

112- A Musicoterapia como Instrumento de Intervenção a Familiares/Acompanhantes de Criança com Câncer em Situação de Hospitalização. Eliamar Ap^a. De Barros Fleury¹ e Ferreira; Lucimara Esther de Oliveria²; Rodolfo Petrelli/GO.

Lucimara Esther de Oliveira³
Eliamar A. B. Fleury e Ferreira⁴
Rodolfo Petrelli⁵
Lara Teixeira Karst⁶

RESUMO

Pesquisa desenvolvida no Hospital Araújo Jorge da Associação de Combate ao Câncer em Goiás, centro de referência nacional no tratamento do câncer infantil e de adulto. A coleta de dados se deu na unidade pediátrica, em enfermarias, durante o período de três meses. O estudo aborda sobre os tipos mais comuns de câncer infantil e as formas de tratamento, os aspectos emocionais no contexto familiar, a importância do acolhimento na primeira internação, o vínculo afetivo familiar/acompanhante e criança e os efeitos da hospitalização na vida da criança. Aborda também sobre a relevância da música no desenvolvimento da criança e como a Musicoterapia atua no tratamento de crianças com câncer. O objetivo principal foi investigar as contribuições da Musicoterapia, como terapêutica auxiliar no vínculo familiar/acompanhante e criança durante o processo de hospitalização. Através das técnicas Re-criação Musical e Composição Musical (Bruscia, 2000), foi possível observar o potencial da Musicoterapia ao agir no fortalecimento do vínculo entre familiar e paciente no período de internação. Palavras chave: Psico-oncologia pediátrica. Familiar/acompanhante. Musicoterapia Hospitalar.

¹ Graduada em Piano (Bacharel), Licenciada em Música, Especialista em Musicoterapia na Educação Especial, Especialista em Musicoterapia na Saúde Mental, Mestre em Música, todos pela UFG. Experiência em Musicoterapia Hospitalar e Saúde Pública. Professora, Pesquisadora e atual Coordenadora de Curso de graduação em Musicoterapia/UFG.

Email: eliamarfleury@yahoo.com.br

² Graduada em Musicoterapia pela Universidade Federal de Goiás.2008. Atuação: Musicoterapia Clínica.

Email: lucimara_music@yahoo.com.br

Endereço na plataforma lattes:

<http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.jsp?id=K4268030P1>

³ Graduada em Musicoterapia pela Universidade Federal de Goiás. E-mail: lucimara_music@yahoo.com.br

⁴ Possui graduação em Piano (Bacharelado, 1983) e Licenciatura em Música (1985). Especialização em Musicoterapia (Educação Especial e Saúde Mental, 1993 e 1995) e Mestrado em Música (2003), todos pela UFG. Docente, Pesquisadora e atual Coordenadora do curso de Musicoterapia da Escola de Música e Artes Cênicas da Universidade Federal de Goiás. E-mail: eliamarfleury@yahoo.com.br

⁵ Doutor em Psicologia. Docente aposentando da Universidade Católica de Goiás. Membro do Grupo de Pesquisa em Fenomenologia da Universidade Federal de Goiás. E-mail: rodolfo-petrelli@uol.com.br

⁶ Graduada em Musicoterapia pela Universidade Federal de Goiás. Musicoterapeuta do Serviço de Oncologia Pediátrica do Hospital Araújo Jorge da Associação de Combate ao Câncer em Goiás. Aluna Especial da Pós-Graduação em Ciências da Saúde da UFG. E-mail: larakarst@gmail.com

ABSTRACT

Research developed in the Araújo Hospital Jorge of the Association of Combat to the Cancer in Goiás, center of national reference in the treatment of the infantile cancer and of adult. The collection of data took place in the pediatric unit and in infirmaries, during the period of three months. The study it approaches on the types most common of infantile cancer and the forms of treatment, the emotional aspects in the familiar context, the importance shelter in the first internment, the accompanying affective bond /familiar and child e the effect of hospitalization in the life of the child. It also approaches on the relevance of music in the development of the child and as the Music Therapy acts in the treatment of children with cancer. The main objective was to investigate the contributions of the Music Therapy, as therapeutical assistant in accompanying the familiar bond/and child during the hospitalization process. Through the techniques Musical Reverse speed-creation and Musical Composition (Bruscia, 2000), it was possible to observe the potential of the Music Therapy when acting in the establishment of the familiar and patient bond between in the period of internment.

Key words: Pediatric psycho oncology. Family/ accompanying. Hospitalic Music Therapy.

1. Introdução

Este estudo, de natureza qualitativa, se baseia na abordagem fenomenológica a qual preconiza a descrição e explicação da realidade observada, enquanto fenômeno a ser desvelado. O objetivo principal foi investigar as contribuições da Musicoterapia, como terapêutica auxiliar no vínculo familiar/acompanhante e criança durante o período de hospitalização.

Referindo-se a aspectos inerentes a hospitalização de crianças, Chiattonne (1984) relata sobre o surgimento ou intensificação da dor e propõe três medidas humanizadoras para que a criança, ao entrar em um hospital, não tenha o sentimento de que tudo está acabado: a) indicação correta de internação, b) a chegada ao hospital e c) formas de atuação com pacientes.

Para Chagas (2004) o atendimento musicoterápico às mães tem como objetivo fortalecer a interação amorosa para com seu filho; favorecer a comunicação de sentimentos e possibilitar a troca de experiências enriquecedoras. Atualmente, sabe-se que a presença da família junto a crianças hospitalizadas, além de minimizar o sofrimento psíquico das crianças e fortalecer a sua capacidade de reação ao tratamento, constitui ponto fundamental para a participação da comunidade na instituição hospitalar. Assim como o paciente, também a família, em relação à hospitalização, sofre a ruptura com o lar tendo a perda da privacidade, a perda da liberdade e do autocontrole. Sofre com sentimentos de solidão e com a insegurança quanto ao futuro (Santos, 2002).

A Musicoterapia, que utiliza principalmente da Música como elemento de intervenção, parte do princípio que a experiência musical possui significado para o paciente e que estes podem usar a música para fazer mudanças significativas em suas vidas (Bruscia, 2000). Barcellos (2005) referindo-se ao uso de canções, em especial aos acalantos, no atendimento a mães de bebês prematuros relata que:

São ainda os musicoterapeutas que proporcionam uma renovação do clima acústico

[sonoro] e da sensibilidade musical, trazendo a possibilidade de uma transformação significativa, com a introdução de determinados "objetos sonoros" que conservam o mais intacto possível o seu modo específico e único de impactar a mente e os sentidos dessas mães, como é o caso dos acalantos, que fazem parte do mundo sonoro do momento em que está sendo por elas vivido (p. 6).

Assim, a proposta deste estudo, surgiu pelas possibilidades de proporcionar uma renovação no ambiente sonoro e de sensibilidade musical entre familiar/acompanhante e criança, a partir das intervenções musicoterapêuticas. O prazer sensorial advindo do som e os diferentes aspectos psicológicos e de motivação que surgem através do envolvimento no ato de fazer música, podem ser fortes instrumentos de intervenção positiva no vínculo familiar/acompanhante e criança com câncer, durante sua hospitalização.

2. Desenvolvimento

O câncer infantil corresponde a um grupo de várias doenças que têm em comum a proliferação descontrolada de células anormais e que pode ocorrer em qualquer local do organismo (INCA, 2006). É uma doença grave e crônica e traz uma série de transformações na vida da criança acometida e de sua família. Além das mudanças surgidas com o diagnóstico, existe a presença de alguns fatores, anteriores à doença, como dificuldades sociais, econômicas, crises conjugais, entre outros. Considerando essa complexidade de reações e sentimentos, torna-se imprescindível que durante o tratamento do câncer a família possa receber um suporte terapêutico que ofereça apoio para o melhor enfrentamento da situação. Valle (2001) coloca que "a realidade de ter um filho com câncer pode vir a transformar o cotidiano da família, em função de uma série de ajustamentos que deverão ocorrer para que se possa dar conta desta situação" (p.22).

A criança com câncer é fragilizada e sensível pela própria doença. Ao assisti-la, são necessárias atitudes de ajuda que possam minimizar sua angústia. Para Olivier (1985) a equipe necessita ter em mente o como o paciente é afetado pelo "que se faz ou pelo que se fala, ou ainda pelo que se não informa" (p.32). O envolvimento da equipe de saúde através do estar com a criança doente, na visão fenomenológica é uma forma de solicitude.

Oliveira e Collet (1999) afirmam que é na família que a criança busca orientação, apoio emocional, referências de tempo, proteção para enfrentar situações novas, desconhecidas e o sofrimento. Além de cuidados com a alimentação, com a higiene e com a aprendizagem. Entretanto, o desenvolvimento saudável ficará prejudicado caso a criança não encontre acolhimento e afeto nos pais. No caso do surgimento de uma doença como o câncer, este espaço familiar saudável, dará à criança melhores condições para suportar o sofrimento e a ansiedade causada pela doença e pela hospitalização em si. Vale ressaltar que durante a hospitalização o ser criança permanece na condição de existir, ou seja, a criança continua com suas fantasias e desejos e neste caso específico, o primeiro desejo é a cura da doença. Graças ao crescente avanço da Medicina o índice de cura e sobrevida tem crescido nos últimos anos.

O musicoterapeuta poderá oferecer ao paciente, o suporte necessário para que ele

consiga utilizar da potencialidade sonora como elemento de ajuda diante do momento de vida atual, diante do sofrimento pelo acometimento do câncer lançando mão das qualidades apontadas por Brandalise (2001) ao tratar sobre Musicalidade Clínica⁷ (Ferreira, 2007).

2.1 Os trâmites legais para a realização da pesquisa e critérios de inclusão

A coleta de dados deu-se somente após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Associação de Combate ao Câncer em Goiás – CEP/ACCG. Poderiam ser incluídas na pesquisa as crianças na faixa etária de 4 a 8 anos⁸, que se encontrassem hospitalizadas e que tivesse o aceite do responsável. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE foi lido e assinado pelos responsáveis após esclarecidas as dúvidas.

2.2 O local de realização da pesquisa e recursos utilizados

A pediatria do Hospital Araújo Jorge/ACCG é assistida por uma equipe multidisciplinar composta por: médicos oncopediatras, enfermeiros, odontóloga, psicólogas, musicoterapeutas, nutricionistas e assistentes sociais. Há também a proposta pedagógica⁹ além dos grupos de voluntários. A pediatria é composta por 11 enfermarias e 30 leitos, além de outros locais pertinentes ao contexto hospitalar e seis consultórios. A coleta de dados se deu nas enfermarias e os recursos utilizados foram: gravador e instrumentos musicais¹⁰ leves e de fácil manejo.

2.3 Apresentação de um caso.....um atendimento a Orquídea

Orquídea¹¹ é uma criança de 6 anos e estava em sua primeira internação tendo o diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda - LLA. Iniciou o tratamento em agosto/2007. Em seu primeiro dia de internação fui até a sua enfermaria e conversei um pouco com Orquídea e sua mãe, procurando conhecer um pouco aquela criança que estava a minha frente. Apresentei-me explicando-lhe sobre o trabalho na pediatria em uma linguagem acessível à sua idade. O TCLE não foi aplicado neste dia, pois como era tudo novo para aquela criança e sua mãe, achei melhor, então, apresentar-lhe a musicoterapia inicialmente e somente fazer o convite para participar da pesquisa em momento posterior. Perguntei-lhe se ela gostava de música e sua resposta foi em forma de sinal positivo com a cabeça.

⁷ Responsabilidade Clínica, Construção Musical, Intuição Clínica, Intenção Clínica, Liberdade Criativa e a Espontaneidade Clínica Brandalise, 2001.

⁸ A eleição por esta faixa etária se deu pelo fato de que nesta fase a criança está próximo do desenvolvimento de funções simbólicas, formando imagens mentais e imitando, além do que, a partir dos quatro anos a criança já apresenta linguagem verbal mais compreensível para "os de fora" (Coutinho e Moreira, 2001).

⁹ Projeto HOJE da Superintendência de Ensino Especial – Goiânia – GO.

¹⁰ Estes instrumentos musicais já compõem o setting musicoterapêutico da pediatria, estando disponíveis.

¹¹ Nome fictício dado a criança.

Orquídea se mostrou uma criança tímida, falava baixo e mostrava-se bem calma apresentando em seu pequeno rosto, um lindo sorriso. Vou descrever o quinto atendimento feito a Orquídea, onde mostra a necessidade da sensibilidade do musicoterapeuta frente ao paciente. Era uma quinta-feira à tarde e logo ao entrar na enfermaria, encontrei Orquídea sentada na cadeira do acompanhante e sua mãe, em pé, arrumando algo para Orquídea se alimentar. Tinha junto dela um coleguinha, de enfermaria, que encontrava-se deitado na cama do acompanhante juntamente com a mãe. Cumprimentei as mães e as crianças e perguntei a elas se eu poderia cantar naquele momento. Orquídea e sua mãe estavam bem dispostas. A outra criança, que vou chamar aqui de Girassol, estava mais quieta e disse que não queria cantar, mas que queria ouvir. Deitei o violão no meu colo e peguei a sacola que estava com alguns instrumentos musicais, começando a oferecer um e outro instrumento até que Orquídea escolheu o ovinho sonoro e sua mãe o chocalho. Girassol e sua mãe não quiseram escolher instrumentos. Enquanto eu afinava o violão Orquídea se alimentava. Sua mãe, que vou chamar aqui de Margarida, enquanto pegava os livros da escola que o pai de Orquídea havia trazido, contou que no dia anterior, as duas separaram, nestes livros, as músicas conhecidas para cantarem comigo no dia seguinte.

Perguntei qual música iríamos cantar para iniciarmos nossa tarde. Orquídea disse que queria a música "Fui ao Mercado". Comecei a cantar e observei que Orquídea cantava baixinho quase não se ouvindo a sua voz. Propus que ela sugerisse o que iríamos comprar no mercado, a medida que este trecho surgisse no canto e assim Orquídea ia completando esta frase musical. Observei então, que para fazer esta complementação, Orquídea falava/cantava com intensidade mais forte. Assim Orquídea foi comprando: café, batata roxa, mamão, jerimum, pipoca, melancia, limão e paçoca num movimento um tanto lúdico.

Voltei-me para Girassol, que estava com febre, e perguntei-lhe se ele queria escolher uma música para cantar conosco. Girassol não me respondeu. Perguntei se ele queria que sua mãe escolhesse uma música para cantar com ele. Girassol não respondeu. Sua mãe perguntou se ele queria que ela cantasse alguma música, mas Girassol também não respondeu. Sua mãe então disse-lhe: "a gente vai só ouvir, não é meu filho?", dando-lhe apoio em sua opção de se manter em silêncio. Após algum tempo, perguntei a Orquídea qual música ela queria cantar e, não sabendo dizer, pediu à mãe que fizesse a escolha, surgindo então, "Pintinho Amarelinho". Em seguida outras canções de roda surgiram como escolha de Orquídea e de sua mãe.

Depois de termos cantado tanto, pedi a Orquídea que escolhesse uma música para terminarmos o atendimento e a música escolhida foi "A Casa". Iniciei o canto, em andamento mais lento, entretanto, buscando manter alguma fluidez de alegria. Neste momento, chegou uma enfermeira para aplicar em Orquídea uma medicação injetável, o que a amedrontou e a fez chorar. Continuei com o musical, ao som do violão em intensidade mais suave e em andamento mais lento, enquanto observava aquela mãe que estava passando a mão suavemente no braço de sua filha, num gesto de profunda carícia materna, ao mesmo tempo em que observava o choro de dor, de Orquídea. Passado alguns segundos perguntei empaticamente a Orquídea se ela queria cantar alguma música e a criança, em silêncio, olhou-me somente, sem nada dizer. Perguntei

então se ela queria que eu cantasse para ela, mas ainda assim não obtive resposta alguma. Seu silêncio era profundo. Margarida então, como que servindo de ponte entre nós duas, disse: "você quer minha filha, que ela cante pra você?" e Orquídea respondeu fazendo sinal de aceitação com a cabeça. Nesse momento me vi em um diálogo interno envolto de emoção e profundo respeito pelo clima do momento: "o que cantar? Música infantil? Acalanto?...O que trazer neste momento difícil para esta criança e sua mãe?" Comecei a dedilhar uma harmonia simples no violão, ainda sem saber ao certo o que oferecer naquele momento, pois seria um "presente musical" para ambas, num momento de fragilidade. Parecia que eu mesma precisava de um tempo para conseguir acessar em meu interno a "música certa". Eu deseja que a música que surgisse pudesse ser transformadora, renovadora do clima psíquico e sonoro que ali se instalava.

Então, fazendo contato com o som do violão, com a cena da criança chorando e a aproximação corporal de Orquídea e Margarida, cenas de muita intensidade, surgiu-me então, a canção "Anjos de Deus", que por sinal, faz parte da história sonora da família. Comecei a cantar e a tocar bem suave, com olhar atento em Orquídea. No momento que comecei a cantar, Margarida e a mãe de Girassol começaram a chorar. Por outro lado, Orquídea parecia se acalmar diminuindo o choro. Parei de cantar e de tocar e por alguns instantes, fiquei em silêncio e o choro de Orquídea voltou. A criança então, se virou para sua mãe e, apontando para o braço disse que ele estava doendo e Margarida, com lágrimas, respondeu: "vai passar minha filha... Daqui a pouco, passa....". Orquídea novamente disse: "Vai não. Não é em você que tá doendo!"

Nesse meio tempo uma outra canção surgiu em meu pensamento: "Deus está aqui. Aleluia!". Decidi então, que a cantaria. Entretanto, quando percebi, eu cantava "Noites Traiçoeiras". No momento não conseguia entender por que eu havia parado assim que comecei a cantar "Anjos de Deus" ou ainda por que havia acessado em minha memória "Deus está aqui. Aleluia!", mas cantado uma terceira canção - "Noites Traiçoeiras". Quantas alterações ocorriam em fração de segundos. Mas enfim, eu deveria apenas cantar, sem procurar entender, ao menos naquele momento, o porquê destas questões. Noites Traiçoeiras possui o seguinte conteúdo verbal:

*Deus está aqui nesse momento,
sua presença é real em meu viver.
Entregue sua vida e seus problemas,
fale com Deus, Ele vai ajudar você.
Deus te trouxe aqui
Para aliviar os seus sofrimentos.
É Ele o autor da fé, do princípio ao fim,
De todos seus tormentos.
E ainda se vier, noites traiçoeiras, se a cruz
pesada for, Cristo estará contigo, e o mundo
pode até fazer você chorar,
Mas Deus te quer sorrindo.*

*Seja qual for o seu problema, fale com Deus,
Ele vai ajudar você.
Após a dor, vem a alegria,
Deus é amor, não te deixará sofrer.
Deus te trouxe aqui
Para aliviar os seus sofrimentos.
É Ele o autor da fé, do princípio ao fim,
De todos seus tormentos.
E ainda se vier, noites traiçoeiras, se a
cruz pesada for, Cristo estará contigo, e
o mundo pode até, fazer você chorar,
Mas Deus te quer sorrindo.*

No momento em que comecei a cantar, novamente Orquídea parou de chorar. Margarida e a outra mãe, entretanto, continuavam muito emocionadas. Ao cantar o trecho "após a dor, vem a alegria, Deus é amor, não te deixará sofrer", Orquídea olhou-me profundamente, estabelecendo intenso contato de olho comigo, e eu procurei então,

dar-lhe também através do olhar, a confiança em algo maior que pudesse lhe ajudar, lhe servir como âncora. Eu não sabia o quê, mas algo parecia ter tocado positivamente aquela criança. Nesse momento a criança esboçou um leve sorriso, o que me deu maior convicção de que a escolha estava certa e mais certeza para continuar cantando, afinal havia uma resposta positiva. Orquídea, assim que olhou para a mãe, se mostrou assustada, ao vê-la chorar, mas nada disse. Finalizando esta canção, fiz novamente um breve silêncio e neste momento, Orquídea recomeçou seu choro queixando-se para a mãe que a dor continuava ali presente. Perguntei-lhe então se ela havia prestado atenção na letra da música e ela me respondeu que sim. Então eu lhe disse: "você ouviu aquela parte que fala que 'após a dor, vem a alegria'?" A criança me respondeu que sim e eu continuei: "Então Orquídea, doeu, não é?... eu sei....sua mãe sabe...nós sabemos... mas é importante para você melhorar... para ficar boa... ir para a casa...." e a criança completou: "eu quero ir pra casa.... mas tá doendo...". Eu, sem saber o que dizer, permaneci em silêncio, afinal, este silêncio também seria uma forma de estar com ela.

Percebi que seu choro parecia diminuir. Então perguntei-lhe se poderia cantar mais uma canção e diante de seu consentimento, desta vez, cantei "Deus está aqui. Aleluia". Logo que eu iniciei o dedilhar das cordas do violão, percebi que Orquídea parou de chorar... a música parecia penetrar no mundo interno daquela criança, parecia preencher alguns espaços... Sua mãe continuava emocionada e continuava a acariciar o braço da criança. Após cantar, fiquei em silêncio e dessa vez o choro de Orquídea havia cessado realmente e desta vez ela se expressa verbalmente: "por que você ta chorando mãe?" e Margarida respondeu: "se você chora, a mamãe chora também... a mamãe não gosta de ver você chorar..."... elas se aconchegam uma na outra num reconforto familiar. Nesse momento Orquídea e Margarida já estavam bem mais calmas.

Considerações Finais

Há de se considerar que atualmente tem se ampliado as estatísticas quanto a cura e sobrevivência de pacientes em tratamento de câncer, e que, portanto, essas crianças terão a necessidade de se readaptarem à convivência social. Em alguns casos, pode ocorrer uma desestruturação do vínculo criança/familiar acompanhante, sendo ocasionada por fatores como o longo tempo de internação, a distância de casa, entre outros fatores. Nestas situações é essencial ajudar aos pais e à criança, a conseguirem manter o carinho, o respeito, a afetividade. Somos concordantes com Chiattonne (1998) ao relatar a importância de se ajudar as crianças acometidas pela doença a se sentirem fortes dentro de si mesma, e, na medida do possível, tendo consciência da situação que estão vivendo, mas que não deixem de ter escolhas próprias. Bem como somos concordantes com Barcellos (2005) ao citar que são os musicoterapeutas os profissionais que possibilitam a renovação do clima sonoro e da sensibilidade musical e, conseqüente transformação significativa, como ocorreu com o caso aqui apresentado.

Observamos uma carência de material nas áreas da musicoterapia e psico-oncologia tratando sobre questões referentes à primeira internação. Consideramos de fundamental importância o acolhimento da criança em sua primeira internação, onde esta conviverá em um ambiente de dor e sofrimento, pois, manifestações de medo, raiva, culpa, agressividade e outras farão parte desta nova situação de vida. Assim, deixamos

uma sugestão para futuros trabalhos que possam suprir, ao menos parcialmente, esta lacuna.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRUSCIA, Kenneth E. Definindo Musicoterapia. Ed. Enelivros. Rio de Janeiro, 2000.
- CHAGAS, Marly. Revista Brasileira de Musicoterapia, nº 7. São Paulo, 2004.
- COUTINHO, M.T.C e MOREIRA, M. Psicologia da Educação. Ed. Leê. Belo Horizonte, 2001.
- CHIATTONE, Heloísa B. C. Relato de Experiências de Intervenção Psicológicas junto a Crianças Hospitalizadas. In: CAMON, Valdemar Augusto Angerami. PSICOLOGIA HOSPITALAR: A atuação do Psicólogo no Contexto Hospitalar. Segunda Edição; São Paulo: Ed. Traço, 1984.
- FERREIRA, Eliamar A.B.F. Orientação verbal em supervisão clínica durante a orientação da pesquisa. Hospital Araújo Jorge. Associação de Combate ao Câncer em Goiás. Goiânia, 2007.
- INCA. Particularidades do Câncer Infantil. Rio de Janeiro. 2006 Disponível em: <http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=343>. Acesso em: 12 set. 2007.
- OLIVIER, Durval Pessoa. O "Ser Doente" - Dimensão Humana na Formação do Profissional da Saúde. Ed. Moraes. São Paulo, 1985.
- SANTOS, Maria Edilair Mota. 2002. A Criança e o Câncer: desafios de uma prática em psico-oncologia. Recife: A. G. Botelho, 2002.
- VALLE, Elizabeth R.M.. Psico-Oncologia Pediátrica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.