

## Vivências musicoterápicas com a literatura infantil: musicoterapia e literatura para crianças hospitalizadas

ROCKENBACH, Maria Helena Bezerra Cavalcanti\*  
mhrockenbach@terra.com.br

**RESUMO:** Este trabalho apresenta os resultados da pesquisa qualitativa “Vivências musicoterápicas com a literatura infantil: musicoterapia e literatura para crianças hospitalizadas”. A pesquisa foi realizada com crianças em hospitalização prolongada na Onco-Hemato do Hospital da Criança Conceição e no Setor de Pediatria do Hospital São Lucas da PUCRS. O objetivo principal da pesquisa foi produzir conhecimento nas áreas de Teoria da Literatura e Musicoterapia, com a tese de que a literatura infantil e a musicoterapia podem contribuir, de modo significativo, para a melhoria do estado de ânimo das crianças hospitalizadas, através de sessões de musicoterapia e contação de histórias. As crianças foram avaliadas antes e depois das sessões, em seu estado emocional, pela Régua de Avaliação PAS (PAIN ASSESSMENT SCALE- literalmente: Escala de Avaliação da Dor). Em um universo de 139 avaliações feitas durante as sessões foi inferida a melhoria do estado de ânimo em 74,8% das crianças hospitalizadas, com a “sensação máxima de felicidade”. A fundamentação teórica da pesquisa partiu dos pressupostos teóricos da Teoria da Literatura, da Musicoterapia, da Literatura Infantil e da Psicanálise. São apresentadas ainda as histórias de vida de dez crianças hospitalizadas sobre suas vivências na hospitalização, bem como improvisações e composições musicais, baseadas nos contos de fadas tradicionais, como “Patinho Feio”; “Cinderela”; “Rumpelstiltskin, “O Lobo e os Sete Cabritinhos”, entre outros.

Palavras-chave: Literatura infantil, Musicoterapia, Vivências musicoterápicas.

“A morte é quando não se tem coragem de fazer o que se gosta”.

A Estética da Recepção é concebida pelos teóricos alemães da Escola de Constança como uma concretização pertinente à estrutura da obra. Se fizermos uma analogia entre a obra literária e uma partitura musical, observamos que ambas necessitam de um intérprete para sua concretização.

---

\* Musicoterapeuta da AACD / Porto Alegre ;Musicoterapeuta voluntária do Grupo Hospitalar Conceição na área de Saúde Mental / Porto Alegre; Professora da PUCRS (1986-2005); Doutora e Mestre em Letras pela PUCRS;Especialista em Musicoterapia pelo Conservatório Brasileiro de Música

Cada texto precisa de um intérprete, “um leitor implícito”, capaz de concluí-lo. Segundo Iser<sup>1</sup>: “... a obra literária tem dois pólos, [...][ o artístico e o estético: o pólo estético é a realização efetuada pelo leitor”. O leitor implícito capta e articula os momentos de ruptura, os procedimentos instigantes e desafiadores da obra, contribuindo assim para sua existência como objeto estético.

As partituras musicais também não supõem uma única interpretação. As interpretações são dadas pelo sujeito que, valendo-se da linguagem de sinais das partituras, dá significado ao produto musical. Esse produto musical, por sua vez, é ao mesmo tempo individual e coletivo, já que identifica seu produtor (autor), mas foge ao domínio exclusivo deste e passa a ter as marcas do intérprete<sup>2</sup>.

Em musicoterapia, o princípio de ISO (Identidade sonora do indivíduo) de Benenzon<sup>3</sup>, também pode ser relacionado à Estética da Recepção. O ISO é definido como um conjunto infinito de energias sonoras, acústicas e de movimento que nos pertence e individualiza. O primeiro procedimento da metodologia benenzoniana, na parte diagnóstica, busca identificar o ISO do paciente, através de uma ficha musicoterápica, onde são colhidos dados sobre a história sonoro-musical do mesmo. Nesta ficha também são registradas as canções folclóricas, inclusive dos pais e avós, ambiente cultural, as vivências sonoras da época da gestação, bem como todas as vivências sonoras infantis e atuais. A partir do conhecimento do ISO, o processo musicoterápico deve ser iniciado com canções ou melodias familiares ao paciente.

Partindo dessas reflexões iniciais, podemos indagar: como a criança reage diante da leitura de um livro? Conhecemos seus hábitos e/ou interesses de leitura? Como a criança reage a um estímulo sonoro? Temos informações sobre suas preferências e vivências musicais? Como as crianças hospitalizadas reagem à musicoterapia e à literatura infantil? Até que ponto a arte corresponde à demanda dessas crianças? Poderia a Estética da Recepção contribuir com a Musicoterapia? Ou vice-versa?<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> ISER, Wolfgang. *Der akte des lesens*. 1978, p. 21.

<sup>2</sup> OLIVEIRA, Solange de. *Literatura e música*. 2002, p. 81-91. A autora faz, no capítulo dois da obra, uma comparação entre a estética da recepção e a análise musical, partindo de diversas vertentes da crítica literária.

<sup>3</sup> BENENZON, Roland. *Teoria da musicoterapia*. 1985, p. 93-94.

<sup>4</sup> AGUIAR, Vera Teixeira; BORDINI, Maria da Glória. *Literatura: a formação do leitor*. 1989, p. 91-102. As autoras propõem na obra uma metodologia para a formação do leitor, descrevendo minuciosamente cinco tipos de métodos: científico, criativo, recepcional, comunicacional e semiológico.

Acreditando nessa possibilidade, decidimos utilizar o método proposto por Aguiar e Bordini<sup>5</sup> para a literatura e formação de leitores e adaptá-lo ao projeto que originou a tese: “Vivências musicoterápicas com a literatura infantil: musicoterapia e literatura para crianças hospitalizadas”.

Em função de trabalharmos com crianças hospitalizadas, cujo tempo de permanência no hospital é variável, dificultando o emprego sistemático do método, o método recepcional foi adaptado à situação específica do projeto e desenvolvido em três etapas:

1) determinação do horizonte de expectativas das crianças (detecção através de entrevistas sobre as preferências literárias e musicais das crianças, considerando na musicoterapia o princípio de ISO, de Benenzon);

2) atendimento do horizonte de expectativas das crianças (narração de histórias que correspondam inicialmente aos desejos das crianças, canto e execução no teclado das músicas preferidas, seguindo na musicoterapia o princípio de ISO de Benzon, valorizando o ISO Cultural);

3) ampliação do horizonte de expectativas das crianças (narração de histórias de maior grau de complexidade do que as anteriormente lidas. Execução no teclado e audição musical de peças musicais mais elaboradas e música erudita, distinguindo na musicoterapia, entre outros, o ISO Complementário, de Benenzon).

A pesquisa teve como objetivo primordial a produção de conhecimento nas áreas de Teoria da Literatura e Musicoterapia, com a tese de que a literatura infantil e a musicoterapia podem contribuir, de modo significativo, para a melhoria do estado de ânimo das crianças hospitalizadas, através das sessões de musicoterapia e contação de histórias. Os objetivos específicos foram: 1) melhorar o estado de ânimo das crianças hospitalizadas; 2) melhorar a auto-estima das crianças; 3) fortalecer o sistema imunológico; 4) minimizar o trauma hospitalar; 5) possibilitar a catarse de tensão e ansiedade; 6) proporcionar às crianças internadas o desenvolvimento da sensibilidade literária e musical; 7) integrar as crianças hospitalizadas à cultura; 8) relatar esta experiência para que outras crianças internadas possam se beneficiar com a musicoterapia e a literatura infantil.

A metodologia obedeceu às normas da pesquisa qualitativa. O universo empírico foi constituído de 20 crianças, provindo dezessete informantes do Hospital da

---

<sup>5</sup> Idem.

Criança Conceição e três do Hospital São Lucas da PUCRS em Porto Alegre. Entre os participantes foram selecionadas dez crianças para a elaboração de histórias de vida. O critério de seleção foi baseado na capacidade de verbalização da criança e de sua participação em, no mínimo, cinco sessões.

Antes da realização da pesquisa, foi obtido o consentimento verbal e por escrito dos pais e/ou responsáveis pela criança, a fim de autorizar sua participação no projeto. Após a assinatura do termo de compromisso, as crianças eram entrevistadas sobre suas preferências literárias e musicais, e dávamos início às sessões de musicoterapia e contação de histórias.

A duração das sessões era determinada de acordo com a necessidade da criança (entre 30 e 60min), respeitando a conveniência e o desejo da criança de sair antes do término da sessão ou prolongá-la. Eram realizados dois atendimentos semanais às crianças na Onco-Hemato do Hospital da Criança Conceição e no Setor de Pediatria do Hospital São Lucas da PUCRS. Em algumas ocasiões, o número de atendimentos chegou até quatro sessões semanais, mesmo em dias feriados. As sessões eram realizadas individualmente, em duplas e, excepcionalmente, em grupo. Priorizamos o atendimento individual ou em duplas nos quartos de isolamento, devido às melhores condições de trabalho para a avaliação das crianças. Foram realizados 57 encontros de musicoterapia e contação de histórias. As idades dos informantes variavam entre quatro até quatorze anos.

Foram muitos os caminhos que percorremos até chegarmos à realização desta tese e termos a satisfação de perceber que, se a música e a literatura infantil não curam todos os males, com certeza podem ajudar bastante às crianças hospitalizadas no sentido de melhorarem o seu estado de ânimo.

Em um total de 139 avaliações PAS (avaliação do estado emocional), feitas com e pelos participantes da pesquisa, antes e depois das sessões de musicoterapia e contação de histórias, o resultado foi bastante positivo: 74,8% das avaliações apontaram a melhora do estado de ânimo das crianças, conforme tabelas I e II:

Tabela I: Avaliação PAS / Estado Emocional das Crianças (dois hospitais)

NÚMERO DE AVALIAÇÕES DE CRIANÇAS	ANTES DA SESSÃO	PERCENTUAL (%)	NÚMERO DE AVALIAÇÕES DE CRIANÇAS (por sessão)	DEPOIS DA SESSÃO	PERCENTUAL (%)
----------------------------------	-----------------	----------------	---	------------------	----------------

01	A. (0,04)	0,71	104	A. (0,04)	74,8
45	B. (0,17)	31,37	27	B. (0,17)	19,1
35	C. (0,37)	25,2	06	C. (0,37)	00
18	D. (0,47)	12,9	02	D. (0,47)	00
22	E. (0,59)	15,8	00	E. (0,59)	00
10	F. (0,75)	7,2	00	F. (0,75)	00
08	G. (0,79)	5,8	00	G. (0,79)	00
NÚMERO TOTAL DE CRIANÇAS AVALIADAS: 139			NÚMERO TOTAL DE CRIANÇAS AVALIADAS: 139		

## Estado Emocional das Crianças

CRIANÇA CONCEIÇÃO			HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS					
Nº DE AVALIAÇÕES POR CRIANÇA	DEPOIS DA SESSÃO	PERCENTUAL	Nº DE AVALIAÇÕES POR CRIANÇA	ANTES DA SESSÃO	PERCENTUAL	Nº DE AVALIAÇÕES POR CRIANÇA	DEPOIS DA SESSÃO	PERCENTUAL
82	A. (0,04)	73,2	00	A. (0,04)	00	22	A. (0,04)	81,4
22	B. (0,17)	19,6	08	B. (0,17)	29,6	05	B. (0,17)	18,5
06	C. (0,37)	5,4	09	C. (0,37)	33,3	00	C. (0,37)	00
02	D. (0,47)	1,8	10	D. (0,47)	37,1	00	D. (0,47)	00
00	E. (0,59)	00	00	E. (0,59)	00	00	E. (0,59)	00
00	F. (0,75)	00	00	F. (0,75)	00	00	F. (0,75)	00
00	G. (0,79)	00	00	G. (0,79)	00	00	G. (0,79)	00
Crianças avaliadas: 112			Número total de crianças avaliadas: 27					

As crianças se identificaram com a face A (0,04), após as sessões, indicando uma amplitude positiva de seu estado emocional, com a “sensação máxima de felicidade”. Do mesmo modo, 19,1% identificaram-se com a face B (0,37) após as sessões, o que também corresponde a uma amplitude de ânimo positiva. Em nenhum dos casos houve amplitude de ânimo negativa: 0%. Para uma das crianças, em uma única sessão, o estado de ânimo permaneceu inalterado, já que se auto-avaliou com a face A (0,04) antes e depois da mesma, totalizando 0,9%. Esta mudança também foi verificada pelas nossas observações, reações e depoimentos das crianças, por familiares e equipes de saúde.

Nas histórias de vida e através das vivências musicoterápicas, as crianças tiveram atenuação ou esquecimento momentâneo de dores, tristezas, desânimo, solidão e medo, quando “faziam música” e quando líamos histórias para elas. Ao mesmo tempo, a arte proporcionou a essas crianças o contato com versões mais complexas de tradicionais contos de fadas, como a versão original de “A Pequena Sereia” e “O Rouxinol”, de Andersen, além de contos desconhecidos com “Baba Yaga”, “Rumpelstistskin”, “O Amor e as Aventuras de Tristão e Isolda”, entre outros. Inicialmente, as crianças desejavam ouvir e tocar canções tradicionais folclóricas (pertencentes à sua identidade sonora e ISO Cultural), mas foram também introduzidas pequenas peças musicais de compositores eruditos, como: “Peça para Piano em Fá Maior”, de Mozart, “Prelúdio em Dó Maior”, de Bach, “Acalantos” de Brahms e Schubert (ISO Complementário). Cantar, ouvir e aprender canções em francês, como “Mon papa ne veut pas”, de Dudu Sperb, entre outros idiomas, pareceu-nos contribuir para o aumento da auto-estima, pois era uma forma de a criança se destacar perante o grupo e familiares.

Muitos pais, mães e responsáveis pelas crianças também se sentiram beneficiados e relaxados com as sessões de musicoterapia e contação de histórias, conforme depoimentos espontâneos que nos deram. Muitos também participavam das sessões cantando e tocando com as crianças. Alguns nos pediam emprestados livros para recontarem as histórias a seus filhos e as relerem para si à noite. O mesmo acontecia com as gravações. Todos queriam ouvi-las novamente e solicitavam cópias, como se fosse um prolongamento das sessões. Crianças tímidas, distantes de seus familiares e amigos encontraram nas sessões de musicoterapia e contação de histórias a oportunidade de se socializarem e perceberem que não estavam sozinhas. Existiam outras crianças como elas no hospital e todas poderiam ser beneficiadas com as sessões. Muitas tiveram pela primeira vez contato com instrumentos musicais e com o teclado eletrônico, a que chamavam de “piano”. Algumas crianças que

ainda não sabiam ler ficavam encantadas com os livros e diziam: ”Tia, quando eu ficar bom, eu vou aprender a ler. Conta de novo a história!”

Verificamos, também, que o desconforto proporcionado pelo braço no soro, cortes de cirurgias, medicamentos, injeções, colocação de catéter e “químio”, em nenhuma ocasião foram impedimentos para as crianças participarem das sessões. Em caso de amputação de braços, por exemplo, oportunizávamos a criança tocar com o membro saudável, sentir-se confortável e acolhida na sessão, facilitando o seu acesso ao instrumento musical e tornando sua atividade prazerosa. Canções improvisadas e compostas (fig. 01), como a de Deise, a seguir, também oportunizavam às crianças expressarem seus sentimentos em relação à doença, ao que poderia acontecer com elas e às suas esperanças de cura:

Deusi 1ª versão 3

Alé M

Letras e música: Maria Helena B.C. Rockenbach

Uma vez me disseram que eu tinha que amputar o meu braço. Uma vez me disseram que eu tinha que amputar o meu braço. Mãe ficou triste e eu também fiquei. Mas pensei: viver é importante isso que importa é um detalhe. Mas pensei: viver é importante isso que importa Deusi é um detalhe. Podem amputar o meu braço, mas não podem amputar a minha alma. Podem amputar o meu braço, mas não podem amputar a minha alma. Tenho muito que fazer: eu vou sobreviver. Eu vou me ajudar e cantar e brincar.

Deusi 2ª versão

Alé M

A Deusi sabe que vai tirar o braço. A Deusi sabe que vai tirar o braço. Ela ficou muito triste, e a mãe dela também. Mas pensaram que viver é muito importante.

Fig. 01

Como eram observadas duas áreas de conhecimento humano na pesquisa, a Literatura e a Musicoterapia, as sessões se prolongavam ao natural, conforme os desejos das crianças e nossa disponibilidade de tempo. Respeitávamos também a vontade da criança durante os encontros sobre se daríamos início às sessões com a contação de histórias ou com a musicoterapia. Em geral, começávamos com a musicoterapia, pois o efeito da música era mais rápido quanto à mudança do estado de ânimo e impulsionava as crianças a outras atividades.

Pelo fato de familiares das crianças estarem constantemente sob pressão e estresse, o relaxamento com música pareceu-nos contribuir para o seu bem-estar. Alguns até terminavam adormecendo junto com o filho e/ou a filha durante as sessões, diminuindo

provavelmente o cansaço e a ansiedade. O mesmo ocorreu na contação de histórias. A música e a literatura funcionavam, segundo eles, como “soníferos”.

Em nosso estudo, mostramos, inicialmente, a relação entre música e poesia, música e palavra e apresentamos a tragédia grega como um “drama falado. Há um drama real que se reflete na situação das crianças hospitalizadas, das crianças na Oncologia, que têm de se tornar heróis para sobreviver. A ilusão, a vontade e a dor estão presentes nessas crianças, e elas necessitam da música e da literatura como “remédios da alma”. É no encontro entre o mundo da realidade e do sonho, de Apolo e Dionísio, que elas vivem. Parafraseando Nietzsche, necessitam “da torrente unitária da melodia e da harmonia”, para apaziguar sua dor.

Em relação à estrutura dos contos tradicionais e da teoria proposta por Propp, verificamos que todas as crianças estão longe de casa (distanciamento), lutando contra o câncer e outras doenças graves (luta entre o herói e o antagonista), se acham impedidas de realizar atividades de rotina como ir à escola (proibição), fazem quimioterapia e outros tratamentos invasivos e dolorosos (marca recebida pelo herói), obedecem às ordens médicas e realizam os procedimentos necessários (tarefa realizada) e estão no hospital em busca de cura (salvação do herói). Esperamos que sejam vitoriosas e vençam o câncer como os heróis de suas histórias (vitória do herói).

Quanto à utilização do método recepcional, adaptado em três etapas, na literatura e na musicoterapia, parece alcançar os objetivos propostos. Na literatura, as crianças foram inicialmente atendidas em seus horizontes de expectativas, através da narração de histórias preferidas com personagens, geralmente animais, crianças e jovens, destacando-se o lobo. Ao mesmo tempo, seus horizontes de expectativas foram ampliados com novas histórias de temáticas semelhantes, porém mais complexas, como “Os Sapatinhos Vermelhos” (versão original de Andersen) e a versão moderna da história, de Paula Mastroberti.

Na musicoterapia foram cantadas e tocadas canções folclóricas tradicionais, músicas gaúchas e “atuais”, solicitadas pelas crianças, respeitando-se também o seu horizonte de expectativas e o princípio de ISO, de Benenzon. Do mesmo modo, como na literatura, acreditamos que o horizonte de expectativas das crianças foi ampliado através das vivências musicoterápicas, resultando em improvisações, composições e canções baseadas nas histórias lidas, como “O Patinho Feio”, “Rumpelstiltskin”, “O Lobo e os Sete

Cabritinhos”, “Pedro e o Lobo”, “O Lobo e os Três Porquinhos”, e “Cinderela” (exemplificada, a seguir, fig. 02) , entre outras:

*Cinderela*  
letra e música: Mt Maria Helena B.C. Rockenbach

É M

Era uma vez uma história muito bonita da Cinderela. Era uma vez uma história muito bonita da Cinderela. Distante na floresta vivia Cinderela. Ela tinha uma madrasta que era muito feia e malvada. Ela vivia na floresta com uma madrasta muito feia e malvada. É um dia a madrasta disse praós irmãos de Cinderela: que ia ter um baile no palácio praós moços do lugar. Bata-dimha da Cinderela! não pode ir ao baile, porque não tem vestido nem sapato de cristal. Bata-dimha da Cinderela! não pode ir ao baile, porque ela não tem um vestido nem sapato de cristal. Ora nó, quem chegou! pra ajudar Cinderela. Era a fadinha pirlim, pum, pum, Era a fadinha pirlim, pum, pum. Era a fadinha pirlim, pum, pum.

fig. 02

*Cinderela*

era a fadinha Gírlim, pum, pum, nela, não fiques triste, pois eu vou te ajudar, Vou te dar um or tudo bonito e um sapato vermelho de cristal, Cinderela, Cinderela, não fiques triste. Eu vou te dar um vestido e um sapato de cristal. Cinderela foi ao baile, encontrou-se com o príncipe. O amor nasceu e casaram e foram muito felizes. O amor nasceu e casaram e foram muito felizes.

Fig. 02 (cont.)

Pequenas peças de compositores eruditos, já mencionadas, também foram introduzidas, tocadas e aceitas, tornando-se familiares às crianças. Em princípio, essas músicas causaram um “estranhamento” em algumas crianças, mas logo elas foram se sensibilizando e adaptando-se ao repertório erudito. Houve um caso de uma criança que nos solicitou o primeiro ato da ópera de Wagner, “Tristão e Isolda”, pois tinha lido o livro e queria conhecer a música.

As histórias de vida foram elaboradas em co-autoria. A essência das histórias hospitalizadas é a criança. Conversávamos com as crianças e seus familiares sobre sua vida, desejos e esperanças, mesclando dados da realidade, da fantasia e de nossa

observação sobre as preferências das crianças em termos de leitura e personagens. As histórias eram escritas, lidas e comentadas, até a versão final ser aprovada pelas crianças. Foi a oportunidade de as crianças expressarem, através da narrativa, sentimentos referentes à hospitalização, bem como decepções e vivências com a doença. Algumas já se sentiam escritoras e perguntavam quando “iríamos fazer novas histórias”. Em todas há o desejo de vitória, de cura, de voltarem a ser saudáveis, de “viverem”, conforme a história de I. O.: “Cinderela Tatiane”:

Histórias de vida: crianças fazem histórias

Autora: Isadora O. G. (6 anos)

Co- autoria: Maria Helena B. C. R.

Título da história: “Cinderela Tatiane”

Era uma vez há muito e muito tempo atrás, na época em que os bichos falavam e Emília discutia suas idéias com Visconde de Sabugosa, uma garotinha chamada Cinderela Tatiane. Quando a pequena Cinderela Tatiane nasceu, deu muitas alegrias a Dona Marcela e seu Marcelo, seus pais, que viviam no Reino Encantado da Fantasia, um bairro alegre de Porto Alegre. Cinderela Tatiane nasceu com 3.500 kg, era carequinha, gordinha e tinha as bochechas cor-de-rosa. Um dos maiores prazeres de Cinderela Tatiane na infância era pintar com lápis e canetinhas coloridas as figuras que desenhava. Também gostava de cantar cantigas de roda e dançar com as músicas de Kelly Key. Imitava muito Dona Marcela experimentando batons de cores diferentes, pintando as unhas com esmalte rosinha e tropeçando com o “salto-alto”. Era muito vaidosa, e seu cabelo estava sempre bem penteado, cheio de chiquinhas coloridas.

Segundo Dona Marcela, Cinderela Tatiane foi sempre tagarela, observadora e imitadora. Começou a falar depois de seu aniversário de um ano e, desde então, jamais parou de tagarelar... Aos três aninhos adorava ouvir as histórias de Cinderela, Branca de Neve, Os Três Porquinhos, e gostava de brincar com os animais, principalmente passarinhos e cachorrinhos. Aos quatro anos começou a freqüentar a creche Acampar e, lá, fez muitas amizades com os coleguinhas. Na escolinha desenhava muito e também inventava histórias...

Tudo parecia estar muito tranqüilo e feliz na vida de Cinderela Tatiane. Ela tinha muitos brinquedos, o afeto de seus pais e era muito inteligente. Mas aos cinco anos e meio surgiram hematomas no corpo de Cinderela Tatiane. Em princípio, Dona Marcela pensou tratar-se de manchas derivadas de quedas na creche. Ficou observando a filha e também notou que a barriguinha de Cinderela Tatiane parecia estar sempre inchada, embora ela não se queixasse de dores. Dona Marcela, por preocupação e precaução, resolveu levá-la ao médico. Em 23 de março de 2005, Cinderela Tatiane recebeu atendimento médico na Emergência do Hospital da Criança Conceição, em Porto Alegre. Foram prescritos e feitos vários exames em Cinderela Tatiane e veio o diagnóstico: Cinderela Tatiane estava com L. L. A. (leucemia linfoblástica aguda). Mas nada disso apavorou Dona Marcela e seu Marcelo. Sempre bem humorados, otimistas e sensíveis iniciaram imediatamente o tratamento da filha.

Durante as sessões de quimioterapia e na internação hospitalar, Cinderela Tatiane colaborava com todos os procedimentos médicos e desejava saber tudo sobre sua doença. Que curiosa! Gostava e participava das sessões de musicoterapia e da contação de histórias de “tia Lenoca” e de ser cuidada pelas “tias” Carlota, Eleonora, Patriloça, Betaloça, Biancola, Micheloca e Marlioca, que tentavam amenizar as dores das infecções e do catéter. Eram gente muito bacana! Também havia o Dr. Mickey Sabetudo, Dr. Bigodudo Feliz e Dr. Pedro Inteligente, que estavam fazendo o possível para que ela se curasse e a doença fosse devorada pelo Lobo Mau.

Cinderela Tatiane era muito sorridente; apesar de ser uma criança pequena e das dores, sabia que poderia ficar curada. Fez amizade com as coleguinhas do quarto e começou a pensar em, no futuro, ser uma médica para ajudar gente grande e pequena com doenças graves.

Os anos foram passando e Cinderela Tatiane cresceu. Quando tinha alta temporária seguia as recomendações médicas e fazia visitas periódicas para controle da doença. Aos 15 anos, já curada da leucemia, fez uma festa de aniversário tão bonita como a da história de Cinderela. Dançou muito com Harry Potter, mas não quis “ficar” com o famoso bruxinho. Pedrinho era mais interessante. Era muito jovem, não queria se envolver com meninos, só estudar.

Aos dezoito anos Cinderela Tatiane, uma linda e estudiosa jovem, passou no vestibular de Medicina e em 2005 já era médica. Seu Marcelo e Dona Marcela estavam

muito orgulhosos da filha, e Cinderela Tatiane, após a formatura, ganhou uma bolsa de estudos para especializar-se em Oncologia nos Estados Unidos.

Em 2030 retornou a Porto Alegre, colocou uma clínica particular e foi trabalhar no Hospital Conceição com crianças e adultos hospitalizados, portadores de câncer. Faz pesquisas e estuda muito.

É uma médica competente e já dizem por aí, que vai ser chefe do Setor de Oncologia. Realizou seu sonho de menina e está noiva de Pedrinho Lobato, um escritor e professor de Literatura. Ela também escreve ficção e talvez, um dia, ainda publique suas histórias.

Em vista dos resultados alcançados com a pesquisa e pelo exposto, podemos inferir que musicoterapia e literatura podem, sim, caminhar na mesma direção. Para os envolvidos no projeto, as vivências musicoterápicas passaram a ser uma realidade. Crianças hospitalizadas precisam de música e de contos de fadas para continuarem sonhando e para que novas canções e histórias sejam compostas. São vidas que se transformam em histórias e histórias que se transformam em vidas.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGUIAR, Vera Teixeira de; BORDINI, Maria da Glória. Literatura: a formação do leitor. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1988.
- BENENZON, R. Teoria da musicoterapia. Rio de Janeiro: Enelivros, 1985.
- ISER, Wolfgang, Der akte des lesens. Wilhelm Fink Verlag, München, 1978.
- OLIVEIRA, Solange Ribeiro de. Literatura e música. São Paulo: Perspectivas, 2002.
- ROCKENBACH, Maria Helena Bezerra Cavalcanti. Vivências Musicoterápicas com a literatura infantil: musicoterapia e literatura para crianças hospitalizadas. Porto Alegre: PUCRS, 2006. Tese (Doutorado em Letras) Faculdade de Letras, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, janeiro 2006.