

120- Transitando pelo sonoro numa pediatria oncológica: intervenções musicoterapêuticas na relação de ajuda. Lara Teixeira Karst¹/ Eliamar Ap^a de B. Fleury e Ferreira²

Classificação: Apresentação em Pôster

TRANSITANDO PELO SONORO NUMA PEDIATRIA ONCOLÓGICA: INTERVENÇÕES MUSICOTERAPÊUTICAS NA RELAÇÃO DE AJUDA

Palavras-chave: Musicoterapia, Oncologia Pediátrica

INTRODUÇÃO

O diagnóstico e tratamento do câncer trazem transformações físicas, biológicas, psíquicas, sociais e espirituais para a vida da criança e de sua família. As intervenções musicoterapêuticas agem como estímulos transformadores do estado emocional e físico do paciente, auxiliando o encontro entre o paciente, a família e suas capacidades de enfrentar o sofrimento, buscando também a saúde integral e maior qualidade de vida.

OBJETIVOS

A musicoterapia busca proporcionar acolhimento à criança e família, ajudar na enfrentamento da nova realidade, favorecer a expressão e elaboração de sentimentos, ajudar o paciente a encontrar conforto, alívio, segurança, fornecer suporte emocional, amenizar seqüelas psicossociais.

METODOLOGIA

Na oncologia pediátrica o musicoterapeuta realiza atendimentos individuais ou em grupo, em enfermarias, no pré e/ou pós-cirúrgico, apartamentos, ambulatório, UTI. As Experiências Musicais (BRUSCIA, 2000), podem ser de Composição Musical, Improvisação Musical, Audição Musical e Re-criação Musical, não havendo, entretanto, um receituário musical, pois a música é uma experiência pessoal, subjetiva, única.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Músicas são criadas ou re-criadas no setting terapêutico de acordo com a vontade, as necessidades e condição física e emocional do paciente. Nestas experiências musicais, todas as facetas da música são carregadas de significados, como seu conteúdo verbal, ritmo, andamento, modo, tonalidade, melodia. Resultados positivos também são encontrados em casos de experiências receptivas, objetivando tranquilizar ou amenizar a dor, auxiliando na desfocalização da dor através da música.

CONCLUSÃO

É possível constatar a força da expressão pela música e seus elementos constitutivos. Esse meio de compartilhar as emoções auxilia como um estímulo na recuperação da capacidade de luta do paciente, contribuindo para que ele revigore suas energias e siga adiante com o tratamento.

REFERÊNCIAS

BRUSCIA, K. E. Definindo musicoterapia. Tradução de Mariza Velloso Fernandez Conde. 2. ed. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.

¹ 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.

² 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

121- Musicoterapia, dor e meta-análise da literatura internacional: contribuições para a prática musicoterápica no Brasil. Leonardo Borne¹

RESUMO

O presente trabalho busca levantar o que já foi discutido sobre musicoterapia e sua utilização na clínica da dor na literatura internacional, relacionando com a prática musicoterápica no contexto do Brasil. Este, que é parte do tema da pesquisa do trabalho de conclusão do autor, procura através do levantamento e da análise de estudos e pesquisas publicados (meta-análise), entre os anos 1996 e 2007 em quatro dos principais periódicos da área de musicoterapia, psicologia da música e dor – a saber, Journal of Music Therapy, Pain, Psychology of Music e Anaesthesia – responder às seguintes questões: a) como a musicoterapia é utilizada na clínica da dor?; b) como a música é usada em musicoterapia nesses casos? A música parece afetar a percepção neurológica da dor e suas respectivas respostas no sistema nervoso, por esta razão também é importante considerar a relação entre tratamento, avaliação e prevenção da dor através da musicoterapia e as técnicas musicoterápicas utilizadas nos processos descritos. Haja vista a pesquisa estar em andamento, os resultados são parciais. Até o momento, dois periódicos já foram analisados (Anaesthesia e Journal of Music Therapy), com os resultados indicando que o espaço na literatura para esse tópico é escasso, sendo nulo no primeiro e representando menos de 5% de toda a publicação no segundo. Após a conclusão dessa etapa será o momento de voltar a atenção à realidade brasileira, onde verificar-se-á quais são as produções nessa área assim como se articula a prática da musicoterapia relacionadas à dor e as políticas públicas/privadas existentes no Brasil. Palavras Chave: dor, musicoterapia, processo musicoterápico.

1 Introdução

A musicoterapia, segundo a Confederação Mundial de Musicoterapia, é a utilização de música para atingir objetivos terapêuticos: recuperação, manutenção e melhora da saúde física e mental.

A Clínica da dor é uma especialidade da área da saúde recentemente nova, onde a musicoterapia, conforme descrito acima, pode e deve ter grande participação na diminuição da chamada dor percebida e na dor real.

Pelo fato da música ser arte abstrata, ela pode funcionar como um “anestésico”

¹ Bacharel em Música - Habilitação Composição pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), mestrando em Educação - área Educação Musical pelo PPG Educação da UFRGS (PPGEDU/UFRGS), e graduando em Musicoterapia pela Faculdades EST (EST - São Leopoldo). Atua e tem experiência nas áreas de musicoterapia - avaliação, reabilitação, prevenção (deficiências mentais, cuidado paliativo, doenças neurodegenerativas); educação especial e inclusão; educação musical, formação de professores e educação continuada, e educação à distância. Atualmente, pesquisa o desenvolvimento da educação musical na modalidade EAD. Tem experiência em pesquisas sobre o desenvolvimento infantil, enfatizando as aquisições e o processo de aprendizagem da música num contexto não-formal e suas relações com o desenvolvimento global. É membro do Grupo de Pesquisa em Educação Musical (GEMUS), vinculado ao PPG em Educação da UFRGS, na área de Processos Cognitivo-Musicais e Desenvolvimento Musical. Email: lepoars@yahoo.com.br Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4345212477288753>

natural, indolor, sem reações adversas (excetuando-se, talvez, comoção, alegria, estímulo, ...), sem componentes químicos nem sintetizados, barata e prazerosa, a inserção da musicoterapia no ambiente da clínica da dor é de suma importância e valia.

Nesse âmbito, podemos levantar as seguintes questões: a) como a musicoterapia é utilizada na clínica da dor?; b) como a música é usada em musicoterapia nesses casos?

MÚSICA E NOCIOCEPÇÃO

O nosso corpo recebe informações do meio e de si próprio através de receptores neuronais. Esses receptores são compostos de neurônios especializados em cada área, para tanto, possuímos, por exemplo, mecanorreceptores, termorreceptores² e os nociceptores.

Estes últimos são aqueles neurônios que são responsáveis pela percepção da dor, atuando sozinhos (como a percepção de uma dor de cabeça, por exemplo), ou em conjunto com outros neurônios (na percepção de uma dor de alfinetada na pele). A nocicepção nada mais é do que o conhecimento por parte do indivíduo que alguma coisa errada acontece com seu corpo. Do ponto de vista fisiológico, os nociceptores funcionam da maneira que descreveremos a seguir.

O corpo recebe um estímulo externo ou interno a ele. Se esse estímulo for forte o suficiente ou se for recebido repetidas vezes em um curto espaço de tempo, esses neurônios desencadeiam Potenciais de Ação ou Potenciais Graduados. Esses potenciais são encaminhados pelos neurônios às áreas responsáveis no cérebro através de um processo de trocas de íons chamado *Sinapse*.

Esse processo, chamado de sensação, continua seu caminho até chegar ao cérebro. A essa sensação é dado um significado (frio, calor, dor, velocidade, imagem, som, etc), através de processamento no encéfalo, transformando-se numa percepção, que é a forma que o sujeito tem de estar ciente do seu meio e de si próprio. (Silverhorn, 2006; Bear et al, 2002).

Supõe-se que a música afeta o sistema neurológico e/ou o sistema fisiológico de maneira que ela inibe ou bloqueia a percepção da dor. A ativação nervosa do impulso da dor ainda existe, o que ocorre é a não percepção ou a diminuição da percepção, por parte do cérebro, desta mesma dor.

Permanecem então outros questionamentos secundários, tais como: a) a relação entre tratamento, avaliação e prevenção da dor através da musicoterapia; b) a porcentagem que a literatura internacional dedica à temática, em relação a todos os outros temas; c) um melhor entendimento sobre as bases fisiológicas e neurológicas que a música atinge através da musicoterapia; d) as técnicas de musicoterapia utilizadas.

Um levantamento bibliográfico pode mostrar e ilustrar o que a música tem a oferecer a pacientes que estejam sofrendo de dores decorrentes de cirurgias, acidentes, traumatismos, lesões, etc.

²Segundo Bear et al (2002), mecanorreceptores são aqueles neurônios que são os responsáveis pela percepção dos movimentos, como por exemplo o vento batido na pele; já os termorreceptores são ativados quando há diferença e a variação de temperatura do meio externo.

2 Dor e Musicoterapia

Segundo O'Callaghan (2002) a dor é subjetiva; altamente complexa em natureza, e podendo se manifestar diferentemente em cada paciente, dependendo da capacidade de cada um de lidar com ela. Suas causas incluem pouca circulação sanguínea, infecção ou inflamação, efeitos de tratamentos químicos ou físicos, rigidez por inatividade, ou respostas psicológicas para males tais como tensão, depressão ou ansiedade. (American Cancer Society, 2004 apud Groen, 2007).

Conforme Groen (2007) quando pesquisando sobre a avaliação da dor entre musicoterapeutas e enfermeiras, constatou-se que 80% dos pacientes em ambientes hospitalares pedem pelos serviços da musicoterapia em função da(s) sensação(ões) de dor. Diversos estudos sugerem que a audição musical é uma técnica não invasiva capaz de afetar a sensação de dor e as conseqüências emocionais da experiência musical (Mitchell & MacDonald, 2006).

Sekeff (2007) afirma que

"Os gregos foram os primeiros (...) a se valer da música sem implicações mágicas. Concebiam-na como ordem, equilíbrio harmonia, fruto da razão e da lógica intelectual que procuravam encontrar no mundo, e usavam-na, entre outros fins, para propiciar a catarse de emoções, contribuindo assim para o bem estar do indivíduo" (p. 99).

Ela ainda relata que especialistas demonstraram que, ao contrário da anestesia, a música não se limita a "obnubilizar o córtex cerebral, pois, ao penetrar ainda mais fundo nos centros inferiores do cérebro, ela acaba por tranquiliza-lo naturalmente, sem os efeitos colaterais da anestesia" (Sekeff, 2007, p. 119).

Ao estudarem o efeito do canto na redução de dor, Kenny & Faunce (2004) concluem que a musicoterapia através do canto é um componente promissor na clínica da dor, pois desvia a atenção do paciente da dor e amplia a ativação cerebral e o fluxo sanguíneo.

Curioso salientar que homens reportarão menos dor para uma enfermeira que para um enfermeiro, bem como essa dor será melhor suportada quando ouvindo músicas do gosto pessoal do que as chamadas "músicas relaxantes" ou sons sintetizados, ou seja, as escolhas musicais feitas pelos pacientes aparentam ser a melhor escola, como reporta Groen (2007). Ela também afirma que "com a exceção de um [sujeito da pesquisa], todas as músicas selecionadas eram canções, e quase todas se encaixava na denominação 'popular'" (ibidem).

3 Metodologia

Primeiramente, foi realizada uma revisão bibliográfica com levantamento de artigos científicos internacionais, publicados entre 1996 e 2007, que tratem da musicoterapia e a clínica da dor, inicialmente apenas nos periódicos *Journal of Music Therapy* e *Anesthesia*.

Após, uma tabulação dos dados foi finalizada, contemplando, até o momento, a temática dos artigos e a porcentagem que a literatura ocupa para tratar da temática. Finalizou-se com breve discussão com base nos referenciais teóricos.

4 Resultados Obtidos e Discussão

Haja vista a pesquisa estar em andamento, os resultados são parciais.

Na Tabela 1 podemos visualizar a quantidade de artigos produzidos entre os anos de 1996 e 2007 dos periódicos citados, a média de artigos produzidos por ano, a quantidade de trabalhos acerca da área estudada, a média de artigos na área e a porcentagem total.

	Artigos totais	Média Artigos por ano	Total Artigos na área	Média artigos na área	Porcentagem sobre total
<i>JoMT</i>	154	12,84	6	0,5	3,90%
<i>Anaesthesia</i>	197	16,41	0	0	0%

Tabela 1: relação entre produção e periódicos.

No primeiro periódico contabiliza-se um total de 154 artigos publicados desde 1999, dos quais apenas cinco tratam diretamente do assunto "Dor" em alguma área da musicoterapia, de um total de 206 itens existentes no periódico (artigos, reviews e outros). Isso representa apenas 3,9% de toda a publicação neste período, ou seja, menos de 1 artigo por ano.

Porém, é importante salientar que essa realidade já é diferente hoje, como é mostrada na Tabela 2. Ela evidencia que a temática vem conquistando espaço na literatura, pois após a primeira ocorrência de artigo nessa área, no número três do volume 44 em 2004, vemos um crescimento razoavelmente significativo, 10% do espaço total. Notamos que a média de artigos na temática por ano cai, porém isso é devido ao fato que a média de artigos totais por ano cresce, o que evidencia uma maior produção especializada após 2004.

Já o segundo periódico, tradicionalmente mais voltado às áreas médicas, nota-se que o espaço é inexistente. Supomos que isso deva-se ao fato da musicoterapia ainda não ter alcançado propriamente as publicações da literatura médica, ficando reservada aos periódicos específicos da área.

	Artigos totais	Média Artigos por ano	Total Artigos na área	Média artigos na área	Porcentagem sobre total
<i>JoMT</i>	60	15	6	0,4	10%

Tabela 2: relação após 2004.

Conclui-se que, parcialmente, que há pouquíssimo espaço na literatura sobre o assunto, se formos comparar, por exemplo, com artigos que tratam de outras temáticas, como cuidados paliativos, esclerose, ou ainda mal de Alzheimer.

Sugere-se que o espaço para a temática da dor seja ampliado, tendo em vista as suas articulações com a ciência médica, e com o bem estar direto do paciente.

5 Referências

BEAR, M. F.; CONNORS, B.W.; PARADISO, M.A. Neurociências – Desvendando o Sistema Nervoso. (Trad. 2ª Ed. 2001). Porto Alegre: Artmed, 2002.
BRUSCIA, Kenneth E. Definindo Musicoterapia. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.
DAVIS, William B., GFELLER, Kate E. & THAUT, Michael H. An Introduction to Music

Therapy: Theory and Practice. 2nd Ed. Boston: McGraw-Hill, 1999.

GROEN, Kara M. Pain Assessment and Management in End of Life Care: A Survey of Assessment and Treatment Practices of Hospice Music Therapy and Nursing Professionals. *Journal of Music Therapy*, 44(2), 2007.

JACOBINI, Maria L. Metodologia do Trabalho Acadêmico. Campinas, SP: Alínea. 2003.

KENNY, Dianna; FAUCE, Gavin. The Impact of Group Singing on Mood, Coping, and Perceived Pain in Chronic Pain Patients Attending a Multidisciplinary Pain Clinic. *Journal of Music Therapy*, 41(3), 2004.

KIM, Soo J.; Koh, Iljoo. The Effects of Music on Pain Perception of Stroke Patients during Upper Extremity Joint Exercises. *Journal of Music Therapy*, 42(1), 2005.

MITCHELL, Laura A.; MacDonald, Raymond A. An Experimental Investigation of the Effects of Preferred and Relaxing Music Listening on Pain Perception. *Journal of Music Therapy*, 43(4), 2006.

NOGUCHI, Laura K. The Effect of Music Versus Nonmusic on Behavioral Signs of Distress and Self-Report of Pain in Pediatric Injection Patients. *Journal of Music Therapy*, 43(1), 2006.

SILVERTHORN, D. Fisiologia Humana – Biologia Molecular da Célula. 2ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

WIGRAM, Tony; PEDERSEN, Inge N.; BONDE, Lars O. A Comprehensive Guide to Music Therapy. Theory, Clinical Practice, Research and Training. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 2002.