

Musicoterapia e humanização da assistência: atendimentos a acompanhantes de crianças com câncer durante a hospitalização.

SOUZA, Gyzele Cristina Xavier Santos¹

gyzele@gmail.com

ESPERIDIÃO, Elizabeth²

FERREIRA, Eliamar Aparecida Barros Fleury³

RESUMO- Esta pesquisa foi desenvolvida para fins de trabalho de conclusão do Curso de Graduação em Musicoterapia da Universidade Federal de Goiás. Nesta pesquisa buscamos investigar como a musicoterapia pode contribuir para amenizar o sofrimento dos familiares acompanhantes das crianças com câncer durante o período de hospitalização. Tentamos alcançar este objetivo a partir de pesquisa de campo, realizada a partir de atendimentos musicoterapêuticos a acompanhantes de crianças internadas na Pediatria do Hospital Araújo Jorge (HAJ). E enfim, concluímos que a musicoterapia atuou efetivamente em mudanças de questões referentes ao nível físico, psicológico, social e espiritual dos sujeitos em questão, proporcionando uma minimização do sofrimento dos familiares acompanhantes.

PALAVRAS-CHAVE: Musicoterapia; humanização; família.

INTRODUÇÃO

Atualmente temos assistido o considerável crescimento de discussões e um aprimoramento nas ações destinadas a promover a humanização da assistência hospitalar. Entretanto, no geral, parece haver uma idéia um tanto diversificada do que vem a ser humanização, ou seja, ela parece ser compreendida apenas com a função de amenizar a convivência hospitalar. Nesse foco de atenção, Baremlitt (2003) afirma que, o objetivo da humanização é, além da melhora do trato intersubjetivo, incentivar a união e colaboração transdisciplinar dos técnicos e funcionários, assim como a organização para a participação ativa dos usuários no processo de prevenção, cura e reabilitação.

Ressaltamos a idéia do autor em relação à transdisciplinariedade, dentro da qual houve a necessidade de inserir novos profissionais no contexto hospitalar. Dentre estas novas áreas encontramos inserida a Musicoterapia. Segundo Gallichio (2001) “a musicoterapia vê o

¹ Musicoterapeuta clínica e hospitalar (Hospital de Urgências de Goiânia - HUGO- Secretaria Estadual de Saúde). Especializando-se em arteterapia;

² Enfermeira e Psicóloga. Doutora em Enfermagem Psiquiátrica pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP). Professora adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás e professora cedida ao curso de Musicoterapia da Escola de Música e Artes Cênicas da Universidade Federal de Goiás (EMAC/UFG).

³ Musicoterapeuta clínica/hospitalar. Mestre em Música (UFG). Professora efetiva do curso de Musicoterapia (UFG). Presidente da Comissão de Pesquisa/EMAC/UFG. Membro dos Comitês de Ética em Pesquisa da UFG e da Associação de Combate ao Câncer em Goiás - ACCG. Autora do projeto de implantação da Musicoterapia no Hospital Araújo Jorge (HAJ-1999)-ACCG. Coordenadora e Supervisora de Estágio do Serviço de Musicoterapia no HAJ.

ser humano como um todo, onde corpo e mente, psique e soma, matéria e espírito formam um todo indivisível” (p. 82).

Dentre os contextos humanizados um que vem ganhando espaço é o oncológico pediátrico, onde a participação constante da família no tratamento da criança com câncer é cada vez mais solicitada. Acreditamos que a presença da família junto a crianças hospitalizadas, além de minimizar o sofrimento psíquico das crianças e fortalecer a capacidade de reação ao tratamento, constitui ponto fundamental para a participação da comunidade na instituição hospitalar, facilitando a recuperação da saúde da criança e promovendo uma forma de controle social da qualidade do atendimento.

Apesar da família ser inserida no contexto hospitalar, ela nem sempre é assistida particularmente em seu sofrimento. Assim como o paciente, também a família, em relação à hospitalização, sofre a ruptura com o lar, a perda da privacidade, a perda da liberdade e do autocontrole. Sofre com sentimentos de solidão e com a insegurança quanto ao futuro (Santos, 2002).

Ribeiro apud Ferreira (2002), enfatiza o fato de que em determinados casos, um elemento da família pode apresentar estresse até maior do que o doente. Reforçando esse pensamento, Santos (2002) expõe a importância e a necessidade de oferecer ajuda aos familiares sendo requerida uma atenção cuidadosa, por parte dos profissionais que trabalham nesta área.

Encarando a família como um sistema, observamos que a doença de um dos seus membros afetará toda ela, mesmo que cada membro viva isto de maneira diferente. Assim, se a alteração de um elemento altera o todo, as reações do todo (necessidades, sentimentos atitudes) terão efeito na evolução da pessoa doente, sendo, portanto, de suma importância, ouvir o que está sendo vivenciado pelos membros da família com relação à pessoa doente e a doença. Na mesma trajetória de pensamento, Kübler-Ross (1994) alerta sobre a importância de levar devidamente em conta a família do paciente ou este não poderá ser ajudado com eficácia.

Buscando propor ações que viessem ao encontro dos princípios da humanização da assistência, numa perspectiva que contribua para a melhoria do atendimento integral da clientela em questão, elaboramos este estudo que teve como objetivo principal investigar como a Musicoterapia poderia contribuir para amenizar o sofrimento dos familiares acompanhantes das crianças com câncer, durante o período de hospitalização.

METODOLOGIA

O trabalho foi realizado no Serviço de Pediatria do Hospital Araújo Jorge, hospital de cunho filantrópico localizado no estado de Goiás. Trata-se de um centro especializado no tratamento oncológico, destinado ao atendimento de adultos e crianças. A pesquisa foi realizada entre os meses de maio e dezembro de 2004.

Foram realizadas Vivências Musicoterapêuticas⁴ em grupo aberto, composto por familiares acompanhantes de crianças e adolescentes com câncer durante o período de hospitalização. As vivências foram realizadas semanalmente com a duração prevista de uma hora. Os métodos musicoterapêuticos utilizados foram os descritos por Bruscia (2000): Improvisação, Re-criação, Composição e Audição Musical.

⁴Vivências Musicoterápicas - atendimentos de musicoterapia, breves, com objetivos traçados e buscados no momento, e com fechamento ao final da sessão, ou seja, evitando-se deixar questões abertas, como pode ocorrer em atendimento processual.

Observando a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, a coleta de dados somente foi iniciada mediante o parecer favorável do CEP/HC-UFG e ACCG, obedecendo todos os critérios éticos para pesquisas realizadas com seres humanos.

As vivências foram gravadas em fita K-7, e posteriormente, transcritas. Ao final de cada vivência foi aplicado o Questionário Avaliativo, com o qual procurávamos avaliar a percepção da pessoa sobre si mesma antes e depois do atendimento musicoterapêutico, buscando verificar “se” e “de que forma” a Musicoterapia atuou na modificação de questões referentes a aspectos físicos, mentais e emocionais. Durante o transcorrer da coleta de dados foram realizadas sessões de discussão com a Musicoterapeuta supervisora de campo, buscando compreender as situações manifestas no grupo.

Foi também aplicado à equipe de enfermagem um questionário, buscando colher dados sobre aspectos observados com relação ao comportamento dos familiares frente à hospitalização, e como atitudes destes poderiam influenciar no andamento do tratamento da criança. Ao final da pesquisa foi aplicado outro questionário com vistas a levantar os aspectos observados pela equipe com relação a possíveis mudanças de comportamentos por parte dos familiares acompanhantes que receberam atendimento musicoterápico.

A análise dos dados foi realizada a partir dos estudos dos questionários, dos depoimentos dos participantes e das observações feitas no estudo avaliativo pós-vivência. Após a organização e estudo dos dados foi realizada a construção de categorias, segundo a orientação de Guba e Lincoln apud Lüdke (1986), onde observamos a recorrência de temas em contextos variados, vindos de diferentes fontes e em diferentes situações. Os dados que não puderam ser agregados foram classificados em um grupo à parte onde foram posteriormente examinados. Essas categorias constituíram um meio de classificar os dados recolhidos nos questionários e gravações. Logo após buscamos um aprofundamento nas categorias, fazendo conexões e possíveis ampliações sobre o foco estudado.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir deste estudo pudemos observar que a musicoterapia junto aos familiares das crianças hospitalizadas vem somar-se à ajuda que lhes é prestada. Até então, os atendimentos musicoterapêuticos só eram de valia pessoal aos familiares na Pediatria do Hospital Araújo Jorge, no momento em que estes acompanhavam suas crianças em seus atendimentos⁵, sendo os objetivos destes, voltados quase que exclusivamente, para a criança. A partir do momento em que o atendimento foi oferecido especificamente aos acompanhantes, outras possibilidades de lidar com o sofrimento surgiram. Isto ocorreu pelo oferecimento de um espaço adequado e seguro para exposição de sentimentos e angústias, estando num ambiente favorável com um continente sonoro-musical que sugeria confiança, tanto em si mesmo quanto nas pessoas que a ele integravam.

Ao analisarmos os dados coletados pudemos concluir que a musicoterapia atuou efetivamente em mudanças de questões referentes ao nível físico, psicológico, social e espiritual o que propiciou a diminuição do sofrimento dos familiares acompanhantes.

⁵ Realizados em “*settings*” abertos – enfermarias; sala de ludoterapia, corredores, etc.

CONCLUSÃO

Hoje temos as especialidades da saúde consideravelmente evoluídas, às quais proporcionam grandes índices de cura entre os portadores de câncer. Contudo isto não diminui o sofrimento emocional tanto por parte do doente quanto da sua família. Vemos a partir deste trabalho, e da revisão da literatura referente ao mesmo, que a musicoterapia é uma terapêutica de relevância neste contexto, contribuindo, de forma ímpar, para a humanização da assistência, além de amenizar, sensivelmente, o sofrimento dos familiares acompanhantes das crianças com câncer durante o período de hospitalização. Acreditamos que a musicoterapia vem rompendo as barreiras, que antes pareciam intransponíveis, permeando as mais diversas áreas, sempre com o mesmo intuito: ajudar na manutenção ou recuperação da saúde, proporcionando assim, uma melhora na qualidade de vida.

Esperamos que este estudo venha acrescentar no que se refere a musicoterapia nos âmbitos acadêmicos, clínicos ou científicos, tanto quanto nos acrescentou.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BAREMBLITT, Gregório. *Que se Entende por Humanidade e Humanização?* Disponível em: <http://humaniza.org.br> [Capturado em 15 dezembro 2003 às 01:45 h]
- BRUSCIA, Kenneth. *Definindo Musicoterapia*. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.
- FERREIRA, Deise Luci Barsotti. *Musicoterapia e câncer infantil: resultados de uma experiência*. Monografia (Graduação)- Universidade Federal de Goiás. Goiânia, 2002.
- GALLICHIO, Maria Elena S.S. *Pedro e o Lobo: Musicoterapia com crianças em Quimioterapia*. Revista Brasileira de Musicoterapia. Ano IV-Número 5: RJ, 2001. (p. 81 a 93).
- KUBLER-ROSS, Elisabeth. *Sobre a morte e o morrer: o que os pacientes terminais tem para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes..*São Paulo: ed. Martins Fontes, 6ª edição, 1994.
- LÜDKE, Menga & MARLI, E. D. A. André. *Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas*. Temas Básicos de Educação e Ensino. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária, 1986.
- SANTOS, Maria Edilair Mota. *A criança com câncer: Desafios de uma prática em psico-oncologia*. Recife: A. G. Botelho, 2002.