

Relato de uma experiência em musicoterapia: a prática com pacientes hemofílicos

Ms. Mt Jônia Maria Dozza Messagi

1) Alguns preliminares da pesquisa

Este é o relato parcial de uma pesquisa de caráter exploratório que está em andamento, com levantamento e análise de dados ainda incipiente. Tal pesquisa tem origem num trabalho de estágio, efetuado por alunos do 3º ano do curso de Musicoterapia, no ano de 2000, sob nossa supervisão, na Associação Paranaense de Hemofilia e cuja continuidade deve-se ao incentivo e apoio da musicoterapeuta/ pesquisadora Cheryl Marantto da Temple University.

O desenvolvimento da proposta deve-se a alguns fatores:

- a escassez de pesquisa na área musicoterápica e a conseqüente necessidade de implementá-la em Musicoterapia tendo por base as demandas sociais e institucionais;

- a necessidade de subsidiar o curso de Musicoterapia, tanto teórica quanto praticamente considerando os novos aportes teóricos subjacentes não só ao campo específico da área quanto no campo didático pedagógico no Ensino Superior;

- A importância do levantamento de suportes técnicos e metodológicos para a pesquisa musicoterápica, tendo por base as abordagens quantitativas e qualitativas na organização, coleta e análise dos dados.

O objetivo do trabalho é a produção de conhecimentos tanto teóricos quanto práticos em musicoterapia num campo ainda inexplorado (nas palavras de Cheryl Marantto) da saúde que é o tratamento dos hemofílicos. Consideramos que, a partir da reflexão no planejamento, prática e coleta de dados nas sessões destinadas a uma patologia particular poderemos inferir algumas conclusões de caráter geral e universal que contribuam para a constituição da área enquanto prática científica.

Partimos da hipótese de que a inserção de técnicas musicoterápicas no tratamento desses pacientes pode ser benéfico para o decréscimo da ansiedade causada pela dor constante, ao mesmo tempo que produz uma melhor qualidade de vida para esses sujeitos

Ao planejar e testar as propostas das sessões buscamos correlacionar os procedimentos habituais em musicoterapia à outras técnicas que possam vir a contribuir, com o trabalho, como o psicodrama.

2) Universo e População da Pesquisa

A pesquisa acontece, na Associação Paranaense de Hemofilia, entidade filantrópica particular, que presta serviços nas áreas de medicina hematológica, serviço social, fisioterapia, odontologia, psicologia, educação hospitalar e musicoterapia. Os atendimentos são ofertados a nível ambulatorial e de hospedagem, oferecida aos portadores de hemofilia oriundos do interior do estado do Paraná, parte de Santa Catarina e outras regiões do país. Nela os portadores da doença permanecem por tempo determinado pelo médico hematologista que pode variar de uma semana a vários meses. Ao todo são 16 leitos a disposição do hemofílico. A APH, possui cadastrados 500 portadores de hemofilia e em média são atendidos 200 portadores ao mês.

O trabalho de pesquisa, propriamente dito, começou em Março deste ano. Devido aos pacientes terem um tempo de permanência variável na Instituição e também por estarmos em um trabalho experimental, optamos por trabalhar com pacientes que tivessem acima de 18 anos e com uma permanência maior na instituição. Diante disso a instituição encaminhou, três pessoas para o trabalho, sendo duas delas residentes em Curitiba e outra do interior do Paraná, mas que ficaria um tempo maior na instituição para tratamento dentário, entre outros.

Desses três pacientes, um deles, que mora em Curitiba e tem 26 anos, compareceu somente à três sessões, isso era esperado, devido à flutuação da clientela. Portanto, o processo maior aconteceu com 2 pessoas: um com 21 anos que está na 12ª sessão e outro com 55 anos com 10 sessões efetuadas, mas com o término do tratamento dentário, voltou à sua residência no interior do Paraná.

3) Características do Objeto de Estudo

3.1) A doença

A hemofilia é uma doença genético- hereditária e caracteriza-se por um distúrbio no sangue. Sabe-se que o sangue possui vários e diferentes componentes, cada um destes, com uma função especial, sendo uma das funções a de controlar hemorragias, que seriam os fatores de coagulação. Na hemofilia, um fator de coagulação não existe ou está presente em quantidades muito pequenas levando a pessoa a ter crises hemorrágicas, que podem ser traumáticas, (por ferimentos), ou espontâneas (que acomete os músculos e articulações). Geralmente acontece no sexo masculino, onde a mulher é portadora de um cromossomo x afetado. Existem dois tipos de hemofilia: a hemofilia A, que também é conhecida como clássica e atinge 85% dos pacientes e se caracteriza pela falta do fator VIII; e a hemofilia B, conhecida como fator Christmas e atinge 15 % dos pacientes e se caracteriza pela falta do fator sangüíneo IX. Tanto uma quanto a outra aparecem em graus leve, moderado e grave.

As constantes crises hemorrágicas podem levar a diversos graus de incapacidade física e a freqüência e extensão das hemorragias, varia de acordo com a pessoa, que pode sofrer hemorragias esporádicas ou até por problemas de tensão e ansiedade. Para controlar as crises é necessário um tratamento que é

efetuado com a reposição dos fatores (VIII ou IX), além de outros tratamentos ,já citados anteriormente.

3.2) Alguns aspectos que dizem respeito ao trabalho musicoterápico

Estudando o universo da patologia e embasados pelo trabalho realizado no ano anterior, percebemos algumas características do indivíduo portador de hemofilia como: tensão, isolamento, resistência, incerteza, depressão, revolta, baixa auto-estima, dor crônica aguda, lesões em várias partes do corpo, principalmente nas articulações. Isso gera no hemofílico uma constante tensão, ansiedade e medo de ser acometido por hemorragias, ou seja, um alto grau de stress.

Cabe considerar um elemento peculiar neste trabalho, já abordado anteriormente, que causa uma certa dificuldade no andamento do processo, que é o tempo variável de permanência de cada paciente na instituição, considerando que o número de encontros pode variar de 1 a 10 ou mais.

A partir do conhecimento das possibilidades e limites impostos pela realidade, procurou-se estabelecer como objetivo específico da pesquisa, trabalhar o controle da dor e do stress, uma vez que ambos estão interligados nessa patologia e é o fator que mais acomete o indivíduo portador de hemofilia.

4 - A pesquisa: a construção de uma metodologia para a ação musicoterápica com hemofílicos

4.1 - O processo

Após a percepção e análise do processo musicoterápico vivenciado no ano anterior e com a supervisão inicial da Dra. Cheryl Marantto, procuramos criar uma metodologia de trabalho, com mecanismos de controle para dar uma característica de cientificidade à pesquisa. Elaboramos três tabelas com grau de 1 a 10, que são preenchidas no início e no fim da sessão.

Estas tabelas fazem o levantamento dos seguintes dados: controle da dor, controle dos batimentos cardíacos e uma terceira para o controle do estado físico /emocional. Nesta última, procurou-se elencar sentimentos variados, tais como, tensão, ansiedade, tranqüilidade, disposição, entre outros, onde o paciente procura o sentimento do momento e marca no grau correspondente.

O propósito é conscientizar o sujeito de seu estado afetivo emocional no momento da sessão, pois percebeu-se que o paciente hemofílico parece ter dificuldades de entrar em contato com seus sentimentos e quando isso acontece a sensação que se tem é de que há uma dissociação entre o que é verbalizado e o que é sentido.

É importante ressaltar que ao generalizar a hemofilia, não se pretende descaracterizar o indivíduo em função da patologia, o que acontece é que ela cria no indivíduo alguns mecanismos de defesa, mais ou menos comuns a todos.

Procuramos então, estabelecer uma estrutura de sessão, da seguinte forma: Um primeiro momento que é mais verbal onde o paciente traz à sua queixa

e se faz o levantamento dos dados, para o registro nas tabelas; em seguida entramos em um momento mais receptivo, trabalhando a respiração, a visualização da dor e um relaxamento muscular progressivo. Neste momento ele é levado a entrar em contato com a dor ou o estado físico emocional trazido por ele quando da tomada de dados inicial. Trabalha-se a cor, o som e a forma que o sentimento/dor podem assumir na imaginação do paciente. Isto é feito por meio de verbalizações efetuadas pela terapeuta no momento do relaxamento.

Após , partimos para um 3º momento, ativo, onde a intensão é que o paciente presentifique os sentimentos, a intensidade da dor ou ainda, o que surgiu no momento do relaxamento, por meio dos instrumentos ou de vivências rítmico sonoro musicais. A última etapa é o fechamento de todo o processo realizado, que normalmente é verbal. Nesse momento o paciente relata suas impressões sobre o vivenciado na sessão.

Os atendimentos acontecem 1 vez por semana, com aproximadamente uma hora de duração. É importante salientar que contamos com o auxílio de dois estagiários do 4º ano de musicoterapia.

4.2 A análise: os indicadores possíveis para a compreensão de uma prática musicoterápica com hemofílicos

Passados quatro encontros observamos que o relaxamento no início talvez desmobilizasse para a representação da dor e do sentimento, pois os pacientes ficavam bastante relaxados, não representavam e pouco falavam do seu sentimento, por isso resolvemos inverter a seqüência da sessão. Como no início da sessão, no momento da tomada de dados o paciente verbaliza muito e esta é uma característica também muito forte, falando dos seus sentimentos, entendemos que seria mais interessante fazer agora o momento mais ativo, aproveitando para trabalhar esses sentimentos ou a dor que ele traz, com os instrumentos disponíveis na sessão, ou com propostas rítmico sonoro musicais, após, passa-se para o relaxamento.

Podemos afirmar que estamos ainda em fase experimental. Até maio de 2001 atendemos 03 pacientes , com 3 a 12 atendimentos cada um, e percebemos que o objetivo inicial da pesquisa que era o controle da dor e do stress, talvez tenha que ser revisto, porque o paciente chega muito mais com sentimentos, para falar, do que com crise de dor, até porque, normalmente as dores acontecem em momentos em que eles não estão na sessão e eles mesmos dirigem-se para o centro de hematologia para a reposição do fator coagulante. Entendemos que um dado fundamental é que, nas sessões os pacientes chegam com o relato da dor vivenciada e com o sentimento que esta dor gera, que é muito mais que uma dor física, é a dor da perda, da perda da qualidade de vida, da perda das possibilidades de emprego , de jogar futebol, de viver, enfim.

Outra constatação importante é que, após o término da sessão, mesmo o paciente estando relaxado, pelo seu relato, a dor normalmente não diminui, e o sentimento trazido também não. Este é um fato a ser analisado com mais profundidade no decorrer do processo, porque o relato do paciente é de que a experiência foi muito boa ele se sente relaxado e leve, mas no momento da

tomada de dados para as fichas, com exceção dos batimentos cardíacos que baixam significativamente, a dor e o sentimento, normalmente permanecem iguais ou diminuem pouco.

Considerações finais

O trabalho buscou relatar uma pesquisa ainda em curso que se desenvolve a partir de duas grandes metas: a contribuição para o estudo de alternativas de tratamento de pacientes hemofílicos e o exercício da prática da pesquisa na área musicoterápica

As dificuldades são inúmeras, devidas principalmente ao fato de que a prática musicoterápica se faz no processo. Não temos experiências anteriores relatadas que possam servir de parâmetro, portanto vale afirmar "Caminhante não há caminho, o caminho faz-se ao caminhar".

As hipóteses iniciais, como relatamos, tiveram de ser revistas e as sessões reestruturadas em função da análise dos dados.

O que aqui está relatado é apenas um apanhado geral que não revela a quantidade de dados e informações que temos registrado e serão disponibilizados no relatório final.

Vale lembrar a reflexão constante que temos empreendido sobre a necessidade e importância da pesquisa em musicoterapia para a construção de um referencial que possa servir de suporte teórico prático nos debates e estudos da área. Cabe ressaltar que, além disso, mais do que enquadrar o trabalho numa dada vertente, modalidade, ou abordagem nossa preocupação maior tem sido a busca da validade, da cientificidade (apesar das restrições pós-modernas) e da efetivação de um processo musicoterápico que contribua para a melhoria das condições de vida dos pacientes que a nós recorrem

Acreditamos que esse é o caminho mais adequado. Buscar a teoria como base não só para a compreensão da patologia mas para entender o processo e a forma de estruturar as sessões. Usar o referencial da pesquisa para uma melhor leitura e análise da realidade que permita uma re-reflexão no verdadeiro sentido da palavra: voltar sobre o processo, compreender, rever, acrescentar, modificar e avançar.

Referência Bibliográfica

- CERVO, Amado Luiz & BERVIAN, Pedro Alcino . Metodologia Científica. São Paulo, Mc Graw - Hill, 1983.
- DAVIS, Martha; ESHELMAN, Elisabeth Robbins; MCKAY, Matthew. Manual de Relaxamento e Redução do Stress. São Paulo, Summus Editorial, 1996.
- Programa Centeon de Orientação e Apoio Em Hemofilia- O Que É Hemofilia : Guia Para Os Jovens
- <http://sites.uol.com.br/chesp/oque.htm>
- Associação Paranaense dos Hemofílicos: Histórico Da Associação Paranaense dos Hemofílicos