005.