

OS EFEITOS DE APRESENTAÇÕES MUSICAIS EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS THE EFFECTS OF MUSICAL PERFORMANCES ON HOSPITALIZED CHILDREN

Vitor Panicali Mello Guida¹, Paula Farias Akkari¹, Giovanna Guarato Zanforlin¹,
Nadir da Glória Haguiara Cervellini²

RESUMO

Este artigo versa sobre uma pesquisa realizada em um Hospital, que teve objetivo observar e analisar os efeitos de apresentações musicais a crianças internadas. Após revisão bibliográfica, realizou-se observação participante de apresentações musicais do Grupo Saracura. A seguir, realizou-se entrevistas semi-dirigidas com músicos, técnicos de enfermagem e responsáveis. Os resultados foram classificados em categorias: opiniões positivas quanto à música; reações positivas à música; reação negativa da criança à internação; conhecimento do uso da música em ambientes hospitalares; interação mediada pela música; e comportamento do internado por conta da música. Utilizando a análise de conteúdo, cruzou-se os dados entre as respostas dos participantes de cada grupo. Os resultados geraram discussão acerca da prática musical em hospitais como promotora de mudanças afetivo-relacionais. Dessa forma, conclui-se que a música é um importante instrumento de humanização hospitalar, que permite experiências relevantes para a melhoria da qualidade de vida da criança hospitalizada.

Palavras-chave: Bem-estar, Música, Hospitalização, Humanização

ABSTRACT

This article is about a study conducted in a hospital, which aimed to observe and analyze the effects of musical presentations on hospitalized children. After a bibliographic review, participant observation of musical presentations by the Saracura Group was carried out. Next, semi-structured interviews were conducted with musicians, nursing technicians and guardians. The results were classified into categories: positive opinions about music; positive reactions to music; negative reaction of the child to hospitalization; knowledge of the use of music in hospital environments; interaction mediated by music; and behavior of the hospitalized patient due to music. Using content analysis, the data between the responses of the participants in each group were crossed. The results generated discussion about the practice of music in hospitals as a promoter of affective-relational changes. Thus, it is concluded that music is an important instrument of hospital humanization, which allows relevant experiences to improve the quality of life of hospitalized children.

Keywords: Well-being, Music, Hospitalization, Humanization

¹Psicólogo(a) pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

²Fonoaudióloga, doutora em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, professora associada da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

INTRODUÇÃO

A música é uma ferramenta milenar da humanidade. Há tempos é utilizada como promotora de saúde.

Os primeiros relatos de sua influência foram encontrados em papiros médicos egípcios, pelo antropólogo inglês Flandres Petrie, por volta de 1899 (Leinig, 1977). Segundo Blasco (1999), os estudos apontam para o uso terapêutico da música desde a Pré-História à Idade Antiga, baseado em uma modalidade de pensamento mágico, que buscava correlações entre os fenômenos da natureza e as doenças.

Já no fim do século XVIII, começa-se a estudar os efeitos fisiológicos da música, principalmente relacionados ao sistema sensorial humano (Costa, 1989). Como ilustração, temos que, ainda em 1708, o fisiólogo Haller afirmou que o rufar do tambor tende a aumentar o fluxo de sangue que sai de uma veia aberta (Campos; Nakasu, 2016). Posteriormente, nos séculos XVIII e XIX, o campo médico e psiquiátrico passou a reconhecer a música como relevante nos processos de tratamento (*ibidem*).

Diante desses fatos, é inegável a influência da música e seus desdobramentos em certos aspectos da vida em sociedade. Ainda hoje estes são estudados. Vejamos:

[...] a música tem poderes para acalmar ou exaltar, alegrar ou entristecer, diminuir a dor ou trazê-la de volta, fazer lembrar ou fazer esquecer. É impossível permanecer imune à forma artística que, ao longo dos séculos, vem se diversificando e se expandindo, infiltrando-se e conquistando espaços, sempre evoluindo através da troca de influências e de misturas entre seus estilos. (Costa & Santos, 2016, p. 8)

Como isso pode ser relacionado ao contexto hospitalar? Vê-se que este é repleto de adversidades. De acordo com Aldgridge (1999), as pessoas que passam por internação comumente têm ansiedade, medo, estresse e desconforto relacionados com fatores subjetivos e objetivos da experiência. No caso das crianças, há particularidades: Castro Neto (2000) mostra que o processo de internação tem um efeito negativo sobre o desenvolvimento infantil.

A OMS (Organização Mundial da Saúde) define que ter saúde não é apenas ausência de enfermidades, mas sim apresentação de bem-estar social, físico e psicológico. Assim, é reafirmado o movimento de tratamento de seres por inteiro, não apenas no que confere à retirada de sintomas. Concomitantemente, é iniciado um movimento de maior humanização hospitalar. Em 2003 é lançada a Política Nacional de Humanização (PNH), que busca colocar em análise as políticas do SUS (Sistema de Saúde Único) e o seu cotidiano, promovendo uma maior comunicação entre as pessoas que lá trabalham, e uma maior humanização dos pacientes.

O método para a realização dessas estratégias aposta na inclusão de todas as vozes no processo de gestão do cuidado. Nesse sentido, o paciente sai do lugar passivo e passa a ser reconhecido como ser atuante e agente no processo de sua cura, saindo da lógica da doença e focando nas periferias saudáveis que nos constituem. Esse usuário do SUS, por meio do diálogo e da presença, expressa suas necessidades para melhor ser cuidado, sendo reconhecido como ativo e corresponsável pelos processos terapêuticos que vivencia. (Saracura, 2018).

Em 2005, foi criado o Projeto Saracura, que partia desse pressuposto de que a música, tecnologia de humanização, trazia melhorias à saúde dos pacientes. O programa começou a acontecer no Hospital Sabará, em que músicos cantavam músicas populares para as crianças que estavam nas filas de espera do Hospital. Eram apenas dois músicos, acompanhados com um violão. Com o tempo, o projeto foi sendo requisitado por crianças e pais em alguns quartos, fazendo com que o programa crescesse cada vez mais. Hoje, o projeto é financiado pela Lei Rouanet para tocar em hospitais públicos e contratado por hospitais particulares. Realiza, em média, 155 visitas mensais, com 3 horas de duração de cada encontro, atingindo um total de 15 hospitais atendidos pelo projeto.

Pergunta-se, então, como a música, colocada como estratégia de promoção de saúde e humanização hospitalar, pode impactar positivamente as experiências dos internados?

OBJETIVO

O objetivo do estudo foi verificar o efeito das apresentações musicais em crianças hospitalizadas a partir da percepção dos acompanhantes, técnicos de enfermagem, músicos e dos próprios pesquisadores sobre esta prática.

MÉTODO

Participantes

Os participantes desta pesquisa foram crianças de 0 até 6 anos que estavam hospitalizadas; os acompanhantes dessas crianças sendo pais, avós, avôs, entre outros; os músicos do Saracura e os técnicos de enfermagem. Após a observação das apresentações musicais, foram realizadas entrevistas semi-dirigidas com os participantes.

Procedimentos

No primeiro momento foi realizado um amplo levantamento bibliográfico referente aos efeitos terapêuticos da música em crianças hospitalizadas.

Em seguida, os três pesquisadores acompanharam, em um Hospital da cidade de São Paulo, os músicos do Grupo Saracura, responsáveis por fornecer um serviço de humanização hospitalar através da música. Foram observadas as reações das crianças – e, também, dos seus acompanhantes - diante das vivências musicais propiciadas pelos músicos desse grupo.

Antes de se iniciar a observação dos sujeitos diante da prática musical a pesquisa foi submetida ao comitê de ética da Plataforma Brasil, sendo aprovada, sob o número CAAE 11372919.8.0000.5482. Isso feito, os pais ou responsáveis foram consultados quanto à aprovação da realização da pesquisa e assinaram um Termo de Consentimento.

Instrumentos

Os pesquisadores entraram nos quartos junto com os músicos, para que fosse possível observar e analisar as reações da criança antes, durante e após a apresentação musical. A observação foi realizada pelo método de observação direta, como modo de respeitar a espontaneidade do momento, e ascender aos conteúdos psíquicos expressos pela criança diante da vivência musical. Contou-se com um roteiro padronizado, que previa atenção à paisagem sonora do local, à disposição das pessoas, suas apresentações psicossomáticas e comportamentos visíveis.

Em seguida, foi realizada a entrevista semi-dirigida com o acompanhante e com o técnico de enfermagem. Os pesquisadores fizeram perguntas disparadoras para o entrevistado discorrer livremente a respeito. Quanto aos músicos, estes foram entrevistados em momentos distintos ao dia da visita.

As entrevistas foram gravadas visando única e exclusivamente o levantamento dos dados. Posteriormente foram transcritas para que fosse possível proceder à análise de seus conteúdos.

Análise de dados

A análise das entrevistas foi realizada usando-se a metodologia de análise de conteúdo por categorização (Bardin, 2016). Esse método consiste num processo de tipo estruturalista e comporta duas etapas: Inventário (isolar os temas, ou análise temática); e a classificação (repartir os elementos e procurar impor certa organização às mensagens). Ela é uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto por diferenciação, e em seguida, por reagrupamento com critérios definidos. O critério pode ser *semântico* (categorias temáticas), *sintático* (verbos e adjetivos), *lexical* (classificação das palavras segundo o seu sentido), e *expressivo*.

Classificar elementos em categorias impõe a investigação do que cada um deles tem em comum com outros. O que vai permitir o seu agrupamento é a parte comum existente entre eles. É possível, contudo, que outros critérios insistam em outros

aspectos de analogia, talvez modificando consideravelmente o anterior. (Bardin, 2016, p. 112)

A categorização pode empregar dois processos: o primeiro é relativo à quando é fornecido o sistema de categorias previamente e são repartidas da melhor maneira possível à medida que vão sendo encontradas palavras. A segunda forma é o sistema de categorias não ser fornecido, na qual antes é preciso fazer a classificação analógica e progressiva dos elementos e o título de cada categoria é definido apenas no final da operação.

O método tem como objetivo fornecer, por condensação, uma representação simplificada dos dados e, durante a análise quantitativa, as inferências finais serem efetuadas a partir do material reconstruído.

Cada pesquisador realizou leituras minuciosas das transcrições das entrevistas realizadas, prosseguindo à análise do conteúdo das entrevistas por ele realizadas, buscando identificar as categorias que se apresentam. Posteriormente, os três pesquisadores realizaram o cruzamento de seus dados, buscando semelhanças e diferenças e procedendo, finalmente, à discussão dos resultados.

RESULTADOS

O conteúdo das entrevistas evidenciou diversos aspectos relacionados às vivências dos pacientes internados e aos efeitos das apresentações musicais.

Seguindo o método da análise de conteúdo, detectamos 194 ocorrências - sendo 27,83% dos acompanhantes; 39,70% dos músicos; e 32,47% dos técnicos de enfermagem. Estas foram divididas em 9 categorias. Para os propósitos deste artigo, nos deteremos nas cinco mais relevantes. A identificação dos sujeitos é A, T ou M, siglas referentes a *acompanhante*, *técnico* e *músico*, seguidas do número de 1-6 que designa a ordem em que foram entrevistados.

ANÁLISE E DISCUSSÃO

A primeira categoria encontrada é a *opinião positiva em relação ao uso da música*. Ela comporta três subcategorias: recomendação do uso da música, distração no ambiente e comentário positivo em relação ao uso da música. Seguem respectivos exemplos, extraídos dos depoimentos de técnicos de enfermagem (T) e acompanhantes (A):

A3 (2019): "E assim, eu achei muito assim, muito interessante, muito bonito da parte de vocês, só de estar mais próximo do paciente e até mesmo dos pais ou acompanhantes, porque distrai."

T4 (2019): "É um momento que a gente gosta, que quebra todo o gelo naquele momento mesmo. É muito bom, é muito bom. Só tenho que elogiar'."

"T4 (2019): "Com certeza. Aliás, não só recomendaria como eu acho que todo hospital, tanto adulto como infantil, tem que ter, é fundamental."

Gattino (2016), ao pesquisar sobre musicoterapia e educação musical no contexto hospitalar, constata que a música é usada no hospital como um recurso terapêutico e educacional, não farmacêutico. Segundo o autor, ela atua no sistema nervoso central gerando efeitos sedativos e estimulantes que diminuem o estresse por conta da internação. Dessa forma, a música ajuda o internado a aceitar com naturalidade as situações desfavoráveis, facilitando a sua adaptação às rotinas hospitalares - conforme visto nos excertos.

Também Ferreira, Remedi e Lima (2006), verificaram que a música tem sido amplamente utilizada como recurso terapêutico e que é percebida como forma peculiar de indução de relaxamento. Os autores complementam que trabalhos recentes também apontam que a música pode reduzir tensão, ansiedade e dor. Silva (2012) foi outro autor a indicar que a educação musical no âmbito hospitalar tem mostrado resultados

positivos para a melhora de comportamentos, nas atitudes, bem como, na interação social.

A segunda categoria diz respeito à *reação positiva da criança e do acompanhante à música*. Houve 47 ocorrências, 10 dos acompanhantes, 19 dos técnicos de enfermagem e 18 dos músicos. Elas são divididas nas subcategorias *sensação de acolhimento, mudança na adesão ao tratamento, mudança na esperança de melhora, mudança positiva do humor durante a apresentação, persistência do humor após a apresentação e pedido de bis*. Vejamos respectivos exemplos extraídos dos depoimentos de técnicos de enfermagem (T) e se Músicos (M):

M6 (2019): “Às vezes a gente até ouve que tipo “ai, que bom que tem isso aqui, só vi na televisão”. Acho que eles se sentem muito bem acolhidos.”

T2 (2019): “Às vezes contribuem mais com os procedimentos com a música, ou depois dela.”

T2 (2019): “Devem se sentir melhor, ou que estão melhorando.”

T3 (2019): "Ela continua tranquila, continua calma. E se a gente entra durante a música eles ficam tranquilos também porque tão interagindo com o grupo."

M3 (2019): "Normalmente o acompanhante ou paciente faz o pedido de mais uma música, elogia a nossa atuação, e em muitos casos pedem para voltarmos assim que possível."

Ferreira (2006) foi outro autor que analisou tais resultados. Em seu trabalho sobre os resultados de uma intervenção musical, aponta redução e controle da dor; diminuição da agitação; desenvolvimento de novas estratégias de enfrentamento; relaxamento; diminuição do medo e sofrimento; distração e divertimento; satisfação do internado e familiares com o cuidado.

A terceira categoria contempla *interações mediadas pela música*. Ela reúne ocorrências entre crianças e acompanhantes, músicos e técnicos:

M5 (2019): ‘com a nossa chegada eles acabam interagindo bem com a gente, começam a se soltar e interagem melhor com a equipe clínica também.’

A1 (2019): “Sim, falamos “a música veio”, “hoje a música vem”, "lembrar desse dia” e mostro o vídeo pras pessoas...”

M3 (2019): “Em relação a interação dos acompanhantes eu percebo, principalmente com o grupo infantil, que é o momento em que os acompanhantes vão se aproximar dos seus filhos ou da criança que estão acompanhando. Sempre acabam, muitas vezes, oferecer carinho e ternura.”

A quarta categoria diz respeito aos *comportamentos dos internados devido à música*, que consistiram em: cantos, vocalizações, movimentos corporais, tranquilização e sorrisos.

M2 (2019): “Tem tudo isso, palma, choro, dança... tem palma – você viu agora, essa menina, a G. Você viu que linda, ela cantou junto, sorriu, bateu palma.”

A4 (2019): "...depois ela se soltou e até [...] deu tchau...”

M3 (2019): "Ela tava com uma respiração muito alta, muito forte e conforme a gente foi tocando essa respiração alta e intensa foi se acalmando."

M3 (2019): "...ele percebeu que ele tava escutando aquilo ele começou a soltar sorrisos e muitos sorrisos, assim, e ele buscava enxergar da onde tava vindo aquele som né?"

Tratam-se de manifestações de afeto positivo e comportamentos opostos aos deprimidos. Os resultados são consonantes aos de Bergold, Alvim (2009), autoras que consideram importante criar ambiente lúdico, leve e prazeroso que facilite a comunicação entre participantes.

Enfim, falemos das adversidades hospitalares. A quinta categoria, intitulada *reação negativa da criança à internação*, diz respeito a essas adversidades. Ela contém

as subcategorias medo/estranhamento, agressividade e trauma por internações anteriores. Seguem excertos:

A4 (2019): “Eu percebi que ela, quando as pessoas entram, ela sente medo. Eu acredito que ela deve pensar que todo mundo que entra é um médico, ou enfermeira que vai fazer alguma coisa, alguma injeção. E ela meio que se esconde.”

T4 (2019): “Então, muda totalmente a rotina da criança, eles ficam mais agressivos, ficam emburrados. Os maiores, a gente consegue perceber quando a gente entra; já fecha a cara, já chora, às vezes briga com a gente. Então, isso é algo que a gente tá acostumado, mas é algo em relação à internação que gera essa hostilidade”

T3 (2019): "E tem crianças que acabam internando mais vezes, mas tem trauma da “punção.” “

Tal resultado confirma a proposição anterior de que a internação produz afetos negativos e reações aversivas ao paciente. O hospital é um ambiente promotor de ansiedade pela ruptura do cotidiano do cliente e pela imposição de rotinas estranhas a ele (Alvim & Bergold, 2009). Como Ferreira (2006) afirma em sua pesquisa, por mais que o hospital tenha esse nome, não é muito hospitaleiro com seus internados. Ainda mais para crianças: Castro Neto (2000) mostra também em “As fases turbulentas da hospitalização” que os efeitos do processo de internação têm um efeito negativo sobre o desenvolvimento infantil. Desta situação, urge a necessidade de recursos para promoção de bem-estar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta pesquisa mostram que a vivência musical é uma experiência relevante na internação das crianças, afetando também a vivência dos outros sujeitos da pesquisa - músicos, acompanhantes, técnicos de enfermagem e os próprios pesquisadores.

Seu impacto é considerado positivo por todos os participantes. Os âmbitos nos quais isso é percebido são as manifestações de sentimentos, o aumento dos comportamentos relacionados à música e as falas que externam o gosto pela atividade. Como exemplos, convém, respectivamente, citar o riso, a dança e o pedido de bis, diretamente relacionados com as apresentações musicais.

Estas respostas são confirmadas pelos músicos, via comentários ouvidos e comportamentos observados. Além disso, foram verificadas empiricamente, pela observação dos pesquisadores, manifestações de afeto positivo.

A partir dos dados obtidos, evidenciou-se o aspecto aversivo da internação nos diversos âmbitos da vida da criança e de seus acompanhantes, bem como os efeitos da música “ao vivo” que pode reduzir este mal-estar, corroborando e reafirmando o que está descrito na bibliografia.

Já como desdobramento indireto das apresentações musicais na experiência de internação das crianças, é possível pontuar a promoção de diferentes relações sociais mediadas pela música, promovendo novas interações entre os sujeitos atuantes no cenário de internação hospitalar infantil. A música foi assunto de conversas das crianças com acompanhantes e técnicos nas ocasiões anteriores, e posteriores às apresentações.

Outra consequência da positividade e benefícios da música no atendimento em hospitais é a valorização da Instituição que a utiliza enquanto humanizadora do atendimento hospitalar. Tal fato é revelado nas falas comparativas que os sujeitos apresentam em relação a outros hospitais que não o fazem, pontuando a importância dessa ferramenta adicional.

Mais um aspecto relevante a ser mencionado é o baixo número de comentários a respeito do conhecimento de outros hospitais que se utilizam da música, ou outra técnica, como forma de humanização e auxílio no tratamento dos internados. Ainda que os comentários demonstrem a importância de tais procedimentos “alternativos”, a pouca quantidade mostra como ainda é algo pouco difundido dentro da sociedade, destacando

o campo de trabalho em aberto para a realização e materialização de propostas equivalentes às do Grupo Saracura.

Dessa forma, conclui-se que a música é uma tecnologia complementar eficiente no cuidado de saúde, conceito referente à situação biopsicossocial dos sujeitos. A promoção dela no Hospital extrapola o exclusivo cuidado médico, agregando benefícios incomensuráveis que a arte pode fomentar.

Por fim, recomenda-se o uso da música no atendimento hospitalar em virtude dos seus benefícios expostos, que promovem humanização da internação e, conseqüentemente, qualidade de vida.

Esta pesquisa não esgota as inúmeras possibilidades da música no atendimento hospitalar, mas abre portas e questionamentos para outras possíveis pesquisas que poderão trazer mais e mais conhecimento para esta área.

REFERÊNCIAS

Aldridge D. (1999). Life as jazz: hope, meaning and music therapy in the treatment of life-threatening illness. In: C. Dileo. (Ed.) Music therapy and medicine: theoretical and clinical applications Silver Spring, MD: The American Music Therapy Association, Inc.. p.79-94

Alvim, N A; Bergold, L B (2009). Visita musical como uma tecnologia leve de cuidado. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, v. 18, n. 3, pág. 532-541. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072009000300017&lng=en&nrm=iso acesso em 07 de dezembro de 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072009000300017>.

Bardin, L (2016). **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70.

Blasco, S. P. (1999) **Compendio de Musicoterapia**. Barcelona: Herder.

Campos, L F; Nakasu, M V. (2016) Efeitos da Utilização da Música no Ambiente Hospitalar: revisão sistemática. <https://www.publionline.iar.unicamp.br/index.php/sonora/article/viewFile/686/659>. Acesso em 10 Dec. 2020.

Castro Neto, A. (2000) **As fases turbulentas da hospitalização**. *Pediatria Moderna*; 36(4): 245-7.

Costa, C; Santos, A. (2016) A essencialidade da música para a educação em busca da alegria e do prazer de aprender https://portal.fslf.edu.br/wp-content/uploads/2016/12/S31_Artigo1.pdf. Acesso em 10 Dec. 2020.

Costa, C. M. (1989). **O despertar para o outro: Musicoterapia**. São Paulo: Sumus.

Ferreira, C C M; Remedi, P P; Lima, R A G. (2006). A música como recurso no cuidado à criança hospitalizada: uma intervenção possível?. *Rev. bras. enferm.*, Brasília , v. 59, n. 5, p. 689-693 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000500018&lng=en&nrm=iso>. access on 07 Dec. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672006000500018>.

Gattino, G S; Da Silva, L C; Moura, A. (2016). Musicoterapia E Educação Musical No Contexto Hospitalar: Aproximações E Distanciamentos. *Revista InCantare*, [S.l.], p. 12. ISSN 2317-417X. Disponível em: <<http://periodicos.unespar.edu.br/index.php/incantare/article/view/822>>. Acesso em: 07 Dez. 2020.

Leinig, C. (1977). Tratado de Musicoterapia. S. Paulo, Sobral.

Saracura. (2018). Apostila de apoio ao músico do Saracura: capacitação para o ambiente hospitalar. Apostila de apoio. Disponível em: <file:///C:/Users/Ra00132302/Downloads/Apostila Saracura 2018.pdf > Acesso em 06 Dec. 2020

Silva, J D. (2012). Música e saúde: a humanização hospitalar como objetivo da educação musical. *Revista da ABEM.*, v.20, n. 29, p. 171-183. Disponível em: <http://www.abemeducacaomusical.com.br/revistas/revistaabem/index.php/revistaabem/article/viewFile/99/82>> Acesso em 05 Dec. 2020.