

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO MUSICAL

FÁBIO VIEIRA RODRIGUES ROSA

**A INFLUÊNCIA DA MÚSICA NOS ASPECTOS COGNITIVO E
AFETIVO DE PACIENTES EM SITUAÇÃO HOSPITALAR.**

CUBATÃO
2017

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO MUSICAL

FÁBIO VIEIRA RODRIGUES ROSA

**A INFLUÊNCIA DA MÚSICA NOS ASPECTOS COGNITIVO E
AFETIVO DE PACIENTES EM SITUAÇÃO HOSPITALAR.**

Monografia apresentada como Trabalho de Conclusão de Curso do curso de Licenciatura em Educação Musical do Centro de Educação e Ciências Humanas da Universidade Federal de São Carlos.

Orientador: Dr. Roberto Marcos Gomes de Onofrio

Cubatão
2017



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE ARTES E COMUNICAÇÃO
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO MUSICAL



FOLHA DE APROVAÇÃO

Resultados da avaliação da Monografia de Trabalho de Conclusão de Curso de

Fábio Vieira Rodrigues Rosa

Título original do Trabalho: A INFLUÊNCIA DA MÚSICA NOS ASPECTOS COGNITIVO E AFETIVO DE PACIENTES EM SITUAÇÃO HOSPITALAR

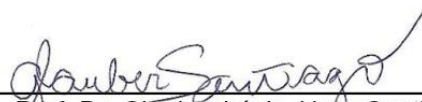
Monografia apresentada como Trabalho de Conclusão de Curso do curso de Licenciatura em Educação Musical do Centro de Educação e Ciências Humanas da Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, 8 de novembro de 2017. Realizada sob orientação do Sr. Dr. Roberto Marcos Gomes Onofrio (Curso de Educação Musical da UFSCar).

Entre os meses de outubro e novembro de 2017, o TCC do(a) estudante **Fábio Vieira Rodrigues Rosa**, do curso de Licenciatura em Educação Musical da Universidade Federal de São Carlos foi avaliado. A supervisão geral dos trabalhos de avaliação foi realizada pelo Prof. Dr. Glauber Lúcio Alves Santiago, desta universidade. A banca de avaliação foi formada por: Sr. Dr. Roberto Marcos Gomes Onofrio (Curso de Educação Musical da UFSCar) e Sra. doutoranda Adrielle Naiara Toneti.

Os trabalhos da banca foram norteados por critérios de qualidade específicos e as avaliações foram realizadas de forma autônoma, refletindo a visão exclusiva de cada integrante perante o trabalho. Cada avaliador(a) pontuou os trabalhos segundo estes critérios e também indicou ideia para melhorias do TCC. Salientou-se ao estudante que considerasse todas as indicações de melhoria no trabalho eventualmente indicadas pela banca, inclusive possíveis sugestões de aprimoramento do título.

Analisando-se cada parecer foi atribuído o seguinte resultado final na avaliação do TCC: **A banca considerou, por unanimidade, que o trabalho foi APROVADO com excelência com a nota 9,5 (de 0 a 10).**

São Carlos, 8 de novembro de 2017.



Prof. Dr. Glauber Lúcio Alves Santiago
(Coordenador de TCC/2017 do Curso de Educação Musical)

DEDICATÓRIA

Dedico este estudo a Célia Gomes, que acreditou no meu potencial e me iniciou nesta jornada, a todos os companheiros de intervenção hospitalar, que tanto me ensinaram, a Tatiana Barreto e aos grandes mestres, os pacientes e seus familiares, que continuam lutando o bom combate!

AGRADECIMENTO

Agradeço a Associação Arte Despertar, que há anos me possibilita a atuação em diversos hospitais de São Paulo e ao INCOR, por conceder a autorização para a realização desta pesquisa.

RESUMO

A natureza deste trabalho é um relatório de pesquisa experimental qualitativa, sendo o seu tema “A influência da música nos aspectos cognitivos e afetivos de pacientes em situação hospitalar”, de modo que pacientes e acompanhantes foram observados durante e após intervenções musicais realizadas nas UTIs do INCOR, Instituto do Coração do Hospital das Clínicas de São Paulo. A pesquisa teve como objetivo comprovar a ação potencial da música como geradora de conforto e como prática restaurativa no ânimo de pacientes em situação hospitalar. Para maior desenvolvimento do estudo, foi realizada uma revisão bibliográfica que aborda conceitos sobre saúde, música, música no espaço hospitalar e musicoterapia para, primeiramente, esclarecer diferentes visões sobre saúde e, assim, no momento seguinte, traçar uma ponte destes fundamentos em relação a ação potencial terapêutica da linguagem musical. Este trabalho apoia-se nas teorias de Arndt, Bergold, Dahlke, Dethlefsen, Helman, Leinig, Sales, Vargas, além de outros autores que se dedicam e desenvolvem seus estudos na área da saúde, da música e da musicoterapia. A metodologia utilizada neste trabalho foi experimental, na qual o pesquisador, após elaborar a questão ou problema e as possíveis hipóteses que irá testar, vai a campo com intuito de comprovar seus estudos de forma prática. De acordo com a análise dos dados coletados de pacientes e acompanhantes, assim como da equipe hospitalar do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas de São Paulo (INCOR), conclui-se que a música interfere nos aspectos cognitivos e afetivos do ser humano, chegando até a promover alterações físicas, demonstrando ser uma importante ferramenta auxiliar a prática de cuidado, pois é capaz de gerar conforto e acolhimento em momentos de dor física, mental ou emocional.

Palavras-chave: Música em Hospitais. Medicina integrativa.musicoterapia.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 OBJETIVOS	19
1.2 HIPÓTESES	19
1.3 JUSTIFICATIVA	19
1.4 RESULTADOS ESPERADOS	20
1.5 ESTRUTURA DA MONOGRAFIA	20
2 METODOLOGIA	21
2.1 ETAPAS	22
2.2 ONDE OS DADOS FORAM COLETADOS	22
2.3 OS INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	23
3 RESULTADOS	25
3.1 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	25
4 CONCLUSÃO	30
4.1 RECOMENDAÇÕES, SUGESTÕES E DESDOBRAMENTOS FUTUROS	32
REFERÊNCIAS	46
APENDICE 1 - TCLE	51
APÊNDICE 2 - QUESTIONÁRIO	53
APÊNDICE 3 - ENTREVISTAS TRANSCRITAS NA ÍNTEGRA	54

1 INTRODUÇÃO

Este projeto buscou observar e analisar a influência da música nos aspectos cognitivos e afetivos da pessoa em situação de vulnerabilidade, no caso, em internação hospitalar. Para isso, os pacientes internados em Unidades de terapia intensiva (UTIs) do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas de São Paulo (INCOR), receberam visitas de um músico que, por meio de uma breve sondagem em forma de diálogo, procurou identificar qual a identidade sonora do paciente, no intuito de buscar reproduzir sons e canções que gerassem conforto e alívio no momento em que o mesmo se encontrava.

A utilização da música no cuidado aos seres que experienciam o câncer em seu cotidiano pode proporcionar bem-estar aos pacientes e assim confortar também seus cuidadores. Participar da escolha do repertório permite maior entusiasmo, uma vez que, satisfaz sua apreciação pessoal. (SALES, 2010, p. 144)

Segundo Vargas (2012, p.944), pode-se notar a presença da música em diversos eventos sociais, desde os mais cotidianos e informais como festividades ou reuniões entre familiares e amigos, até aqueles que se constituem de formalidades e que se fazem presentes durante a vida, como formaturas, casamentos, funerais etc. Nos variados casos, a música produz sensações específicas, que vão desde estímulos de relaxamento e descontração, até o desencadear de emoções fortes, podendo ter também a função de agente facilitadora de ações terapêuticas. É importante ressaltar que o choro ou qualquer manifestação de tristeza, apatia, depressão, ansiedade e outras emoções consideradas negativas, são expressões de sentimentos que já habitam o ser que as manifesta, mas que em alguns casos, não encontra o meio apropriado para expressá-las. Isso pode ocorrer por diversos fatores, como por exemplo, a influência cultural que dita como negativo o ato de chorar e que, por consequência, gera um desconforto em todos que presenciam tal cena. Não é rara a atitude de um familiar, amigo ou cuidador que busque cessar tal expressão de

sentimento, com o intuito de provocar emoções alegres em substituição das tristes. Nesses casos, a música pode auxiliar o paciente a lidar com esses conteúdos internos, permitindo a eles, emergirem para superfície de sua consciência, para que em um momento posterior, possam ser devidamente apaziguados. O ato de fazer contato com emoções fortes, pode necessitar de auxílio externo, como uma criança que necessita entrelaçar sua mão com a de um adulto no qual ela confie, para sentir que está em segurança e que pode realizar seus passos e atravessar a rua.

Os participantes, ao compartilharem sons e melodias, colocam a realidade grupal em uma situação diferenciada, trocam elementos que lhes são significativos, que revelam o que já vivenciaram, praticaram ou aprenderam no decorrer de suas vivências cotidianas. Dessa forma, em um processo de construção coletiva, a manifestação musical ali executada conta da história, da biografia sonora das pessoas. (ARNDT, 2016, p. 394)

Portanto, a música pode ser abordada de inúmeras formas, uma vez que se manifesta também em múltiplas ocasiões. Neste trabalho, a fundamentação teórica embasa a potencialidade de interferência que a música possui no que diz respeito ao homem, enquanto ser integrado, constituído de razão, emoção, identidade cultural e identidade sonora. Porém, mais do que a interferência no sentido amplo da palavra, busca-se a ação positiva da música nos aspectos internos do homem, que se apresenta fragilizado por sua condição física e por vezes emocional, além de sua condição de reclusão em espaço hospitalar.

Para os povos gregos, cujo alguns conceitos são reconhecidos até hoje, a doença era por eles considerada um desequilíbrio entre elementos que constituem o ser humano. A música através de sua ordem e harmonia tinha uma função de permitir um domínio das emoções e de alterar o estado de espírito, de promover uma catarse. (VARGAS, 2012, p. 945)

Para este estudo, não houve o intuito de investigar a ação da música na fisiologia do homem, mas sim, em seus aspectos mais sutis, de modo que, o foco esteve sempre no pensamento e na emoção de quem recebe a ação a que esta

pesquisa se propõe. Além dos estudos já registrados pela Musicoterapia que estão na bibliografia deste projeto, e que se aplicam diretamente aos objetivos desta pesquisa, também foram analisados outros estudos realizados em hospitais, que se utilizavam da música como prática do cuidar. Para complementar e aprofundar o presente trabalho, também foram pesquisadas fontes a respeito da ligação existente entre doenças e aspectos psíquicos e emocionais.

É necessário entender a diferença entre o conceito de doença e de enfermidade, pois só assim se faz possível a compreensão acerca do questionamento sobre a importância da presença terapêutica da música em hospitais.

Apesar de serem independentes, muitas vezes a doença e a enfermidade caminham juntas. Para Dethlefsen (1995, p. 15), o que chamamos de doença, sempre ocorre na consciência do ser humano e pode ser observada por sua exteriorização por meio de sintomas diversos.

A maior parte das doenças, embora não todas, é acompanhada de enfermidades, isto é, por uma reação psicológica, social e cultural ao processo de doença. Como mencionado, essa reação pode variar entre indivíduos, grupos e unidades culturais. (HELMAN, 2009, p. 124)

De acordo com esse pensamento, a doença é a manifestação física de um desequilíbrio que já existe nos estados internos do homem, ou seja, em sua consciência ou em seus aspectos afetivos.

“Há muitos sintomas; contudo, todos eles são expressão de um único e mesmo fato que denominamos *doença* e que sempre acontece na consciência do ser humano” (DETHLEFSEN, 1995, p. 15)

Há tempos o homem vem se questionando sobre a relação entre pensamentos e doenças. Para Dethlefsen (1995, p.19), a consciência é indispensável para cura, uma vez que há a necessidade da assimilação dos conteúdos que faltam ao ser humano. Nesse sentido, a palavra consciência não se aplica apenas ao raciocínio e a lógica,

mas sim, à inteireza do ser. A consciência abrange sensações físicas e emocionais e muitas vezes, passa por conteúdos culturais e religiosos na formação de cada indivíduo, limitando sua capacidade de compreensão do mundo em que vive, norteador suas relações com a vida, a dor, a saúde, a doença e a morte.

É próprio da tradição cartesiana pensar na consciência como algo inerente à cabeça, como se a cabeça fosse o órgão gerador de consciência. Não é. A cabeça é um órgão que orienta a consciência numa certa direção ou em função de determinados propósitos. Mas existe uma consciência aqui, no corpo. O mundo inteiro, vivo, é modelado pela consciência. (CAMPBELL, 1990, p. 28)

Considerando o pensamento de Campbell (1990), o pensar é sem dúvida uma das peças-chaves a ser observada em relação à formação de doenças, mas sem dúvida, não é a única a ser observada. Nesse sentido, um paciente pode encontrar-se doente, mas sem desenvolver novos desequilíbrios psíquicos decorrentes do estado em que se encontra, como por exemplo, a reclusão e privação do seu direito de ir e vir, devido à internação hospitalar. Há a possibilidade deste paciente não ter total consciência a respeito do seu processo, deixando de incluir a sua identidade e sua história pessoal, a qual não se restringem ao momento atual e a doença. Desse modo, tal indivíduo vivenciará apenas a dor física, psíquica e emocional do momento presente, e potencializará seus temores, ansiedades e preocupações.

As paisagens sonoras concedem identidades aos lugares, e agem direta e constantemente em seus moradores na contribuição à perpetuação das falas e sotaques, dos gostos musicais, e na evocação de paisagens do passado, o que reforça valores existentes em cada indivíduo, que pode contribuir para sua fixação em lugares distintos, e à criação do sentimento de pertencimento a eles, pelo fato de apresentarem sonoridades que concedem familiaridade na paisagem. (TORRES, 2010, p. 125)

Em concordância com o pensamento de Torres (2010), o fazer musical dentro de hospitais, direcionado a pacientes em situação de vulnerabilidade, sejam elas psíquicas, físicas ou emocionais, ou ainda, todas juntas, pode ser considerado como um potente estímulo à recordação e o fortalecimento da identidade cultural dos

indivíduos, ampliando a consciência a respeito de si mesmos, e resgatando valores esquecidos em função de situações emergenciais como o adoecimento. A intervenção musical pode transportar estes indivíduos, através do som e da paisagem sonora criada por eles, para lugares de origem, com cheiros, sabores e sensações familiares, de épocas em que não havia a doença e o desconforto. Uma vez lembrada a sua trajetória e seus momentos de alegria e força interior, suas vitórias e feitos ao longo da vida, o paciente, mesmo que por instantes, deixa de ser um paciente e retorna a sua integralidade, na qual a harmonia impera.

Para a perspectiva hermenêutica, ao contrário da abordagem biomédica, o estado de ansiedade do paciente revela a procura de um novo significado de vida; trata-se de um problema existencial, não somente de um problema biológico ou comportamental. (CAPRARA, 2003, p. 926)

De acordo com essa perspectiva, pode-se observar que o que se denomina doença, tem em sua origem muito mais do que a soma de desequilíbrios biológicos. Há nitidamente a influência da psique humana, com todos os conteúdos que a compõem, incluindo a complexidade e particularidades que cada pessoa possui e que devem ser consideradas e analisadas.

Compreendendo a importância inegável que a medicina possui para a saúde e manutenção da vida humana, especialmente no que diz respeito aos aspectos físicos, há também a necessidade da busca pela transformação dos estados internos do homem, para que mesmo nos casos de adoecimento, se preservem a consciência e o equilíbrio interno do indivíduo. Ainda hoje, questionam-se quais seriam as ações humanas potenciais para este fim. Como elemento tradicional pertencente a diversas culturas, pode-se citar a prática de rituais em momentos desafiadores. É fato que desde tempos imemoriais, a vida era iniciada com a prática de rituais, que se faziam presentes durante todo o percurso de vida do homem, até o final de sua existência, também através de um ritual (DAHLKE, 1999, p. 34).

Segundo Dahlke (1999, p. 33), os rituais sempre existiram e estiveram presentes nos momentos de transição da vida, sendo indispensáveis para o ser humano. Mas e

nos dias de hoje? É de extrema importância refletir a respeito dos rituais que ainda são praticados no cotidiano e em eventos sociais, e por consequência, o que a ausência desses ritos pode causar. Somente assim, será possível o resgate de seu valor simbólico, pois qualquer ritual sem seu contexto de origem perde o potencial a que era destinado.

Dizem que o que todos procuramos é um sentido para a vida. Não penso que seja assim. Penso que o que estamos procurando é uma experiência de estar vivos, de modo que nossas experiências de vida, no plano puramente físico, tenham ressonância no interior do nosso ser e da nossa realidade mais íntimos, de modo que realmente sintamos o enlevo de estar vivos. (CAMPBELL, 1990, p. 14)

Grande parte dos rituais eram, e ainda são nos dias de hoje, acompanhados ou mesmo fundamentados pela música, linguagem tão antiga quanto a própria civilização. Embora não seja possível afirmar desde quando a música existe, é fato que nos acompanha há tempos. Segundo Vargas (2012, p. 944) a música sempre esteve presente na vida e no cotidiano do homem, que reconhecendo sua influência, passou a utilizá-la para fins específicos.

A importância de reconhecermos a existência milenar da música presta-se ao objetivo de apreciar e validar sua influência nos diferentes estados do homem, como seus aspectos físicos, psicológicos, emocionais etc.

Aqui pode-se citar novamente a união da linguagem musical com o os ritos de passagem, os quais eram aplicados em momentos em que o indivíduo deveria realizar uma travessia, por vezes dolorosa, em alguns casos, mortal. A prática da música em situações de vulnerabilidade do ser, com o intuito de gerar alívio, assemelha-se ao rito no sentido de encorajar e estimular aquele que se encontra em determinada dificuldade, auxiliando o indivíduo a encontrar forças para enfrentar o seu destino, seja ele qual for. Para Taets (2010, p. 1013), a música é considerada como um poderoso auxílio no processo de humanização e tem o potencial de promover, de maneira criativa o alívio da dor.

Neste projeto objetivou-se o estudo da influência que a música exerce no ser humano, mais especificamente em pacientes em condição de internação hospitalar. Foi observada a linguagem musical como agente facilitadora da expressividade emocional dos pacientes e também como ferramenta propositora de troca de conhecimentos, que estimulam uma ressignificação da experiência interna destes pacientes.

A base perceptual da música deriva de mecanismos auditivos, seus componentes sintáticos podem ter sido cooptados da linguagem, e seus efeitos nas nossas emoções poderiam ser acionados por semelhança acústica com outros sons de maior relevância biológica, tais como vocalizações ou sons emitidos pelos animais. Dessa forma, ela seria um antecedente evolucionário da linguagem, voltado à coesão social (como nas atividades grupais ligadas à guerra ou à religião) ou, mesmo, por seu efeito pacificador em bebês. (SILVA, 2014, p. 490)

Há tempos pesquisadores têm buscado responder se os sons e a música podem afetar ou alterar não somente os aspectos internos do homem, mas também, a fisiologia humana. Tecnicamente todo som emite uma frequência, seja ela audível ou não, e toda frequência atua em nossos corpos físicos. Um exemplo disso são os ultra-sons, utilizados na medicina para a realização de exames, a serviço de diagnósticos, com o intuito de encontrar os efeitos, para então acessar a cura.

Tal como na terapêutica das notas isoladas, a música também afeta o nosso corpo pelo princípio da ressonância, sendo a sua principal vantagem a de trabalhar tanto no nível pessoal (emocional), quanto no transpessoal (espiritual). (LEINIG, 2009, p. 238)

Além do intelecto, tão valorizado em diferentes culturas, o homem possui também seu aspecto afetivo. Dentre as múltiplas pesquisas a respeito da potencialidade da música, questiona-se se ela influencia os aspectos emocionais do homem e como seriam essas alterações. O fato é que a vida é feita de ritmo, e sem ritmo não existe vida, por isso, a harmonia e a ordem contidas na música exercem domínio sobre as emoções do homem (DETHLEFSEN, 1995 VARGAS, 2012).

Uma cena bastante conhecida por todos, é a de pessoas trabalhando, ao som de música ambiente e imersas em seus afazeres, que começam um bater de pé ao

ritmo da canção ou um balançar de cabeça. Desse modo, mesmo sem a consciência do que estão ouvindo, demonstram reações físicas e sensoriais aos estímulos sonoros. Assim, mesmo que a mente consciente não perceba os sons, o córtex auditivo já os percebeu e já enviou estímulos para todo o corpo.

Enquanto recurso de cuidado, a música emerge da intencionalidade de cuidar, facilitando o encontro entre o ser cuidador e o ser cuidado, subsidiando a expressão de afetividade, compaixão e solidariedade, por meio de gestos, olhares, sorrisos, toques suaves inerentes à execução musical. (SILVA, 2014, p. 488)

Além da interferência que a música exerce sobre nossas vidas, o fazer musical difere de acordo com o contexto em que se encontra, como local, público, horário e objetivo a que se presta.

Seguindo este pensar, a utilização da música como estratégia para o cuidado de enfermagem vem se desenvolvendo gradativamente na enfermagem brasileira, e pode ser utilizada como ferramenta para trazer conforto, diminuir a dor, facilitar a comunicação e a relação cliente-profissional de saúde, tornando o cuidado mais humanizado, além de diminuir a ansiedade dos pacientes que se submetem a tratamentos médicos. (SALES, 2011, p. 139)

A música permite a comunicação e expressão de sentimentos como a tristeza, raiva e estados depressivos, possibilitando uma ressignificação destes sentimentos, agindo como facilitadora no processo de enfrentamento do estresse do adoecimento (BERGOLD, 2011).

A presença da música, quando manifestada com objetivo de gerar conforto e como propositora da expressão da vitalidade como forma de ação e realização, alcança patamares diferenciados da música contemplativa ou de entretenimento.

A musicoterapia ou musicoterapia em medicina é uma técnica terapêutica de uso privativo do profissional musicoterapeuta para prevenção, reabilitação e tratamento de um indivíduo ou grupo de indivíduos, na qual a relação terapêutica entre musicoterapeuta paciente e entre este e a música constituem-se como componentes curativos de determinada necessidade. (FRANZOI, 2016, p. 5)

A prática da Musicoterapia tem sido utilizada em diferentes locais e com os mais variados públicos e objetivos. Sua utilização em hospitais vem sendo observada com o intuito de esclarecer se ela é capaz de auxiliar os doentes que ali se encontram.

Considerando-se que a doença não é apenas fruto de questões puramente físicas, há de se empreender esforços na reabilitação dos múltiplos aspectos do ser humano, e dentre eles, a expressão das necessidades internas e das relações com o meio.

Vianna (2011, p. 11) considera que a musicoterapia, no tratamento de doenças somáticas e mentais cada vez mais tem obtido reconhecimento científico, validando seus benefícios no alívio da dor, do estresse emocional e da ansiedade.

Quando se cria musicalmente, aspectos cognitivos, culturais, corporais e afetivos são experienciados e tais ações desdobram-se para o campo do cotidiano, escoando para aspectos outros da vida dos participantes. É nesse sentido que se propõe pensar a potencialização dos sujeitos, como o aumento das possibilidades criativas de existência, mediados pelo fazer musical. (ARNDT, 2016, p. 388)

A idéia de potencialização do sujeito, tem como foco a possibilidade de transformar, ou melhor dizendo, fortalecer o homem, o espírito ou o intelecto saudável que habita o corpo na condição de doente, para que ele mesmo possa realizar sua transformação, independente de sua patologia e possibilidade de cura física.

A identidade baseia-se nos valores construídos durante a vida de um indivíduo, no contato com diferentes pessoas em diferentes lugares, somados aos valores acerca dos lugares onde viveu e do lugar onde vive. As experiências afetam a percepção acerca dos lugares. (TORRES, 2010, p. 128)

Para Arndt (2016, p. 288) o processo musical criativo na musicoterapia é capaz de gerar uma experiência sensível e estética significativa, que possibilita novos pensamentos, novas ações e formas de relacionar, ampliando os modos de viver.

O pensamento de Dahlke (1992) dialoga com a idéia da ação terapêutica proporcionada pela música no espaço hospitalar, uma vez que a medicina busca por seus próprios meios erradicar o mal, e não transformá-lo. Há casos em que não há a preocupação com o fortalecimento e equilíbrio pelo qual o próprio paciente poderia ser

co-autor de sua regeneração. Já a intervenção musical visa o contrário, não erradicar, mas sim fortalecer, para transformar. Não há aqui uma crítica à medicina, mas sim, a defesa da potencialidade inerente da união destas duas ferramentas na prática do cuidar, uma vez que, a música pode auxiliar no processo de transformação dos aspectos cognitivos e afetivos dos pacientes, para que a transmutação física possa ocorrer. Segundo Dahlke (1992, p. 14) “Os químicos e os físicos sabem e provam que somente é possível a transformação de uma manifestação em outra, jamais um desaparecimento sem reposição”. Esse pensamento comunica-se com o princípio de transformação, em contraponto com a ideia de erradicação da doença.

Além de todos os estudos citados até agora, e para a integralidade desta pesquisa, vale citar a existência de uma condição rara, em que a música não exerce influência sobre o homem.

A perturbação específica do processamento musical é um tipo específico de agnosia auditiva denominada “amusia”. O termo de uma forma geral se refere à uma incapacidade para reconhecer melodias antes muito familiares. Estas podem ser “amusias adquiridas” em função de danos cerebrais devido a doenças ou acidentes, ou “amusias congênitas” devido a fatores hereditários. (ANDRADE, 2004, p.25)

Este estudo não se aprofundou sobre as questões da Amusia, uma vez que pode-se considerá-la a exceção à regra, na qual a música não interfere no caráter do ser humano. Assim, a presente pesquisa trabalhou com a perspectiva de que a música afeta o homem em seus aspectos cognitivos e afetivos.

A pesquisa foi realizada em pacientes internados em UTIs do (INCOR), no período de março à agosto de 2017. Foram recolhidos dados observados antes e após as atividades musicais.

Baseando-se na observação e reação dos pacientes, além de seus relatos, objetivou-se encontrar recorrências dos efeitos que a música provocava nos aspectos internos do homem, por meio de vivências musicais contemplativas e ativas dentro do espaço hospitalar. Entende-se por ação ativa, toda aquela que envolve movimento corporal, a prática do canto integral ou parcial de uma canção, ou ainda, a prática de manusear um instrumento durante a atividade musical. Já a vivência contemplativa é

aquela que se isenta destas ações e os pacientes se encontram em estado receptivo de escuta para a execução das canções.

A questão que norteou este trabalho foi: A música pode gerar conforto e acolhimento nos processos de dor e sofrimento de pacientes em situação hospitalar?

1.1 OBJETIVOS

Este trabalho teve como objetivo geral investigar a ação potencial da música como geradora de conforto e como prática restaurativa no ânimo de pacientes em situação hospitalar.

Na busca do objetivo geral, os seguintes objetivos específicos foram considerados:

- a) Observar alterações emocionais dos pacientes e acompanhantes durante e após as atividades musicais realizadas.
- b) Coletar relatos de colaboradores da saúde como fisioterapeutas e enfermeiros a respeito de sua observação sobre a ação da música no ambiente hospitalar.

1.2 HIPÓTESES

Ao realizar a pesquisa pretendeu-se comprovar a seguinte hipótese:

No contexto em que o paciente encontre-se deprimido, desmotivado ou com sintomas de ansiedade em função da doença e de sua condição, que pode incluir a dor, a reclusão e a limitação de suas atividades cotidianas, a presença da música pode gerar conforto e acolhimento, proporcionando momentos de socialização e alívio ao stress psíquico e emocional.

1.3 JUSTIFICATIVA

O tema em questão possui justifica-se devido ao constante crescimento e transformação do processo de humanização na prática hospitalar e no modo de cuidar do paciente. Entender e agregar práticas afetivas e geradoras de conforto e reconhecer

a influência e eficiência da música, não apenas como paliativa, mas sim como ação humanizadora e de cuidado, agrega valor a música no ramo da saúde, preservando-a de uma utilidade restrita a contemplação ou ao uso por músicos e professores de música.

1.4 RESULTADOS ESPERADOS

O presente trabalho teve como objetivo encontrar recorrências dos efeitos que a música provocava nos aspectos internos do homem, por meio de vivências musicais dentro do espaço hospitalar e assim, comprovar sua eficácia enquanto agente geradora de conforto e acolhimento e como fortalecedora dos aspectos afetivos e cognitivos destes pacientes.

1.5 ESTRUTURA DA MONOGRAFIA

Até o presente momento, esta monografia apresentou no item 1 INTRODUÇÃO, referências bibliográficas relacionadas à ação da música nos aspectos cognitivos e afetivos do homem, bem como, conceitos sobre saúde, do ponto de vista que considera a saúde como física, mental e emocional. No item 2 OBJETIVOS, foi apresentado o objetivo geral da pesquisa, considerando-se também objetivos específicos de suporte ao estudo. No item seguinte, 1.2 HIPÓTESE, foi levantada a hipótese que norteou a pesquisa, no sentido de buscar sua possível comprovação. Em 1.3 JUSTIFICATIVA, foi apresentada a relevância do tema escolhido, considerando qual a importância de sua realização. Já no item 1.4 RESULTADOS ESPERADOS foi apresentado em qual “lugar” se desejava chegar com a pesquisa.

No item 2 METODOLOGIA serão apresentados pressupostos teóricos sobre a metodologia utilizada bem como outros aspectos do tema. O item seguinte, 3 RESULTADOS, apresentará os dados obtidos dos questionários e entrevistas, bem como a sua análise. A monografia finaliza com a CONCLUSÃO na qual são realizadas reflexões sobre a pesquisa como um todo e onde são feitas recomendações para o

futuro. Após as REFERÊNCIAS são apresentados apêndices e anexos, que podem ser úteis para um melhor acompanhamento desta monografia.

2 METODOLOGIA

Todo trabalho científico deve ser elaborado por meio de uma metodologia que guiará o pesquisador no estudo de um determinado assunto/problema ou na busca de explicá-lo. O homem, para viver em sociedade e para realizar as mais diversas tarefas no seu dia a dia, necessita de métodos que organizem hierarquicamente as etapas a serem realizadas, possibilitando uma execução com eficiência. Do contrário, uma ação poderia, por mais idealizada que fosse, resultar de forma imprecisa ou mesmo estar fadada ao fracasso. Existem diversas metodologias científicas, mas neste trabalho foi utilizada a metodologia experimental. Neste formato, elabora-se a questão ou problema que será estudado ou explicado, são levantadas as hipóteses e, no momento seguinte, o pesquisador irá a campo testar na prática tudo o que pesquisou teoricamente.

Pesquisa de campo é aquela utilizada com o objetivo de conseguir informações e/ou conhecimentos acerca de um problema para o qual procuramos uma resposta, ou de uma hipótese que queiramos comprovar, ou, ainda, descobrir novos fenômenos ou a relação entre eles. Consiste na observação de fatos e fenômenos tal como ocorrem espontaneamente, na coleta de dados a eles referentes e no registro de variáveis que presumimos relevantes, para analisá-los. (Prodanov, 2013, p. 59)

De acordo com esse pensamento, este trabalho de conclusão de curso caracteriza-se como pesquisa de campo, uma vez que está baseado na observação de pacientes em situação hospitalar e em suas reações cognitivas e afetivas em relação a intervenções musicais realizadas ao vivo.

Além da classificação como pesquisa de campo, o presente trabalho também pode ser classificado como pesquisa qualitativa. Para Silva (2005, p. 20) “pesquisa qualitativa considera que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números. A interpretação dos fenômenos e a atribuição de

significados são básicas no processo de pesquisa qualitativa. Não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas. O ambiente natural é a fonte direta para coleta de dados e o pesquisador é o instrumento-chave. É descritiva. Os pesquisadores tendem a analisar seus dados indutivamente. O processo e seu significado são os focos principais de abordagem.” Como este trabalho não se objetivou a quantificar um grande número de pacientes observados, mas sim observar suas reações e coletar seus relatos, permitindo e validando a subjetividade e singularidade de cada indivíduo, a classificação mais apropriada é a qualitativa.

2.1 ETAPAS

A pesquisa possuiu em termos de atividades, as seguintes etapas:

- 1- Estudo preliminar do tema por meio de reflexões realizadas anteriormente à pesquisa;
- 2- Busca por fontes de material (Bibliotecas, acervos digitais, livros previamente adquiridos...);
- 3- Elaboração de fichamentos dos textos;
- 4- Redação de um texto final sobre a literatura abordada;
- 5- Revisão bibliográfica sobre metodologia de pesquisa;
- 6- Elaboração dos instrumentos de coleta de dados;
- 7- Proposta de cronograma para aprovação da pesquisa no conselho de ética, aplicação dos instrumentos de coleta de dados, análise dos dados, elaboração do relatório de pesquisa final e divulgação em congressos na área).

2.2 ONDE OS DADOS FORAM COLETADOS

Para a pesquisa, os dados coletados foram sobre pacientes adultos, homens e mulheres, com faixa etária entre 22 a 75 anos, internados em UTIs cirúrgicas de pré e pós transplante cardíaco do INCOR.

A escolha do local atribuiu-se ao fato do pesquisador já ter permissão para atuar com a linguagem musical junto aos pacientes. Além disso, de modo geral, os pacientes

encontravam-se em estado de fragilidade emocional, o que viabilizou a pesquisa da influência da música sobre seus aspectos cognitivo e afetivo.

2.3 OS INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Todo trabalho de pesquisa necessita de uma coleta de dados para assegurar a veracidade e aprofundamento do estudo em questão por meio de técnicas que organizam, embasam e norteiam o assunto que será estudado. A coleta de dados, pode se utilizar de três formatos independentes, ou ainda utilizar mais de um formato ao mesmo tempo. Os formatos são a entrevista, o questionário e o formulário, e cada um deles possui vantagens e desvantagens de acordo com o tema a ser pesquisado. De modo geral, pode-se dizer que a entrevista aplica-se a assuntos que não se encontram em documentos, mas podem ser relatados pelo homem. O questionário aplica-se a dados objetivos que podem ser mensurados através de perguntas abertas ou fechadas. E o formulário, ao contrário do questionário, que é preenchido pelo informante, é desenvolvido e preenchido pelo próprio investigador, por meio de sua observação e investigação.

Este trabalho utilizou-se do instrumento de coleta de dados no formato de entrevista, pois este método é o que mais se aplicou ao presente estudo, uma vez que o mesmo questiona a eficácia da música enquanto agente de transformação das sensações e quadros emocionais de pacientes em situação hospitalar. Não se trata, portanto, de mensurar algo em números, mas sim de avaliar questões humanas que só podem ser expressas por meio do diálogo e de avaliações individuais humanizadas, pois somente uma pessoa pode reconhecer e relatar o que sente internamente ou, ainda, compartilhar seus pensamentos, do contrário, seria uma hipótese gerada pela observação de suas reações.

Segundo Barros (2007, p. 108), a entrevista é uma técnica que permite o relacionamento estreito entre entrevistado e entrevistador e para Cervo (2007, p. 51) a entrevista não é uma simples conversa. É uma conversa orientada para um objetivo definido: recolher, por meio do interrogatório do informante, dados para a pesquisa. Em

concordância com este pensamento, a entrevista adequou-se perfeitamente ao projeto, priorizando a experiência humana em contato com a arte e respeitando a individualidade e singularidade de cada paciente, seja no modo de sentir ou de se expressar.

Sugere-se a inserção de informações básicas dos instrumentos de coleta utilizados (quais as questões norteadoras utilizadas para entrevistas, por quem foram elaboradas, baseadas em que material, se foi validado etc). Adicionar que entre parênteses que estão em apêndice e o número, exemplo: (apêndice 2).

E sobre o repertório musical? As músicas tocadas partiam do pedido do paciente ou acompanhante? Eram tocadas de forma individualizada? Seria interessante ter informações mais detalhadas sobre esse procedimento.

3 RESULTADOS

Para a pesquisa que deu origem a este relatório, foi elaborado em agosto de 2017 o TCLE (Apêndice 1), e ainda neste período foi realizado o pedido de autorização na instituição hospitalar, via assessoria de imprensa e mídias jornalísticas institucionais, sob a coordenação de Rita Amorim, para realização da pesquisa, além da aplicação dos instrumentos de coleta de dados. Já em setembro os dados foram analisados. No mês de outubro foi realizada a elaboração do relatório de pesquisa final. Por fim, em novembro, será a apresentação e preparação para divulgação em congressos na área.

3.1 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Este trabalho foi realizado em formato de pesquisa qualitativa e seguiu as seguintes etapas; seleção do material coletado, classificação dos dados, codificação e análise. Cada uma destas etapas será descrita a seguir.

Os dados foram coletados, na sua primeira fase, através de entrevistas, gravadas em áudio, com pacientes, acompanhantes, enfermeiros e fisioterapeutas, presentes nas UTIs do INCOR. Logo após o término das intervenções musicais, perguntou-se aos entrevistados quais as influências da música nos seus aspectos cognitivos e afetivos e como percebiam a presença da música no ambiente hospitalar. As perguntas tiveram o propósito de questionar a eficácia da música como prática de cuidado.

Em seguida, as respostas foram transcritas em formato de redação. Este foi o momento da classificação dos dados.

No momento seguinte, foram geradas categorias como: pacientes (seis entrevistados), acompanhantes (dois), e equipe hospitalar (onze), para maior organização e contextualização dos dados em relação à pesquisa. Nesta etapa, houve a confrontação entre os dados registrados com o material teórico, presente nas

referências bibliográficas deste trabalho, que atribuíram a codificação necessária aos dados.

Segue abaixo, as comparações e análises das respostas dos pacientes e acompanhantes:

Conforme se pode notar, para a questão 1, (No momento em que nos encontramos, você pensava ou refletia sobre algo?), as respostas dos entrevistados variam entre a ausência de um pensamento fixo e pensamentos de expectativa referentes aos procedimentos a que serão submetidos.

Na questão 2 (E como estava o seu estado emocional?), nota-se que quatro dos entrevistados descrevem seus sentimentos como “em paz”, “bem”, “tranquilo”, e em dois casos, há depoimentos de sensibilidade e tristeza.

Já na questão 3 (Como se sentiu durante a intervenção musical?), vê-se que todos os entrevistados indicaram sensação de bem estar, felicidade e alegria.

Na questão 4 (Você diria que a presença da música alterou alguma coisa no seu pensamento, mesmo que momentaneamente?), todos os entrevistados indicaram que a música proporcionou alterações em seus pensamentos.

E na questão 5 (E no que diz respeito às emoções, houve alteração?), todos os entrevistados confirmaram alteração do seu estado emocional, especificando melhora no aspecto afetivo. Porém, chama atenção o relato do entrevistado H, que se refere a tradução que a música fez sobre os sentimentos que ela (acompanhante) e o paciente sentiam.

É incrível, porque vocês, acho que foi semana retrasada, trouxeram uma música, “Clareou”, e fizeram a leitura do que a gente tava sentindo, né? E hoje, com essa do Almir Sater, né? Vocês já pegaram um pouco do que a gente tava falando, que a gente tava falando que ia valorizar mais o tempo lá fora, viver cada dia. Aí você já chegou com essa música, aí acalmou nosso coração, trouxe uma paz pra gente... Entrevistado H

Para Sales (2011, p. 141), a música pode ampliar a expressão das emoções, e é uma linguagem que viabiliza a comunicação e as relações interpessoais. O relato do entrevistado H dialoga com esse pensamento, evidenciando um dos potenciais da

música como prática de cuidado, que é a facilitação e intermediação na expressão de conteúdos emocionais internos, além de, criar relações objetivas e subjetivas com as experiências do ouvinte.

Comparando as respostas de cada entrevistado, verificou-se que o entrevistado A, descreve além das alterações cognitivas e afetivas, alterações físicas, como alívio da dor: “Esqueci tudo, esqueci tudo, esqueci até a dor que eu sinto direto. Juro por Deus. To sentindo dor direto.”

Por meio do relato do Entrevistado C, também percebe-se alterações físicas durante a intervenção musical:

Se transformou demais. Não sei se você percebeu, os batimentos subiram. Ele chegou a 126, 128, agora ele tá em 108, 109, mas o normal é 80, 90. Ele subiu no momento, eu estar aqui com uma pessoa que eu não conheço, vem cantar uma música, trazer uma felicidade. Entrevistado C

Sobre o relato do paciente A, a respeito do alívio da dor proporcionado pela presença da música e do entrevistado C, sobre sua alteração cardíaca, também sobre a influência da intervenção musical, pode-se notar que isso corresponde ao que Leinig (2009) afirma sobre a sincronização do ritmo biológico e o ritmo musical e as variações orgânicas provocadas pela música no corpo humano. Segundo a teoria de Leinig (2009), que diz que o ritmo pode normalizar a respiração e os batimentos cardíacos, podemos destacar os relatos do paciente A e do paciente C como algo relevante, pois ultrapassa os objetivos primeiros desta pesquisa, indo além dos aspectos cognitivo e afetivo, chegando ao aspecto físico.

As respostas dos pacientes e acompanhantes em relação aos efeitos proporcionados pela intervenção musical, seja no aspecto cognitivo ou afetivo, apontam para sua influência como positiva, animadora, geradora de esperanças e bem estar.

Segue abaixo, as comparações e análises das respostas da equipe hospitalar:

Conforme se pode notar na questão 1 (Como você percebe a presença da intervenção musical no espaço hospitalar?), todos os relatos apontam para benefícios

como alegria e leveza para os pacientes. Há apenas a divergência do entrevistado B, nomeando a presença da música como “terapia” e do entrevistado H, que a descreveu como perturbadora para os mais tradicionais da equipe médica. Entretanto, o mesmo entrevistado relata que é uma pena a falta de compreensão da música enquanto prática de cuidado.

Na questão 2 (Você acredita que ela cause benefícios aos pacientes no que diz respeito ao seu estado cognitivo?), vê-se que os entrevistados confirmaram os benefícios da música no estado cognitivo dos pacientes. Apenas o entrevistado I declarou não saber responder a questão.

Já na questão 3 (E quanto ao aspecto afetivo?), todos os entrevistados relataram acreditar que a música tenha influência positiva no aspecto afetivo. Além disso, pode-se observar que três entrevistados referem-se ao resgate de memórias que ocorre por meio de canções que fazem parte da identidade cultural dos pacientes.

Nota-se que na questão 4 (Você acredita na eficácia da intervenção musical enquanto agente geradora de conforto e acolhimento para os pacientes?), todos os entrevistados afirmaram reconhecer a música como geradora de conforto e acolhimento, com exceção do entrevistado F, que diz : “Sim, pode gerar.” Neste caso, embora ela não negue a eficácia da música, também não afirma sua crença em relação a capacidade de conforto e acolhimento gerada pela música no espaço hospitalar.

A utilização da música como estratégia para o cuidado de enfermagem vem se desenvolvendo gradativamente na enfermagem brasileira, e pode ser utilizada como ferramenta para trazer conforto, diminuir a dor, facilitar a comunicação e a relação cliente-profissional de saúde, tornando o cuidado mais humanizado, além de diminuir a ansiedade dos pacientes que se submetem a tratamentos médicos. (SALES, 2011, p. 139)

Durante a entrevista, chamou atenção a fala do entrevistado J sobre a questão 4, conforme segue: “eu acho muito legal esse fato de vocês atenderem o paciente com uma música para ele. Uma música ambiente agradaria, mas o fato de perguntar o que gosta, é um acolhimento ímpar.” Essa fala aponta para um fato importante da pesquisa que é a música relacionada e personalizada para cada paciente, e não apenas

enquanto linguagem generalizada. Isso vai ao encontro do pensamento de Torres (2010), que diz que toda paisagem sonora deve ser compreendida como um receptáculo de símbolos, com valores e significados próprios.

As relações desenvolvidas entre música, saúde e cultura sustentam a utilização da música com finalidades terapêuticas, considerando a influência desta no contexto cultural dos sujeitos, e relacionando-a a eventos significativos de sua vida. Reviver lembranças através do estímulo musical facilita a expressão de sentimentos e narrativas de vivências, não só relacionadas ao adoecimento, mas às experiências de vida. (BERGOLD, 2011, p. 109)

A fala do entrevistado J, assim como de outros entrevistados, parece compactuar diretamente com o pensamento de Bergold (2011), reconhecendo a importância da música no sentido de reviver lembranças potenciais ao equilíbrio integral dos pacientes.

Assim, foi apresentada a análise gerada a partir dos dados coletados em relação ao material teórico. Essa relação teve como objetivo pesquisar se a hipótese de que a presença da música pode gerar conforto e acolhimento, proporcionando momentos de socialização e alívio ao stress psíquico e emocional dos pacientes em situação hospitalar, pode ser confirmada ou não.

4 CONCLUSÃO

Através da observação e análise dos dados coletados neste estudo, conclui-se que a intervenção musical no espaço hospitalar interfere nos aspectos cognitivos e afetivos de pacientes e acompanhantes, assim como na equipe hospitalar.

Para chegar a essa conclusão, a pesquisa teve como norte a seguinte questão: A música pode gerar conforto e acolhimento nos processos de dor e sofrimento de pacientes em situação hospitalar?

Segundo os dados coletados, tanto pelos próprios pacientes e acompanhantes, como também por diferentes profissionais da área da saúde, ficou evidente a ação potencial da linguagem musical como geradora de conforto e acolhimento no ambiente hospitalar.

Os dados coletados auxiliaram na obtenção da resposta para a questão da pesquisa, pois emergiram de questionamentos sobre a ação da linguagem musical nos aspectos cognitivos e afetivos dos pacientes em situação de internação hospitalar, sendo coletados diretamente desses pacientes, assim como pela observação de acompanhantes e profissionais da saúde. Uma vez constatada sua ação na cognição e afeto, especialmente relacionada a sentimentos de bem estar e alegria, pode-se concluir que há uma ação de conforto e acolhimento proporcionada pela presença da música no ambiente hospitalar.

Para que a pesquisa atingisse o seu objetivo geral, fez-se necessária a busca e execução de objetivos específicos como: observar alterações emocionais dos pacientes e acompanhantes durante e após as atividades musicais realizadas e coletar relatos de colaboradores da saúde como fisioterapeutas e enfermeiros a respeito de sua observação sobre a ação da música no ambiente hospitalar.

Esses objetivos foram alcançados por meio da observação do quadro emocional

dos pacientes, que num primeiro momento, logo após encontrá-los, relataram estar tranquilos, tristes ou ansiosos e, após a execução das canções, sofreram alterações, segundo os relatos coletados, para um estado de ânimo, alegria, aceleração dos batimentos cardíacos, entre outros. Além disso, segundo depoimentos da equipe de saúde, os benefícios proporcionados pela ação da música para os pacientes não limitava-se ao momento das ações, mas perdurava por um tempo indeterminado, melhorando os humores e a colaboração com intervenções e procedimentos hospitalares, antes negligenciados pelos pacientes, como se pode verificar no relato do entrevistado O, transcrito na página 43 deste estudo.

A hipótese levantada para este trabalho foi: no contexto em que o paciente encontra-se deprimido, desmotivado ou com sintomas de ansiedade em função da doença e de sua condição, que pode incluir a dor, a reclusão e a limitação de suas atividades cotidianas, a presença da música pode gerar conforto e acolhimento, proporcionando momentos de socialização e alívio ao stress psíquico e emocional. Conforme observado, por meio das respostas dos entrevistados, a música representa esperança, ânimo, alegria e vida e tem a ação de transmutar pensamentos e emoções, de acordo com a identidade cultural do ouvinte em relação ao repertório, letra, melodia etc. Um exemplo disso é o relato do entrevistado S, descrito na página 46, que afirma que a música traz para o paciente lembranças do passado e de seus familiares, interagindo com o momento atual, criando uma relação de externalização direta com as emoções e singularidades individuais, que por vezes não encontram vias de expressão, e que, por meio da música, conseguem ganhar forma, seja pelo choro, pelo riso, por uma palavra ou simplesmente pela letra da canção. Além deste exemplo, pode-se observar pelos relatos de pacientes, acompanhantes e equipe hospitalar, que a música altera os aspectos cognitivos e afetivos, independente de quais sejam, gerando o equilíbrio necessário entre razão e emoção para, então, favorecer o físico.

A relevância deste estudo e suas contribuições para a academia e a sociedade estão relacionadas tanto no que diz respeito ao alcance da linguagem musical e da musicoterapia, como também para estudos de medicina integrativa e práticas de

cuidado, dentro e fora do ambiente hospitalar, uma vez que o ser humano pode ser cuidado em diferentes situações, faixa etárias e instituições como asilos, albergues, clínicas, creches etc.

4.1 RECOMENDAÇÕES, SUGESTÕES E DESDOBRAMENTOS FUTUROS

O processo de pesquisa em qualquer temática envolve disciplina, envolvimento, dedicação e determinação por parte do pesquisador. No caso deste estudo em particular, o aprendizado pessoal deu-se de várias formas no decorrer do processo, desde a ampliação do gosto pelo ato de estudar, como também no que diz respeito aos efeitos da música nos aspectos cognitivos e afetivos, mas, sem dúvida, no que nos aproxima enquanto seres humanos, com vulnerabilidades, medos, sonhos e anseios profundos, com vontade de viver e com uma busca pelo sentido de tudo que nos acontece na vida. Busca por crenças, fé, esperança e parcerias para enfrentar os desafios que a vida apresenta.

As recomendações para aqueles que desejarem realizar pesquisas nessa ou em qualquer temática, é que o façam com o máximo de empenho e organização, de modo a realizar a pesquisa com tempo hábil para desfazê-la e refazê-la quantas vezes forem necessárias. De modo geral, instituições hospitalares apresentam critérios rigorosos para liberação de atividades e registros de pacientes e colaboradores e, além disso, instituições de saúde tem em seu cotidiano muitas urgências e delicadezas, de modo que a coleta de dados pode necessitar de mais tempo do que em outros locais de atuação.

Essa pesquisa serve para utilização de estudos relacionados a área da saúde, aos métodos informais de tratamento e equilíbrio do ser, bem como estudos de musicoterapia.

No caso de outros pesquisadores optarem por abordar o problema em pesquisas futuras, uma possível sugestão é a de buscar quadros clínicos aproximados ou delimitados com recortes mais rigorosos, como faixa etária, patologia, diagnóstico emocional e psicológico. Esta pesquisa foi realizada com pacientes de idade variável

entre 40 a 80 anos, entre homens e mulheres, alguns a espera do transplante, outros pós-transplante, mas todos com patologias ligadas a disfunções no coração.

Após as entrevistas, as gravações em áudio foram transcritas (vide o apêndice 2 para ler as transcrições na íntegra) e depois súmulas das respostas de cada um dos entrevistados foram organizadas conforme se vê abaixo.

Súmula das principais ideias dos pacientes frente às questões.

Entrevistado A

a - No momento em que nos encontramos você pensava ou refletia sobre algo?

Não, estava de boa, largada aqui.

b - E como estava o seu estado emocional?

Estava meia triste. Porque já estou bem cansada, todo dia, é hoje, é amanhã, é depois, não resolvem. E essas coisas vão desgastando.

c - Como se sentiu durante a intervenção musical?

Ah... Me senti bem, me encheu de estrelinhas, o coração ficou cheio de borboletinhas, fiquei feliz, muito feliz, sério mesmo!

d - Você diria que a presença da música alterou alguma coisa no seu pensamento, mesmo que momentaneamente?

Sim, por isso que eu falei, bem, né? Não tem como você ouvir uma música e não fazer bem. É muito bom e eu fiquei feliz, queria que vocês ficassem aqui.

e - E no que diz respeito às emoções, houve alteração?

Esqueci tudo, esqueci tudo, esqueci até a dor que eu sinto direto. Juro por Deus. To sentindo dor direto. Eu sou chorona mesmo. E não era chorona.

Entrevistado B

a - No momento em que nos encontramos você pensava ou refletia sobre algo?

Eu tava, bom, o físico tava meio ruinzinho, porque ele tá em recuperação, mas o mental tava bom.

b - E como estava o seu estado emocional?

O emocional tá bem sensível. Como diz o outro, a mente tá boa, mas o corpo tá doente, né?

c - Como se sentiu durante a intervenção musical?

Bem, a música dá um bem estar, emocional e psicológico. Principalmente o psicológico, te incentiva a ficar mais animado com a vida.

d - Você diria que a presença da música alterou alguma coisa no seu pensamento, mesmo que momentaneamente?

Não tenha dúvida. A terapia musical é uma das formas melhor, que o paciente sente, se encontra, né?

e - E no que diz respeito às emoções, houve alteração?

Altera, altera. Já acalma. A música traz uma alteração, é uma terapia que é muito boa. Você escuta, fica atento a letra, a musicalidade, e pensa que realmente tem coisas bonitas pra serem ouvidas, quando tem uma junção de letra e música você sente um conforto.

Entrevistado C

a - No momento em que nos encontramos você pensava ou refletia sobre algo?

Pensamento... esperando mesmo, só pensando no coração.

b - E como estava o seu estado emocional?

Tava legal, mas a hora que eu vi vocês no corredor deu um ânimo a mais, eu fiquei naquela ansiedade. Será que eles vão passar aqui, será que não vão passar?

c - Como se sentiu durante a intervenção musical?

Vocês entraram aqui, é um alto astral que não tem como explicar que eu sinto. Sinto feliz, sinto legal mesmo.

d - Você diria que a presença da música alterou alguma coisa no seu pensamento, mesmo que momentaneamente?

Você começa a pensar de forma diferente. Tipo as musicas que você cantou é bem mais simples a vida. Bem mais simples você poder viver lá fora depois, coisas tão simples que a gente não precisava de tanta correria e vocês trazem pra gente uma felicidade, uma paz...

e - E no que diz respeito às emoções, houve alteração?

Muito. Se transformou demais. Não sei se você percebeu, os batimentos subiram. Ele chegou a 126, 128, agora ele tá em 108, 109, mas o normal é 80, 90. Ele subiu no momento, eu estar aqui com uma pessoa que eu não conheço, vem cantar uma música, trazer uma felicidade.

Entrevistado D

a - No momento em que nos encontramos você pensava ou refletia sobre algo?

Mais focado em relação a minha família que já estava aqui mesmo. A minha esposa e a minha filha, que vocês conheceram.

b - E como estava o seu estado emocional?

Eu sou muito emotivo. Sabendo que vocês iam tocar, já veio na minha cabeça aquilo que eu pedi pra vocês, que é um hino. (Risos) Antes eu estava em paz, tranquilo.

c - Como se sentiu durante a intervenção musical?

Por isso que eu pedi pra tocar a musica da santa, pra receber carga positiva, e aí o

resto não tem pressa. Um lado sentimental das coisas, eu sinto falta dela (esposa), sinto falta dos meus netos, mas não tem nada a ver, o negócio é música, vamo lá!

d - Você diria que a presença da música alterou alguma coisa no seu pensamento, mesmo que momentaneamente?

Desde quando você nasce eu acho que até o seu último dia de vida, a música transforma você.

e - E no que diz respeito às emoções, houve alteração?

Faz você viajar, faz emoção, faz amor, faz tranquilidade, faz paz, a música hoje é fundamental na vida de qualquer pessoa.

Entrevistado E

a - No momento em que nos encontramos você pensava ou refletia sobre algo?

Não. Quando vocês chegaram? Eu ouvi vocês de longe e falei “nossa, eles estão aí! Você chama eles depois?” Me deu vontade de levantar daqui e ir lá.

b - E como estava o seu estado emocional?

Hoje tava bom, excelente.

c - Como se sentiu durante a intervenção musical?

Eu me senti como uma pena, voando assim, bem levezinho, eu subi, foi uma sensação tão boa, você nem imagina. Leve, flutuando, uma delícia, uma delícia!

d - Você diria que a presença da música alterou alguma coisa no seu pensamento, mesmo que momentaneamente?

Muito, altera sim. O ser cria ânimo pra viver.

e - E no que diz respeito às emoções, houve alteração?

Ótimo!

Entrevistado F

a - No momento em que nos encontramos você pensava ou refletia sobre algo?

Não, tava normal. Não tinha um pensamento em si, único.

b - E como estava o seu estado emocional?

Tava bom, em paz, tranquilo.

c - Como se sentiu durante a intervenção musical?

Ah, me senti muito feliz, principalmente pelo fato de eu ter voltado a minha infância, sabe? Pelo fato da música que vocês cantaram. Música é isso, né? Traz paz, traz alegria, traz amor, uma sensação de vida, né? A música é vida, é vida.

d - Você diria que a presença da música alterou alguma coisa no seu pensamento, mesmo que momentaneamente?

Sim, coisas boas, a música sempre me traz coisas boas, né? Esperança, fé. Eu creio que a música nos traz isso, alegria de viver, vontade de prosseguir, né?

e - E no que diz respeito às emoções, houve alteração?

Eu acho que sim, deixa a gente mais sensível.

Acompanhantes

Entrevistado G

a - No momento em que nos encontramos você pensava ou refletia sobre algo?

Com o pensamento aqui, nele. Na situação, no que a gente vai fazer, no procedimento que vai ter que fazer, então tava pensando.

b - E como estava o seu estado emocional?

Tava bem, tava. Porque eu to vindo bem, desde que ele entrou pra cá, há dois meses, eu passei a ter, assim, uma confiança tão grande, uma fé, que eu tenho que ter essa fé e essa força.

c - Como se sentiu durante a intervenção musical?

Maravilhosa, né? Muito bom, muito bem. Na hora que, que nem ele falou (o paciente), da fazenda, da fogueira... eu já comecei a imaginar a noite, a estrela, a música... é maravilhoso. Muito bom, maravilhoso.

d - Você diria que a presença da música alterou alguma coisa no seu pensamento, mesmo que momentaneamente?

Fui pra outro lugar.

e - E no que diz respeito às emoções, houve alteração?

Ficou melhor ainda.

Entrevistado H

a - No momento em que nos encontramos você pensava ou refletia sobre algo?

O nosso pensamento aqui, diariamente, tem sido o mesmo, expectativa. A gente fica aqui, sempre na expectativa que vai vir esse coração, que ele vai conseguir ser transplantado, não tem como tirar esse foco da cabeça.

b - E como estava o seu estado emocional?

Tava tranquilo, mas a gente não tem como pensar também lá fora, envolve as situações da família, que a gente tem filho, então a gente fica numa preocupação, o que tá acontecendo, se está tudo bem, mas tava bem tranquilo, bem confiante.

c - Como se sentiu durante a intervenção musical?

É incrível, porque vocês, acho que foi semana retrasada, trouxeram uma música, "Clareou", e fizeram a leitura do que a gente tava sentindo, né? E hoje, com essa do Almir Sater, né? Vocês já pegaram um pouco do que a gente tava falando, que a gente tava falando que ia valorizar mais o tempo lá fora, viver cada dia. Aí você já chegou com essa música, aí acalmou nosso coração, trouxe uma paz pra gente...

d - Você diria que a presença da música alterou alguma coisa no seu pensamento, mesmo que momentaneamente?

Altera, altera porque dá ânimo. A música, acho que é a melhor forma de passar uma mensagem pra gente, dá um ânimo, dá um gás pra querer aproveitar cada dia. Eu acho que libera uns hormônios ali, ocitocina...

e - E no que diz respeito às emoções, houve alteração?

Também. Eu acho como ele sente também (o paciente), os batimentos alteram.

Equipe hospitalar

Entrevistado I

a - Como você percebe a presença da intervenção musical no espaço hospitalar?

Olha, muito animador, principalmente para os pacientes que já estão internados há algum tempo.

b - Você acredita que ela cause benefícios aos pacientes no que diz respeito ao seu estado cognitivo?

Olha, provavelmente sim, o paciente vai se sentir mais animado, né, às vezes a gente vai, tenta fazer uma terapia, naquele dia ele não tá muito afim, mas só de vocês terem passado e terem tocado o coração dele, não só os ouvidos, altera sim o cognitivo...

c – E quanto ao aspecto afetivo?

Com certeza, com certeza, porque aqui todo mundo só fala de saúde. Tá com falta de ar? Tá com dor? Não, vocês não se atentam a isso e é por isso que os pacientes gostam, porque é uma pessoa diferente que traz uma coisa diferente e que não se importa só com o estado de saúde deles, o físico, mas sim o mental.

d – Você acredita na eficácia da intervenção musical enquanto agente geradora de conforto e acolhimento para os pacientes?

Com certeza, tanto nesses pacientes que tem previsão de alta, que estão aqui só pra

compensar a situação deles, mas também para os que estão nos cuidados paliativos, acho que nessa parte mais entra nos cuidados paliativos, de acomodar melhor o paciente e ele ter uma passagem mais tranquila.

Entrevistado J

a - Como você percebe a presença da intervenção musical no espaço hospitalar?

Terapia, terapia.

b – Você acredita que ela cause benefícios aos pacientes no que diz respeito ao seu estado cognitivo?

Sim, anima muito eles, muito tempo de internação a maioria deles, anima de verdade, traz à memória algumas lembranças, é ótimo, eles adoram.

c – E quanto ao aspecto afetivo?

Deixa eles mais animados também.

d – Você acredita na eficácia da intervenção musical enquanto agente geradora de conforto e acolhimento para os pacientes?

Com certeza, com certeza.

Entrevistado K

a - Como você percebe a presença da intervenção musical no espaço hospitalar?

Esse trabalho que vocês fazem é muito importante. Os pacientes que a gente trabalha aqui são pacientes que fogem um pouco à realidade lá fora, eles não tem esse convívio com a realidade lá fora e vocês trazem um pouco disso pra eles...

b – Você acredita que ela cause benefícios aos pacientes no que diz respeito ao seu estado cognitivo?

Sim, como que a gente pode perceber na reação dos pacientes, principalmente

aqueles que estão acamados, em coma não induzido, eles tem uma reação diferente, eles prestam mais atenção. Tem sim uma produtividade com a vida sim.

c – E quanto ao aspecto afetivo?

Aí eu não sei te dizer, mas acredito que também tenha. A música traz emoção, então acredito que deve envolver essa parte também, o afetivo.

d – Você acredita na eficácia da intervenção musical enquanto agente geradora de conforto e acolhimento para os pacientes?

Sim, com certeza. A gente presencia que tem pessoas que até pedem pra vocês virem cantar, eles gostam, a gente vê no olhar deles, na feição, na face, o prazer de estar ouvindo a música que vocês trazem.

Entrevistado L

a - Como você percebe a presença da intervenção musical no espaço hospitalar?

Eu presencio a presença da música de uma maneira muito positiva para os pacientes, parece que eles esquecem um pouco que estão internados e vão pro mundo deles, da casa deles, voltam pro passado, vivem uma perspectiva muito boa.

b – Você acredita que ela cause benefícios aos pacientes no que diz respeito ao seu estado cognitivo?

Eu acho que sim, porque teve um trabalho, há muitos anos atrás, de uma enfermeira, na época ainda do toca fitas, ela colocava um toca fitas para os pacientes aqui no pronto socorro e media o tamanho da íris e eles respondiam de uma maneira super positiva, aumentando a íris. Então eu acho que tem uma coisa positiva.

c – E quanto ao aspecto afetivo?

Sim, eu acho sim. O afetivo, muitos ficam emocionados, porque eles lembram coisas do passado e querem sair daqui. Então acho que pra eles é um estímulo muito bom. Eles tentam se esforçar pra melhorar.

d – Você acredita na eficácia da intervenção musical enquanto agente geradora de conforto e acolhimento para os pacientes?

Ah sim, eu creio que sim, a música tem esse potencial, e até em nós mesmo, né? Porque eles lembram as medidas, as coisas do passado deles e esquecem que estão nessa UTI.

Entrevistado M

a - Como você percebe a presença da intervenção musical no espaço hospitalar?

Acho que anima muito, principalmente para os pacientes mais idosos, que sentem falta da família, que sentem falta de companhia...

b – Você acredita que ela cause benefícios aos pacientes no que diz respeito ao seu estado cognitivo?

Sim, você nota que dá uma animada...

Tem muita coisa que é psicossomática, porque se você não está bem, psicologicamente, isso se transforma no seu corpo. Então eu acho que quando você traz alguma coisa que traga animação, algum tipo de entretenimento, eles ficam mais reativos, conseguem ficar mais alegres e isso é bom porque ajuda a melhorar.

c – E quanto ao aspecto afetivo?

Sim, com certeza.

d – Você acredita na eficácia da intervenção musical enquanto agente geradora de conforto e acolhimento para os pacientes?

Sim, porque acalma muitas vezes. E aqui a gente vê que eles se lembram das músicas, cantam junto. Acho que eles relembram coisas do seu passado, da sua vida anterior a internação e acho que eles se encontram um pouco mais. Eu vejo que música sempre dá uma tranquilidade no espírito, na alma.

Entrevistado N

a - Como você percebe a presença da intervenção musical no espaço hospitalar?

Um alívio, né? Quando vocês começam a tocar, eu vejo que os pacientes ficam mais felizinhos, é como se estivessem descarregando as energias ruins.

b – Você acredita que ela cause benefícios aos pacientes no que diz respeito ao seu estado cognitivo?

Sim, sei lá, eu acho que eles ficam com mais vontade de sair daqui, de repente experimentar, aquilo anima eles, de ver como a vida lá fora, que ainda tem vida lá fora, entendeu? Que ainda resta uma esperança.

c – E quanto ao aspecto afetivo?

Sim, não sei como vou poder te explicar, mas eu acho que interfere.

d – Você acredita na eficácia da intervenção musical enquanto agente geradora de conforto e acolhimento para os pacientes?

Sim, pode gerar.

Entrevistado O

a - Como você percebe a presença da intervenção musical no espaço hospitalar?

Eu acho que alegra bem o ambiente, porque a UTI é um ambiente pesado e os pacientes ficam uma hora só de visita, então eu acho bacana quando vem, eu acho que eles se sentem mais felizes com mais gente por perto, pra conversar, pra desabafar, escutar.

b – Você acredita que ela cause benefícios aos pacientes no que diz respeito ao seu estado cognitivo?

Eu acho que sim, mas eu acho que mais no afetivo do que no cognitivo.

c – E quanto ao aspecto afetivo?

Por essa solidão, de estar no quarto, sozinho, só com uma hora de visita, aí dá uma alegrada, uma distraída, só a televisão, fica com a cabeça pensando bobagem.

d – Você acredita na eficácia da intervenção musical enquanto agente geradora de conforto e acolhimento para os pacientes?

Sim, eu acho que sim. Tem a até a musicoterapia, que tem gente que faz. Eu acho que ritmo, letra, tem muita gente que se identifica e isso traz bastante conforto.

Entrevistado P

a - Como você percebe a presença da intervenção musical no espaço hospitalar?

A música não é muito usual que você tá num ambiente de dor, sofrimento, e entrar alguém tocando, cantando para os pacientes, que é um cuidado na verdade, né? Ela ainda não é entendida como cuidado, o que é uma pena. Para algumas pessoas da equipe, ela é perturbadora, para o paciente, ela é agradável e soa sim, como um cuidado.

b – Você acredita que ela cause benefícios aos pacientes no que diz respeito ao seu estado cognitivo?

A música permite que o paciente fique muito mais colaborativo. Muda o humor, eu entendo e eu vejo isso acontecer.

c – E quanto ao aspecto afetivo?

Ele fica mais emotivo. Tem uma interferência na colaboração do dia a dia e no estado afetivo com certeza.

d – Você acredita na eficácia da intervenção musical enquanto agente geradora de conforto e acolhimento para os pacientes?

Ela é um agente de conforto. Eu tive paciente nessa UTI, uma paciente em especial, que ela só deixava passar o cateter ou fazer algum procedimento doloroso, invasivo, se tivesse o radinho ligado, com a música tocando...

Entrevistado Q

a - Como você percebe a presença da intervenção musical no espaço hospitalar?

Percebo a música como um incentivo aos pacientes, como uma forma de alegria, de trazer coisas novas porque, como eles estão assim numa situação às vezes ruim, a música dá um up assim, dá uma levantada.

b – Você acredita que ela cause benefícios aos pacientes no que diz respeito ao seu estado cognitivo?

Na cognição? Poxa, isso eu não consigo responder. Não sei se reflete...

c – E quanto ao aspecto afetivo?

Sim, isso eu acredito que sim. Acho que mexe muito com o emocional, a música, a letra da música, às vezes se refere a algo que ele já viveu, ou que tá vivendo, então acho que emotivo, funciona.

d – Você acredita na eficácia da intervenção musical enquanto agente geradora desconforto e acolhimento para os pacientes?

Claro! Sem dúvida. Às vezes eles falam, eles comentam isso, de que foi legal, que eles gostam de ouvir a música, que eles gostam de estar recebendo uma música...

Entrevistado R

a - Como você percebe a presença da intervenção musical no espaço hospitalar?

Eu acho que é uma alegria, um momento de alegria num ambiente muito tenso.

b – Você acredita que ela cause benefícios aos pacientes no que diz respeito ao seu estado cognitivo?

Acho que a música influencia a cognição, acho que a música muda a energia, e a gente é energia, acho que com a música a gente consegue, parece, se energizar assim, é uma forma de energização do ambiente mesmo, não só do paciente.

c – E quanto ao aspecto afetivo?

Sim, parece que é por isso, essa corrente mesmo, de energia positiva, de mudança de

foco, por alguns momentos eles conseguem recuperar algumas coisas que eles, pelo som, pela memória mesmo, conseguem esperar ou conseguem ter esses momentos de felicidade.

d – Você acredita na eficácia da intervenção musical enquanto agente geradora de conforto e acolhimento para os pacientes?

Ainda acho que pra essa UTI ser melhor ela deveria ter música 24hs, mesmo que for uma musiquinha no fundo, assim, sabe? Mas eu acho muito legal esse fato de vocês atenderem o paciente com uma música para ele. Uma música ambiente agradaria, mas o fato de perguntar o que gosta, é um acolhimento ímpar.

Entrevistado S

a - Como você percebe a presença da intervenção musical no espaço hospitalar?

Olha, quando vocês chegam aqui, a gente percebe que não só os funcionários, mas alguns os pacientes que já conhecem vocês, ficam mais alerta, vamos dizer, alguns mostram um sorriso, ou seja, mostra que traz uma felicidade, uma coisa boa e a pessoa até dá uma relaxada, porque às vezes a pessoa tá tensa e até dá uma melhorada no seu astral, melhora o seu humor...

b – Você acredita que ela cause benefícios aos pacientes, no que diz respeito ao seu estado cognitivo?

Tem, porque é um estímulo, é uma forma de estímulo. Todas as formas de estímulo, seja sonora, visual, ajuda. É até, vamos dizer, um contato com o mundo exterior, que eles não estão tendo e, às vezes, com as músicas que vocês tocam, com um pouco do passado que vai trazer boas lembranças.

c – E quanto ao aspecto afetivo?

Eu acho que no afetivo também, então até os pacientes que estão até precisando colocar o emocional pra fora, e às vezes ficam com vergonha, justamente os homens,

tem vergonha de chorar, às vezes, com a música eles conseguem transbordar um pouco isso.

d – Você acredita na eficácia da intervenção musical enquanto agente geradora de conforto e acolhimento para os pacientes?

Eu acho, que pra eles se sentirem mais humanos, porque dentro de uma UTI, que tá no quarto meio sozinho, acho que a música acaba trazendo um conforto e uma comunicação com lá fora mesmo. Lembra as vezes de família ou de quem perdeu ou de quem tá próximo...

REFERÊNCIAS

ANDRADE, P.E.. **Uma abordagem evolucionária e neurocientífica da música.** Neurociências, [S.l.], jul.2004, v. 1, n. 1, p. 21-33. Disponível em: https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=pt-BR&user=tYt2sZAAA-AAJ&citation_for_view=tYt2sZAAAAAJ:u-x6o8ySG0sC

ARNDT, A.D.; CUNHA, R.; VOLPI, S. **Aspectos da prática musicoterapêutica: contexto social e comunitário em perspectiva.** Psicologia e Sociedade, Belo Horizonte, dez. 2015, v. 28, n. 02, p. 387-395. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822016000200387&lng=pt&nrm=iso&tlng=en>. Acesso em: 19 mar. 2017.

BARROS, A.J.S.. **Fundamentos de metodologia científica.** 3. edição. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007, 158 p.

BERGOLD, L.B.; ALVIN, N.A.T.. **Influência dos encontros musicais no processo terapêutico de sistemas familiares na quimioterapia.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, jan. 2011, v. 20, n. spe, p. 108-116. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572011000300005&lang=pt>. Acesso em: 20 mar. 2017.

BERNARDES, V.. **A percepção musical sob a ótica da linguagem.** REVISTA DA ABEM, [S.l.], set. 2001, v. 09, n. 06, p. 73-85. Disponível em:

<<http://www.abemeducacaomusical.com.br/revistas/revistaabem/index.php/revistaabem/article/view/444>>. Acesso em: 03 mar. 2017.

BRITO, T.A. **Hans-Joachim Koellreutter**: músico e educador musical menor. REVISTA DA ABEM, Londrina, dez. 2015 v. 23, n. 35, p. 11-29. Disponível em:<<http://www.abemeducacaomusical.com.br/revistas/revistaabem/index.php/revistaabem/article/view/568/449>>. Acesso em: 03 mar. 2017.

CAMPBELL, J.. **O poder do mito**. 1º ed. São Paulo: Palas Athena, 1990. 250 p.

CAPRARA, A.. **Uma abordagem hermenêutica da relação saúde-doença**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro,ago. 2003, v. 19, n. 04, p. 923-931. Disponível em:<<http://file:///D:/UFSCAR%202017!!!/TCC/Artigos/Uma%20abordagem%20hermen%C3%AAutica.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2017.

CERVO, A.L.; BERVIAN, P.A.; SILVA, R.. **Metodologia Científica** - 6ª edição. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007, 159 p.

DAHLKE,R.. **A Doença como Linguagem da Alma**: Os sintomas como oportunidade de desenvolvimento. 1º. ed. São Paulo: Cultrix, 1992. 14 e 55 p.

DAUPHIN,C.. **Rousseau, Schumann e Kodaly**: visões convergentes em pedagogia musical. REVISTA DA ABEM, Londrina, jun. 2015, v. 23, n. 34, p. 11-29. Disponível em:<<http://www.abemeducacaomusical.com.br/revistas/revistaabem/index.php/revistaabem/article/view/523>>. Acesso em: 03 mar. 2017.

DETHLEFSEN,T.; DAHLKE,R.. **A doença como caminho**: Uma visão nova da cura como ponto de mutação em que um mal se deixa transformar em bem. 1º. ed. São Paulo: Cultrix, 1992. 15,19 e 23 p.

FRANZOI, M.A.H. et al. **Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial**. Texto Contexto Enferm, Sobradinho, set. 2016, n. 32, p. 01-08. Disponível em:<http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982016000200163&lang=pt>. Acesso em: 19 mar. 2017.

GALIZIA, F.S.; LIMA, E.F.. **Ensino superior de Música:** levantamento e análise da produção veiculada na Revista da Abem (1992-2013). REVISTA DA ABEM, Londrina, dez. 2014, v. 22, n. 33, p. 77-93. Disponível em:<<http://www.abemeducacaomusical.com.br/revistas/revistaabem/index.php/revistaabem/article/view/457/433>>. Acesso em: 03 mar. 2017.

HELMAN,C.G.. **Doença versus Enfermidade na Clínica Geral.** CAMPOS - Revista de Antropologia Social, [S.l.], jan. 2009, v. 10, n. 01, p. 119-128. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/campos/article/view/18582>>. Acesso em: 29 abr. 2017.

LEINIG, Clotilde Espínola. **A música e a ciência se encontram:** Um Estudo Integrado entre a Música, a Ciência e a Musicoterapia. Curitiba: Juruá, 2009. 626 p.

MATEIRO, T.; VECHI, H.; EGG, M.S.. **A prática do canto na escola básica:** o que revelam as publicações da ABEM (1992-2012). REVISTA DA ABEM, Londrina, dez. 2014, v. 22, n. 33, p. 57-76. Disponível em:<<http://www.abemeducacaomusical.com.br/revistas/revistaabem/index.php/revistaabem/article/view/478/432>>. Acesso em: 03 mar. 2017.

NARITA,F.M.. **Em busca de uma educação musical libertadora:** modos pedagógicos identificados em práticas baseadas na aprendizagem informal. REVISTA DA ABEM, Londrina, dez. 2015, v. 23, n. 35, p. 62-75. Disponível em:<<http://www.abemeducacaomusical.com.br/revistas/revistaabem/index.php/revistaabem/article/view/553/453>>. Acesso em: 03 mar. 2017.

PRODANOV,C.C.; FREITAS, E.C.e. **Metodologia do Trabalho Científico:** Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. Novo Hamburgo: Feevale, 2013, 277 pp.

RAMOS,S.N.. **Música da televisão no cotidiano de crianças:** um estudo de caso com um grupo de 9 e 10 anos de idade. Revista da ABEM, Porto Alegre, set. 2003, v. 9, 65-70. Disponível em: <http://www.abemeducacaomusical.com.br/revistas/revistaabem/index.php/revistaabem/article/view/401>

RECK, A.M.; LOURO,A.L.; RAPÔSO, M.M.. **Práticas de educação musical em contextos religiosos:** narrativas de licenciandos a partir de diários de aula. REVISTA

DA ABEM, Londrina, dez. 2014, v. 22, n. 33, p. 121-136. Disponível em: <<http://www.abemeducacaomusical.com.br/revistas/revistaabem/index.php/revistaabem/article/view/468/436>>. Acesso em: 03 mar. 2017.

SALES, C.A.et al. **A música na terminalidade humana: concepções dos familiares.** Rev Esc Enferm USP, São Paulo, maio. 2010, v. 45, n. 01, p. 138-145. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000100019&lang=pt>. Acesso em: 20 mar. 2017.

SILVA, E.L.; MENEZES, E M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação.** 4. ed. Florianópolis: UFSC, 2005. 138 p.

SILVA, V.A.; LEÃO,E.R.. **Avaliação da qualidade de evidências científicas sobre intervenções musicais na assistência a pacientes com câncer.** Interface, Botucatu, fev. 2014, v. 18, n. 50, p. 479-492. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000300479&lang=pt>. Acesso em: 19 mar. 2017.

SOARES,C.V.S.. **Música na creche: possibilidades de musicalização de bebês.** Revista da ABEM, Porto Alegre, V. 20, 79-88, set. 2008. Disponível em: <<http://www.abemeducacaomusical.com.br/revistas/revistaabem/index.php/revistaabem/article/view/251/183>>

SCHÜNEMANN, A.T.; MAFFIOLETTI, L.A.. **Música e histórias infantis: o engajamento da criança de 0 a 4 anos nas aulas de música.** REVISTA DA ABEM, Londrina, dez. 2011, v. 19, n. 26, p. 119-131. Disponível em:<<http://www.abemeducacaomusical.com.br/revistas/revistaabem/index.php/revistaabem/article/view/251/183>>. Acesso em: 11 abr. 2017.

TAETS, G.G.C.; BARCELLOS, L.R.M.B.. **Música no cotidiano de cuidar: um recurso terapêutico para enfermagem.** R. pesq.: cuid. fundam. online, [S.l.], jul. 2010, v. 02, n. 03, p. 1009-1016. Disponível em:<<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3651916>>. Acesso em: 20 mar. 2017.

TORRES, M.A.; KOZEL,S.. **Paisagens Sonoras: possíveis caminhos aos estudos culturais em geografia.** RA'E GA - O Espaço Geográfico em Análise, Curitiba, jan. 2010, n. 20, p. 123-132. Disponível em:<<http://revistas.ufpr.br/raega/article/view/20616>>. Acesso em: 08 maio 2017.

VARGAS, M.E.R.. **Influências da Música no Comportamento Humano: Explicações da Neurociência e Psicologia**. Congresso internacional da faculdades Est,1, São Leopoldo, 2012, v. 1, p. 944-956.

Disponível em: <<http://anais.est.edu.br/index.php/congresso/article/view/141>>. Acesso em: 05 abr. 2017.

VERGARA, E. F.; MARROS, F.; PAUL, S. **Caracterização da qualidade acústica de salas de aula para prática e ensino musical**. Ambiente Construído, Porto Alegre, jan./mar. 2017, v. 17, n. 1, p. 23-37. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-86212017000100023&lang=pt

VIANNA, M.N.S. et al. **A musicoterapia pode aumentar os índices de aleitamento materno entre mães de recém-nascidos prematuros: um ensaio clínico randomizado controlado**. Jornal de Pediatria, Porto Alegre, jan. 2011, v. 87, n. 03, p. 206-212. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572011000300005&lang=pt>. Acesso em: 20 mar. 2017.

APENDICE 1- TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Ilustre participante:

Eu sou estudante do Curso de Licenciatura em Educação Musical da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) e estou realizando uma pesquisa sob a supervisão geral do professor Dr. Glauber Lúcio Alves Santiago que servirá de base para a elaboração de meu TCC (Trabalho de Conclusão de Curso). A pesquisa que estou realizando intitula-se “A influência da música nos aspectos cognitivo e afetivo de pacientes em situação hospitalar” e tem como objetivo principal comprovar a ação potencial da música como geradora de conforto e como prática restaurativa no ânimo de pacientes em situação hospitalar.

Sua participação envolve me conceder cerca de 20 minutos de seu tempo para a realização de uma entrevista que poderá ser em formato de diálogo ou gravada em áudio.

Informo que a sua participação nesse estudo é voluntária e, em qualquer momento, conforme sua decisão, você pode deixar de participar. Sem nenhum dano a sua pessoa.

Informo ainda que sua identidade será mantida no mais absoluto sigilo na publicação dos resultados desta pesquisa.

Não existe nenhum benefício ou malefício observado em participar ou não desta pesquisa. Porém, sua participação certamente irá ser importante para a realização desta pesquisa, e para a compreensão do fenômeno estudado.

Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pelo pesquisador pelo email fabiorosa4@gmail.com ou pelo telefone (11) 982494287.

Atenciosamente,

Fábio Vieira Rodrigues Rosa
(RA: 541370)

Local e data

Consinto em participar deste estudo e declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento.

Nome e assinatura do participante

Local e data

APÊNDICE 2 - QUESTIONÁRIOS

[Entrevista para pacientes e acompanhantes]

Este questionário foi elaborado para avaliar a eficácia e a influência da música nos aspectos cognitivos e afetivos de pacientes em situação hospitalar.

Questões:

- a) No momento em que nos encontramos, você pensava ou refletia sobre algo?
- b) E como estava o seu estado emocional?
- c) Como se sentiu durante a intervenção musical?
- d) Você diria que a presença da música alterou algo no seu pensamento, mesmo que momentaneamente?
- e) E no que diz respeito às emoções, houve alteração?

[Entrevista para equipe hospitalar]

Questões:

- a) Como você percebe a presença da intervenção musical no espaço hospitalar?
- b) Você acredita que ela cause benefícios aos pacientes no que diz respeito ao seu estado cognitivo?
- c) E quanto ao aspecto afetivo?
- d) Você acredita na eficácia da intervenção musical enquanto agente geradora de conforto e acolhimento para os pacientes?

APÊNDICE 3 - ENTREVISTAS TRANSCRITAS NA ÍNTEGRA

Pacientes

Entrevistado A

a - No momento em que nos encontramos, você pensava ou refletia sobre algo?

Não, estava de boa, largada aqui.

b - E como estava o seu estado emocional?

Estava meia triste. Porque já estou bem cansada, todo dia, é hoje, é amanhã, é depois, não resolvem. E essas coisas vão desgastando. Eu to cansada, já tem quinze dias que eu tô aqui. Muito tempo. Bem cansada. É, mas é assim que vai em frente. Já foram quinze, mas parece marcapasso. Aqui todo dia eles param e falam “É amanhã”, aí vai vê e a infecção não tá legal. Ah, é quinta, é segunda... e isso cansa, chateia, mesmo com tratamento aqui sendo maravilhoso. Eu não tenho que reclamar da nada, nada, nada, nada, nada. As meninas aqui são espetacular, já fiquei amiga de todas. Queria levar todas pra casa, mas cansa, hospital cansa. Ainda mais a UTI, eu nunca fiquei quinze dias numa UTI, cansa, é sofridinho, né? É bem sofrido.

c - Como se sentiu durante a intervenção musical?

Ah... Me senti bem, me encheu de estrelinhas, o coração ficou cheio de borboletinhas, fiquei feliz, muito feliz, sério mesmo!

d - Você diria que a presença da música alterou alguma coisa no seu pensamento, mesmo que momentaneamente?

Sim, por isso que eu falei, bem, né? Não tem como você ouvir uma música e não fazer bem. É muito bom, e eu fiquei feliz, queria que vocês ficassem aqui.

e - E no que diz respeito às emoções, houve alteração?

Esqueci tudo, esqueci tudo, esqueci até a dor que eu sinto direto. Juro por Deus. Tô sentindo dor direto. Eu sou chorona mesmo. E não era chorona.

Entrevistado B

a - No momento em que nos encontramos, você pensava ou refletia sobre algo?

Eu estava bem, porque como tu sabe, que eu tenho um bom raciocínio, você viu pelo que eu já conversei contigo. Eu tava, bom, o físico tava meio ruinzinho, porque ele tá em recuperação, mas o mental tava bom.

b - E como estava o seu estado emocional?

O emocional tá bem sensível. Como diz o outro, a mente tá boa, mas o corpo tá doente, né?

c - Como se sentiu durante a intervenção musical?

Bem, a música dá um bem estar, emocional e psicológico. Principalmente o psicológico, te incentiva a ficar mais animado com a vida.

d - Você diria que a presença da música alterou alguma coisa no seu pensamento, mesmo que momentaneamente?

Não tenha dúvida. A terapia musical é uma das formas melhor, que o paciente sente, se encontra, né? Que eu já tenho uma vida de musicalidade, sou coralista da igreja, tenho as filhas que são pianistas. Então quando você vem com uma música assim, suave, uma coisa que atinge, você vê que a música que você cantou falou em anjo e isso tem uma importância. No plano espiritual, isso te edifica.

e - E no que diz respeito às emoções, houve alteração?

Altera, altera. Já acalma. A música traz uma alteração, é uma terapia que é muito boa. Você escuta, fica atento a letra, a musicalidade e pensa que realmente tem coisas

bonitas pra serem ouvidas, quando tem uma junção de letra e música você sente um conforto. É uma mensagem musical. Você sabendo escolher um bom repertório você consegue suavizar qualquer paciente. Tem que ser uma escolha bem feita, né? E é nisso que vocês estão se especializando. Saber o que fazer com a música. Não adianta vir aqui na situação que eu tô e tocar um rock pesado. Não vai fazer bem um rock pesado, aqui é um lugar, uma UTI, é harmonia, harmonia, tem que cantar uma música suave que penetre no coração da gente, o coração é que tá doente. A mente e o coração. Então você tem que fazer o melhor nesse aspecto, fazer uma terapia musical.

Entrevistado C

a - No momento em que nos encontramos, você pensava ou refletia sobre algo?

Pensamento... esperando mesmo, só pensando no coração. Mas quando vem vocês, chegando, deixa a gente num ânimo maravilhoso. Você viu que eu até chorei com a música que você cantou.

b - E como estava o seu estado emocional?

Tava legal, mas a hora que eu vi vocês no corredor, deu um ânimo a mais, eu fiquei naquela ansiedade. Será que eles vão passar aqui, será que não vão passar?

c - Como se sentiu durante a intervenção musical?

Vocês entraram aqui, é um alto astral que não tem como explicar que eu sinto. Sinto feliz, sinto legal mesmo. Esperando que tem muita gente fazendo o bem. O seu trabalho é maravilhoso.

d - Você diria que a presença da música alterou alguma coisa no seu pensamento, mesmo que momentaneamente?

Tem, tem. Você começa a pensar de forma diferente. Tipo as musicas que você cantou é bem mais simples a vida. Bem mais simples você poder viver lá fora depois, coisas tão simples que a gente não precisava de tanta correria e vocês trazem pra gente uma felicidade, uma paz, passando uma mensagem que pouquinho coisa a gente precisa lá fora.

e - E no que diz respeito às emoções, houve alteração?

Muito. Se transformou demais. Não sei se você percebeu, os batimentos subiram. Ele chegou a 126, 128, agora ele tá em 108, 109, mas o normal é 80, 90. Ele subiu no momento, eu estar aqui com uma pessoa que eu não conheço, vem cantar uma música trazer uma felicidade.

Entrevistado D

a - No momento em que nos encontramos, você pensava ou refletia sobre algo?

Mais focado em relação a minha família que já estava aqui mesmo. A minha esposa e a minha filha, que vocês conheceram. Aí vocês entraram, pensando que normalmente sempre vem aquela turma, dos palhacinhos, mas hoje a modificação de música. Foi muito bom, legal.

b - E como estava o seu estado emocional?

Eu sou muito emotivo. Sabendo que vocês iam tocar, já veio na minha cabeça, aquilo que eu pedi pra vocês, que é um hino. (Risos) Antes eu estava em paz, tranquilo.

c - Como se sentiu durante a intervenção musical?

Por isso que eu pedi pra tocar a musica da santa, pra receber carga positiva, e aí, o resto não tem pressa. Um lado sentimental das coisas, eu sinto falta dela (esposa), sinto falta dos meus netos, mas não tem nada a ver, o negócio é música, vamo lá!

d - Você diria que a que a presença da música alterou alguma coisa no seu pensamento, mesmo que momentaneamente?

Desde quando você nasce eu acho que até o seu último dia de vida, a música transforma você. Faz você viajar, faz emoção, faz amor, faz tranquilidade, faz paz, a música hoje, é fundamental na vida de qualquer pessoa. Já é difícil de ter uma vidinha, sem música, fica pior ainda. A música é muito, muito, de qualquer gênero, não é aquela específica que você gosta, lógico, tem sempre a sua preferência, mas ela tem que ter, vai mexer no teu ego, né?

e - E no que diz respeito às emoções, houve alteração?

Vide resposta acima.

Entrevistado E

a - No momento em que nos encontramos, você pensava ou refletia sobre algo?

Não. Quando vocês chegaram? Eu ouvi vocês de longe, e falei “nossa, eles estão aí! Você chama eles depois?” Me deu vontade de levantar daqui e ir lá.

b - E como estava o seu estado emocional?

Hoje tava bom, excelente. Ontem eu tive vontade levantar, de ficar de pé, aí a fisioterapeuta veio e me pôs eu de pé, é lógico, pra sustentar não dá, mas fiquei de pé, com ela. Foi uma delícia. É gozado, parece que você tá vencendo alguma coisa, se tá superando.

c - Como se sentiu durante a intervenção musical?

Eu me senti como uma pena, voando assim, bem levezinho, eu subi, foi uma sensação tão boa, você nem imagina. Leve, flutuando, uma delícia, uma delícia!

d - Você diria que a presença da música alterou alguma coisa no seu pensamento, mesmo que momentaneamente?

Muito, altera sim. O ser cria ânimo pra viver. Porque teve uns dias aí que eu tava tão chateado, aborrecido que eu falei: “ Ah Guiomar, vou parar, eu decidi...”, e ela disse: “você vai jogar tudo fora, depois de tudo que fizeram pra você, esse é o agradecimento seu?”, e eu pus na minha cabeça: “ É verdade, né? Eu to sendo mau agradecido. Aí eu pus na cabeça, que que é isso? Bola pra frente! Se você quer tocar, toca pra frente!

e - E no que diz respeito às emoções, houve alteração?

Ótimo!

Entrevistado F

a - No momento em que nos encontramos, você pensava ou refletia sobre algo?

Não, tava normal. Não tinha um pensamento em si, único.

b - E como estava o seu estado emocional?

Tava bom, em paz, tranquilo.

c - Como se sentiu durante a intervenção musical?

Ah, me senti muito feliz, principalmente pelo fato de eu ter voltado a minha infância, sabe? Pelo fato da música que vocês cantaram. Música é isso, né? Traz paz, traz alegria, traz amor, uma sensação de vida, né? A música é vida, é vida.

d - Você diria que a presença da música alterou alguma coisa no seu pensamento, mesmo que momentaneamente?

Sim, coisas boas, a música sempre me traz coisas boas, né? Esperança, fé. Eu creio que a música nos traz isso, alegria de viver, vontade de prosseguir, né?

e - E no que diz respeito às emoções, houve alteração?

Eu acho que sim, deixa a gente mais sensível.

Acompanhantes

Entrevistado G

a - No momento em que nos encontramos, você pensava ou refletia sobre algo?

Com o pensamento aqui, nele. Na situação, no que a gente vai fazer, no procedimento que vai ter que fazer, então tava pensando. Mas como ele tá bem, assim né? Ele tá bom, né? Ele vai ter que fazer mesmo, que já tava fazendo, a hemodiálise, eu só queria saber onde vou por o cateter dele, porque como ele tá, tirou da virilha, tá bem agora, por causa que ele pode se movimentar melhor, né? Então tava pensando “tomara que não volte, na virilha!”, era isso que eu tava pensando.

b - E como estava o seu estado emocional?

Tava bem, tava. Porque eu tô vindo bem, desde que ele entrou pra cá, há dois meses, eu passei a ter assim, uma confiança tão grande, uma fé, que eu tenho que ter essa fé e essa força. Então eu tô vindo bem, nesse tempo. Até ontem eu tava conversando com uma amiga lá de Birigui, aí ela falou pra mim “Mo, a hora que eu fiquei sabendo do seu Luiz, eu falei, imagino como que a Mônica tá...”, porque eu achava que eu nunca ia ter força, imagina, acontecer uma coisa assim e eu ter força, tá aí, tá junto com ele, vim, ficar com a minha mãe, ter essa força. Eu jamais imaginei, porque eu sou molona, sou chorona. Jamais imaginei que ia ter. Então, desses dois dias pra cá, eu tô me sentindo bem assim. Nossa, eu nunca pensei, nunca. Acontecer uma coisa dessa, eu achei que eu ia ficar na cama também, que eu não ia levantar, não ia ter força e tô aqui.

c - Como se sentiu durante a intervenção musical?

Maravilhosa, né? Muito bom, muito bem. Você viajou, né? Na hora que, que nem ele falou (o paciente), da fazenda, da fogueira... eu já comecei a imaginar a noite, a estrela, a música... é maravilhoso. Muito bom, maravilhoso.

d - Você diria que a presença da música alterou alguma coisa no seu pensamento, mesmo que momentaneamente?

Fui pra outro lugar.

e - E no que diz respeito às emoções, houve alteração?

Ficou melhor ainda.

Entrevistado H

a - No momento em que nos encontramos você pensava ou refletia sobre algo?

O nosso pensamento aqui, diariamente tem sido o mesmo, expectativa. A gente fica aqui, sempre na expectativa que vai vir esse coração, que ele vai conseguir ser transplantado, não tem como tirar esse foco da cabeça.

b - E como estava o seu estado emocional?

Tava tranquilo, mas a gente não tem como pensar também lá fora, envolve as situações da família, que a gente tem filho, então a gente fica numa preocupação, o que tá acontecendo, se está tudo bem, mas tava bem tranquilo, bem confiante.

c - Como se sentiu durante a intervenção musical?

Vocês trazem uma mensagem muito linda de paz, porque quando vocês chegam, chegam com um sorriso, conversando, e vocês conseguem fazer uma leitura do que a gente tá sentindo no dia. É incrível, porque vocês, acho que foi semana retrasada, trouxeram uma música, "Clareou", e fizeram a leitura do que a gente tava sentindo, né? E hoje, com essa do Almir Sater, né? Vocês já pegaram um pouco do que a gente tava

falando, que a gente tava falando que ia valorizar mais o tempo lá fora, viver cada dia. Aí você já chegou com essa música, aí acalmou nosso coração, trouxe uma paz pra gente, soube compreender o que a gente tava sentindo.

d - Você diria que a que a presença da música alterou alguma coisa no seu pensamento, mesmo que momentaneamente?

Altera, altera porque dá ânimo. A música, acho que é a melhor forma de passar uma mensagem pra gente, dá um ânimo, dá um gás pra querer aproveitar cada dia. Eu acho libera uns hormônios ali, ocitocina...

e - E no que diz respeito às emoções, houve alteração?

Também. Eu acho como ele sente também (o paciente), os batimentos alteram.

Médicos e enfermeiros

Entrevistado I

a - Como você percebe a presença da intervenção musical no espaço hospitalar?

Olha, muito animador, principalmente para os pacientes que já estão internados há algum tempo. Eu lembro de vocês lá na REC 2, cantando para o Jefferson que tá aqui na UTI clínica. E o Jefferson tava numa época, assim, bem entristecido, bem chateado, super consciente do que tava acontecendo com ele, e eu via que quando vocês entravam, ele abria um sorriso, então, tirar um pouco essa sensação que os paciente tem, de estar enclausurados aqui, de estar numa situação de saúde, às vezes, não tão favorável, e vocês, por algum momento, tiram essa percepção deles, e dão, como se fosse uma esperança pra eles, de vida nova, do que eles podem fazer quando eles saírem daqui e concretizar os sonhos deles lá fora.

b – Você acredita que ela cause benefícios aos pacientes no que diz respeito ao seu estado cognitivo?

Olha, provavelmente sim, porque, é o que eu acabei de falar, o paciente vai se sentir mais animado, né, às vezes, a gente vai, tenta fazer uma terapia, naquele dia ele não tá muito afim, mas só de vocês terem passado e terem tocado o coração dele, não só os ouvidos, altera sim o cognitivo, porque eles vão aceitar a nossa terapia, vão aceitar a terapia médica e isso pode ser que faça com que eles melhorem e tenham uma alta mais rapidamente.

c – E quanto ao aspecto afetivo?

Com certeza, com certeza, porque aqui todo mundo só fala de saúde. E vocês não chegam fazendo o questionário que todo mundo faz. Tá com falta de ar? Tá com dor? Tá com não sei o que? Comeu? Não comeu? Não, vocês não se atentam a isso, vocês não se privam só a isso, e é por isso que os pacientes gostam, porque é uma pessoa diferente que traz uma coisa diferente e que não se importa só com o estado de saúde deles, o físico, mas sim o mental.

d – Você acredita na eficácia da intervenção musical enquanto agente geradora de conforto e acolhimento para os pacientes?

Com certeza, tanto nesses pacientes que tem previsão de alta, que estão aqui só pra compensar a situação deles, mas também para os que estão nos cuidados paliativos, acho que nessa parte, mais entra nos cuidados paliativos, de acomodar melhor o paciente e ele ter uma passagem mais tranquila.

Entrevistado J

a - Como você percebe a presença da intervenção musical no espaço hospitalar?

Terapia, terapia.

b – Você acredita que ela cause benefícios aos pacientes no que diz respeito ao seu estado cognitivo?

Sim, anima muito eles, muito tempo de internação a maioria deles, anima de verdade, traz à memória algumas lembranças, é ótimo, eles adoram.

c – E quanto ao aspecto afetivo?

Deixa eles mais animados também.

d – Você acredita na eficácia da intervenção musical enquanto agente geradora de conforto e acolhimento para os pacientes?

Com certeza, com certeza.

Entrevistado K

a - Como você percebe a presença da intervenção musical no espaço hospitalar?

Ao meu ver, essa presença da música, esse trabalho que vocês fazem é muito importante. Os pacientes que a gente trabalha aqui são pacientes que fogem um pouco a realidade lá fora, eles não tem esse convívio com a realidade lá fora e vocês trazem um pouco disso pra eles, eu acho isso muito importante isso daí.

b – Você acredita que ela cause benefícios aos pacientes no que diz respeito ao seu estado cognitivo?

Sim, como que a gente pode perceber na reação dos pacientes, principalmente aqueles que estão acamados, em coma não induzido, eles tem uma reação diferente, eles prestam mais atenção. Tem sim uma produtividade com a vida sim.

c – E quanto ao aspecto afetivo?

Aí eu não sei te dizer, mas acredito que também tenha. A música traz emoção, então acredito que deve envolver essa parte também, o afetivo.

d – Você acredita na eficácia da intervenção musical enquanto agente geradora de conforto e acolhimento para os pacientes?

Sim, com certeza. A gente presencia que tem pessoas que até pede pra vocês virem cantar, eles gostam, a gente vê no olhar deles, na feição, na face, o prazer de estar ouvindo, a música que vocês trazem. Se eles tiverem vendo televisão, ouvindo rádio, é uma coisa comum, e muita gente não tem rádio aqui, a maioria, poucos que tem walkman, walkman não, o fone de ouvido, mas a presença, a música ao vivo é totalmente diferente.

Entrevistado L

a - Como você percebe a presença da intervenção musical no espaço hospitalar?

Eu presencio a presença da música de uma maneira muito positiva para os pacientes, parece que eles esquecem que estão um pouco internados e vão pro mundo deles, da casa deles, voltam pro passado, vivem uma perspectiva muito boa. Eu gosto quando vocês vem.

b – Você acredita que ela cause benefícios aos pacientes no que diz respeito ao seu estado cognitivo?

Eu acho que sim, porque teve um trabalho, há muitos anos atrás, de uma enfermeira, na época ainda do toca fitas, ela colocava um toca fitas para nos pacientes aqui no pronto socorro e media o tamanho da íris, e eles respondiam de uma maneiras super positiva, aumentando a íris. Foi um estudo iridológico que a música fazia com esses pacientes. Então eu acho que tem uma coisa positiva. Se aumentava a íris os pacientes estavam escutando a música, se atingia alguma coisa neles. Foi uma tese de doutorado aqui pela escola de enfermagem.

c – E quanto ao aspecto afetivo?

Sim, eu acho sim. O afetivo, muitos ficam emocionados, porque eles lembram coisas do passado e querem sair daqui. Então acho que pra eles é um estímulo muito bom. Eles tentam se esforçar pra melhorar.

d – Você acredita na eficácia da intervenção musical enquanto agente geradora de conforto e acolhimento para os pacientes?

Ah sim, eu creio que sim, a música tem esse potencial, e até em nós mesmo, né? Porque eles lembram as medidas, as coisas do passado deles e esquecem que estão nessa UTI.

Entrevistado M

a - Como você percebe a presença da intervenção musical no espaço hospitalar?

Acho que anima muito, principalmente para os pacientes mais idosos, que sentem falta da família, que sentem falta de companhia, então a gente até tenta direcionar mesmo para estes pacientes, porque os mais novos até ficam entediados, de ouvir musica, ouvir a gente comentando, olha, é um momento difícil...

b – Você acredita que ela cause benefícios aos pacientes no que diz respeito ao seu estado cognitivo?

Sim, você nota que dá uma animada, porque depois eles comentam que ficaram felizes porque alguém se lembrou, que alguém deu mais atenção, porque até mesmo a gente, hoje, esse senhor aí pediu pra conversar com ele, pra ficar lá com ele. Então assim, esse tipo de paciente gosta muito de atenção, precisa, às vezes não vem ninguém pra visitar, as vezes vem uma pessoa que mal conversa, então quando vocês vem dá uma alegrada, no ambiente. Tem muita coisa que é psicossomática, porque se você não está bem, psicologicamente, isso se transforma no seu corpo. Então eu acho que quando você traga alguma coisa que traga animação, algum tipo de entretenimento,

eles ficam mais reativos, conseguem ficar mais alegres, e isso é bom, porque ajuda a melhorar.

c – E quanto ao aspecto afetivo?

Sim, com certeza.

d – Você acredita na eficácia da intervenção musical enquanto agente geradora de conforto e acolhimento para os pacientes?

Sim, porque acalma muitas vezes. E aqui a gente vê que eles se lembram das músicas, cantam junto. Acho que eles relembram coisas do seu passado, da sua vida anterior a internação e acho que eles se encontram um pouco mais. Eu vejo que música sempre dá uma tranquilidade no espírito, na alma. Por isso que a gente brinca, a gente canta de vez em quando aqui, pra ver se quebra esse clima um pouquinho tenso, que é uma UTI, não deixa de ser.

Entrevistado N

a - Como você percebe a presença da intervenção musical no espaço hospitalar?

Um alívio, né? Quando vocês começam a tocar, eu vejo que os pacientes ficam mais felizinhos, é como se estivessem descarregando as energias ruins.

b – Você acredita que ela cause benefícios aos pacientes no que diz respeito ao seu estado cognitivo?

Sim, sei lá, eu acho que eles ficam com mais vontade de sair daqui, de repente experimentar, aquilo anima eles, de ver como a vida lá fora, que ainda tem vida lá fora, entendeu? Que ainda resta uma esperança. Eu acho que a música transmite isso.

c – E quanto ao aspecto afetivo?

Sim, não sei como vou poder te explicar, mas eu acho que interfere.

d – Você acredita na eficácia da intervenção musical enquanto agente geradora de conforto e acolhimento para os pacientes?

Sim, pode gerar.

Entrevistado O

a - Como você percebe a presença da intervenção musical no espaço hospitalar?

Eu acho que alegra bem o ambiente, porque a UTI é um ambiente pesado e os pacientes ficam uma hora só de visita, então eu acho bacana quando vem, eu acho que eles se sentem mais felizes com mais gente por perto, pra conversar, pra desabafar, escutar.

b – Você acredita que ela cause benefícios aos pacientes no que diz respeito ao seu estado cognitivo?

Eu acho que sim, mas eu acho que mais no afetivo do que no cognitivo.

c – E quanto ao aspecto afetivo?

Por essa solidão, de estar no quarto, sozinho, só com uma hora de visita, aí dá uma alegrada, uma distraída, só a televisão, fica com a cabeça pensando bobagem.

d – Você acredita na eficácia da intervenção musical enquanto agente geradora de conforto e acolhimento para os pacientes?

Sim, eu acho que sim. Tem a até a musicoterapia, que tem gente que faz. Eu acho que ritmo, letra, tem muita gente que se identifica e isso traz bastante conforto.

Entrevistado P

a - Como você percebe a presença da intervenção musical no espaço hospitalar?

Eu percebo de maneira, é... em alguns momentos perturbadora para algumas pessoas e transformadora para os pacientes. A música não é muito usual que você tá num ambiente de dor, sofrimento, e entrar alguém tocando, cantando, para os pacientes, que é um cuidado na verdade, né? Então, chega a perturbar algumas pessoas, que se mantêm muito tradicionais ao cuidado muito curativo, curativo, prático da medicina. Ela ainda não é entendida como cuidado, o que é uma pena. Para algumas pessoas da equipe, ela é perturbadora, para o paciente, ela é agradável e soa sim, como um cuidado.

b – Você acredita que ela cause benefícios aos pacientes no que diz respeito ao seu estado cognitivo?

A música permite que o paciente fique muito mais colaborativo. Muda o humor, eu entendo, e eu vejo isso acontecer.

c – E quanto ao aspecto afetivo?

Ele fica mais emotivo. Tem uma interferência na colaboração do dia a dia e no estado afetivo com certeza.

d – Você acredita na eficácia da intervenção musical enquanto agente geradora de conforto e acolhimento para os pacientes?

Ela é um agente de conforto. Eu tive paciente nessa UTI, uma paciente em especial, que ela só deixava passar o cateter ou fazer algum procedimento doloroso, invasivo, se tivesse o radinho ligado, com a música tocando, ou até mesmo o pessoal da Arte Despertar (Ong que realiza trabalho com música e narração de histórias em hospitais), então a Tânia, a Vivi, elas entravam, tocavam e eu tive uma passagem de cateter nessa paciente que foi feito o procedimento todo com a música.

Entrevistado Q

a - Como você percebe a presença da intervenção musical no espaço hospitalar?

Percebo a música como um incentivo aos pacientes, como uma forma de alegria, de trazer coisas novas, porque, como eles estão assim numa situação as vezes ruim, a música dá um up assim, dá uma levantada.

b – Você acredita que ela cause benefícios aos pacientes no que diz respeito ao seu estado cognitivo?

Na cognição? Poxa, isso eu não consigo responder. Não sei se reflete...

c – E quanto ao aspecto afetivo?

Sim, isso eu acredito que sim. Acho que mexe muito com o emocional, a música, a letra da música, às vezes se refere a algo que ele já viveu, ou que tá vivendo, então acho que emotivo, funciona.

d – Você acredita na eficácia da intervenção musical enquanto agente geradora de conforto e acolhimento para os pacientes?

Claro! Sem dúvida. Às vezes eles falam, eles comentam isso, de que foi legal, que eles gostam de ouvir a música, que eles gostam de estar recebendo uma música contando histórias, a música cantada, bom, a gente sempre tem, eles sempre retornam isso pra gente.

Entrevistado R

a - Como você percebe a presença da intervenção musical no espaço hospitalar?

Eu acho que é uma alegria, um momento de alegria num ambiente muito tenso. A gente consegue perceber que vocês chegaram pelo barulho da chave (carrilhão de

chaves), pelo bom dia diferente, que é um bom dia, fora do comum, que é muito formal com a equipe, vocês é uma coisa mais alegre, mais feliz eu acho.

b – Você acredita que ela cause benefícios aos pacientes no que diz respeito ao seu estado cognitivo?

Acho. Acho que a música influencia a cognição, acho que a música muda a energia, e a gente é energia, acho que com a música a gente consegue, parece, se energiza assim, e isso muda totalmente a aura, parece que é uma corrente do bem, é uma forma de energização do ambiente mesmo, não só do paciente.

c – E quanto ao aspecto afetivo?

Sim, parece que é por isso, essa corrente mesmo, de energia positiva, de mudança de foco, por alguns momentos eles conseguem recuperar algumas coisas que eles, pelo som, pela memória mesmo, conseguem esperar ou conseguem ter esses momentos de felicidade. E eu acredito nisso, na vida a gente tem momentos de felicidade, não é uma felicidade plena, talvez a música traga.

d – Você acredita na eficácia da intervenção musical enquanto agente geradora de conforto e acolhimento para os pacientes?

Acho. Ainda acho que pra essa UTI ser melhor ela deveria ter música 24hs, mesmo que for uma musiquinha no fundo, assim, sabe? A música ambiente, eu acho. Mas eu acho muito legal esse fato de vocês atenderem o paciente com uma música para ele. Uma música ambiente agradaria, mas o fato de perguntar o que gosta, é um acolhimento ímpar.

Entrevistado S

a - Como você percebe a presença da intervenção musical no espaço hospitalar?

Olha, quando vocês chegam aqui, a gente percebe que não só os funcionários, mas alguns os pacientes que já conhecem vocês, ficam mais alerta, vamos dizer, alguns mostram um sorriso, ou seja, mostra que traz uma felicidade, uma coisa boa e a pessoa até dá uma relaxada, porque às vezes a pessoa tá tensa e até dá uma melhorada no seu astral, melhora o seu humor que até tava mal humorado, então a gente percebe, tanto dos doentes como dos funcionários que também aproveitam do trabalho de vocês.

b – Você acredita que ela cause benefícios aos pacientes no que diz respeito ao seu estado cognitivo?

Tem, porque é um estímulo, é uma forma de estímulo. Todas as formas de estímulo, seja sonora, visual, ajuda. E justamente pra eles, que ficam muito sozinhos, não têm televisão, é até, vamos dizer, um contato com o mundo exterior, que eles não estão tendo, e às vezes, com as músicas que vocês tocam, com um pouco do passado que vai trazer boas lembranças

c – E quanto ao aspecto afetivo?

Eu acho que no afetivo também, que é exatamente isso. Mexe um pouco, então até os pacientes que estão até precisando colocar o emocional pra fora, e às vezes ficam com vergonha, justamente os homens, tem vergonha de chorar, às vezes, com a música eles conseguem transbordar um pouco isso. E isso às vezes alivia até um pouco mais pra ele aguentar que ele vai ficar aqui (na UTI). Então eu acho que, só vejo benefícios.

d – Você acredita na eficácia da intervenção musical enquanto agente geradora de conforto e acolhimento para os pacientes?

Eu acho, que pra eles se sentirem mais humanos, porque dentro de uma UTI, que você não tem, por exemplo, principalmente que tá isolado, que tá no quarto meio sozinho, que só tem às vezes a televisão ou quem entra só... acho que a música acaba trazendo um conforto e uma comunicação com lá fora mesmo. Lembra as vezes de família ou de

quem perdeu ou de quem tá próximo, acho que isso acaba sendo um fato muito importante pra eles.