

63-A música no espaço da quimioterapia como recurso de enfrentamento para sistemas familiares (con)vivendo com o câncer. Leila Brito Bergold/RJ¹ e Neide Aparecida Titonelli Alvim/RJ.²

Resumo: Este estudo tem por objetivo descrever e analisar a influência do Encontro Musical, estratégia grupal composta por música e conversa durante a quimioterapia, dirigida a pacientes com câncer e seus familiares. O método adotado foi a Pesquisa Convergente Assistencial. Os dados foram coletados em 8 encontros grupais, com 27 sujeitos na totalidade. Os sujeitos escolheram músicas do seu cotidiano ou ligadas a momentos importantes de suas vidas, além de músicas religiosas que promoveram mudança de perspectiva da doença para a saúde. Os resultados apontaram a música como recurso para o enfrentamento da angústia relacionada ao câncer e à quimioterapia e para promover o diálogo entre os pacientes e famílias.

Palavras Chaves: Musicoterapia; Oncologia; Quimioterapia; Relações Familiares

Abstract: This study aims to describe and analyze the influence of Musical Meeting, group strategy composed by music and conversation during drug therapy, addressed to patients with cancer and their relatives. The method adopted was Pesquisa Convergente Assistencial. Data were collected by 8 group meeting with 27 subjects in totality. Subjects chose music of their quotidian or connected to significant moments of their lives, over there religious music that promoted change of view of illness to health. The results pointed music as recourse to promote dialogue between patients and families.

Keywords: Music Therapy; Oncology; Drug Therapy; Family relations.

INTRODUÇÃO:

O aumento da prevalência do câncer, devido ao recente envelhecimento da população, aponta a necessidade de se refletir sobre estratégias que assistam os doentes em sua integralidade, adequando os tratamentos às suas necessidades físicas e psicossociais. O aspecto positivo do aumento da expectativa de vida se contrapõe à alteração da qualidade de vida dos pacientes não só devido à doença, mas também aos tratamentos que causam grande impacto e que afetam não só o indivíduo, mas também sua família.

O impacto negativo da doença, relacionado à expectativa de sofrimento e morte, demanda apoio a todos os envolvidos, incluindo a família que participa do processo de adoecimento e tratamento. A Quimioterapia (QT) também produz um impacto negativo sobre pacientes e familiares que a vivenciam com angústia a cada novo ciclo, em uma dimensão que vai além dos efeitos colaterais, nem sempre valorizada pela equipe de saúde (ANJOS, ZAGO, 2006).

¹ Musicoterapeuta e Enfermeira com formação em Terapia de Família. Mestre e Doutoranda pela Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN/UFRJ). Chefe do Setor de Musicoterapia do Hospital Central do Exército. Membro do Núcleo de Pesquisa de Fundamentos do Cuidado de Enfermagem (NUCLEARTE) da EEAN/UFRJ. E-mail: leilabergold@terra.com.br

² Professora Doutora Adjunta do Departamento de Enfermagem Fundamental da EEAN/UFRJ. Coordenadora do Curso de Doutorado da Pós-Graduação e Pesquisa da EEAN/UFRJ. Pesquisadora do NUCLEARTE

Dessa forma, torna-se importante desenvolver e pesquisar estratégias assistenciais que atendam o paciente e a família em sua integralidade e reduzam o impacto negativo do câncer e da QT. Com esse intuito, pensamos em desenvolver os Encontros Musicais (EM) como estratégia terapêutica grupal no contexto da quimioterapia, envolvendo sistemas familiares compostos por pacientes portadores de câncer e seus acompanhantes, através de atividade musical e diálogo intra e interfamiliar.

Esse estudo teve como objeto, a "implantação dos encontros musicais como estratégia de cuidado junto ao sistema familiar no contexto da quimioterapia". E como objetivos: caracterizar os encontros musicais como estratégia de cuidado desenvolvida junto ao sistema familiar que (con)vive com o câncer; analisar a pertinência dos encontros musicais na perspectiva dos sistema familiares deles participantes.

REFERENCIAL TEÓRICO:

Esse é um estudo transdisciplinar que busca aproximar os conhecimentos do campo da musicoterapia e da enfermagem para subsidiar o desenvolvimento dos EM, amparado pelo paradigma emergente da Complexidade. Neste paradigma, destaca-se o pensamento complexo como uma forma de pensar o mundo em relação. Essa perspectiva ampara uma visão sistêmica voltada para as relações do ambiente familiar e social, recusando a disjunção do homem biológico/cultural/psicológico (MORIN, 2006).

A concepção da musicoterapia utilizada neste estudo considera o contexto cultural que envolve a música, apontando a relação entre esta e a identidade musical do sujeito e os aspectos relacionados à sua própria história pessoal. A música nos ajuda a organizar, a pontuar a vida em sequência para lembrar fases da vida e a época em que ocorreram e podem ser categorizados nos seguintes espaços: pessoal, que engloba consciência emocional e corporal, espaço privado e crenças básicas; social, relacionado ao grupo de pertencimento, gênero, valores e comunidade; tempo/lugar, que abrange rituais diários, celebrações, fases da vida, nacionalidade; e transpessoal, conectado a experiências religiosas, rituais de transição, natureza, o sentido de 'ser maior' (RUUD, 1998).

O reconhecimento dos espaços nos quais as músicas estão inseridas facilita a percepção da relação da música com o momento e/ou história de vida dos participantes dos EM, ampliando o conhecimento sobre sua influência em processos terapêuticos. Com esse enfoque, utilizamos essas categorias na análise das músicas e sua relação com o processo terapêutico.

No âmbito da enfermagem, o Processo Clínico Caritas é a base para sustentar o EM como estratégia de cuidado expressivo no contexto da quimioterapia. Esse processo aponta a importância de se desenvolver um ambiente propício para a reconstituição do paciente, desenvolvendo uma relação de ajuda-confiança em que os participantes possam expressar sentimentos positivos ou negativos, co-construindo uma genuína experiência de troca e de ensinar/aprender (WATSON, 2007).

METODOLOGIA:

É um estudo com abordagem qualitativa que utilizou uma metodologia de pesquisa desenvolvida por enfermeiras, denominada Pesquisa Convergente-Assistencial (PCA). Ela busca a resolução de problemas, realização de mudanças ou introdução de

inovações nas práticas de saúde que podem levar a construções teóricas (PAIM; TRENTINI, 2004).

O local escolhido foi Hospital-Dia, local em que é realizado a QT, em um hospital militar na cidade do Rio de Janeiro. Os sujeitos foram pacientes em tratamento de QT nesta instituição e seus familiares acompanhantes. Foram realizados 8 EM, com total de sujeitos foi 27, sendo 9 sistemas familiares perfazendo 18 participantes; 8 pacientes desacompanhados; e 1 familiar que acompanhava um paciente na QT que não pode participar devido ao seu quadro clínico. Alguns integrantes participaram somente uma vez, mas a maioria participou de 2 a 5 EM.

Foram utilizadas como técnicas para a produção de dados: entrevistas individuais com clientes e familiares; investigação do prontuário; discussão no grupo de convergência (o próprio EM) registrado em MP3; e através de observações feitas por uma auxiliar de pesquisa no momento dos EM.

Essa pesquisa foi aprovada pelo CEP do referido hospital, sendo mantido o anonimato dos sujeitos da pesquisa. Os sujeitos foram identificados por siglas e números: SF para os sistemas familiares participantes, compostos por cliente e acompanhante; C para clientes; FC para familiares acompanhantes; e F para familiar de cliente que não pode participar do EM; os números que se seguem se referem à ordem de inserção nos EM.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Nesse estudo focalizamos a relação da música com os sistemas familiares participantes e com os participantes desacompanhados, nos aspectos relacionados às suas famílias, mostrando a importância destas no processo terapêutico.

A escolha da música e sua relação com as vivências familiares

Alguns participantes (FC8, FC9 e C10) escolheram músicas que lhe traziam recordações acerca de progenitores já falecidos, enquanto C11 relacionou a música "Normalista" ao seu falecido marido que tocava essa música ao violão. As lembranças surgidas a partir das músicas não eram tristes, mas nostálgicas, sendo que os participantes evidenciaram prazer nessa saudade.

Outras relacionaram músicas a situações presentes, como F1 e C10 que pensaram em suas vivências com suas netas pequenas. C7 escolheu "Carinhoso" pois esta o fazia lembrar dos momentos bons vividos por ele e a esposa. A narrativa sobre seus familiares, lembrados a partir da música, nos remete à categoria espaço social, referente ao grupo de pertencimento de cada um (RUUD, 1998).

Algumas músicas apontavam fases da vida e lugares, como "As curvas da estrada de Santos" que fez lembrar um fato ocorrido no passado, na região em que nasceu C13, ou "Xote das Meninas" que foi solicitada por F10 por lembrá-la do nordeste, região em que residiu com a família no passado. Essas escolhas apontam a inserção das músicas no espaço tempo/lugar ligado a fases da vida e/ou algum espaço geográfico (RUUD, 1998).

A possibilidade de resgatar lembranças através da música proporciona distração da situação de adoecimento e do contexto da QT, além de, através da recordação do vivido, promover o enfoque na vida, e não na morte. As músicas cantadas, relacionadas às

vivências familiares, promoveram alterações positivas no ambiente da QT, transferindo o foco da doença para a saúde, semelhante ao ocorrido em outras situações de internação hospitalar (BERGOLD, 2005).

Há músicas tão marcantes para o participante, que são solicitadas mais de uma vez como ocorreu com C13, que pediu a música "Canteiros" 3 vezes. Essa repetição se revestiu de especial importância para a expressão de sua subjetividade, pois a cada vez teve um significado diferente. Na última vez que solicitou essa música, C13 reviveu a sensação de perda de sua mãe que englobava sua consciência emocional. Essa experiência se conecta com a de C15, que solicitou "Outra vez", relacionando-a a seu marido já falecido. Relatou ainda sua opção em dedicar-se integralmente à criação dos filhos. Expressou-se como se fizesse um auto-testemunho, revelando assim a importância dessa dedicação como justificativa de sua existência. Nesse contexto, essas músicas se associam com o espaço pessoal, pois englobam consciência emocional e crenças básicas (RUUD, 1998).

Os participantes avaliaram que a música descontraíu, alterou positivamente o humor e estimulou as narrativas, ampliando o conhecimento grupal sobre cada participante, desenvolvendo afinidades e o compartilhamento de idéias que promoveu a integração grupal. A música em atividades terapêuticas em grupo promove bem estar individual e integração grupal, pois ao tempo que distingue o indivíduo, estimulando que ele se expresse subjetivamente através de sua escolha musical e reafirme sua identidade, também o aproxima dos outros indivíduos, visto que a música compartilhada é proveniente de um contexto cultural amplo, no qual os sujeitos estão inseridos (BERGOLD, 2005).

Recursos usados para o enfrentamento familiar no contexto da quimioterapia

Os relacionamentos dos participantes foram evidenciados através da atividade musical que estimulou diálogos e atitudes que apontaram as diferentes influências do contexto do câncer nos sistemas familiares, apontando a complexidade que permeia o intrincado dessas relações (MORIN, 2006).

A música nos EM promoveu a expressão de sentimentos, estimulando atitudes e a comunicação dos sistemas familiares participantes, que demonstraram seu envolvimento através das seguintes atitudes: usaram a música para se expressar e favorecer mudanças de humor (SF1); inicialmente retraídos, passaram a dialogar com o grupo a partir das músicas religiosas cantadas pelos outros (SF3); cantaram juntos com prazer (SF4); competiram na escolha das músicas no começo, mas evoluíram para negociação e parceria musical (SF5 e SF7); demonstraram afeto e parceria, estimulando a escolha musical de outros participantes que se mostravam ansiosos pela QT (SF6); escolheram juntas uma música relacionada a um familiar ausente (SF8); demonstraram afeto mútuo através de narrativa sobre a história do casal, estimulada pela escolha musical (SF9).

A música também se revelou como um recurso para o familiar acompanhante exercer o cuidado através da escolha musical para o paciente durante o EM e da revelação do estilo musical preferido ou da preferência do paciente naquele momento. Cabe destacar que a escolha musical revelou comportamentos competitivos entre casais participantes (SF5 e SF7), mas posteriormente também possibilitou a expressão

de atitudes mais positivas através da negociação da escolha das músicas, em uma sutil mudança de comportamento destes casais. O desenvolvimento da relação de ajuda-confiança cria um campo de energia positiva capaz de afetar todos os que dela participam (WATSON, 2007).

Alguns participantes escolheram músicas religiosas durante os EM, revelando através das músicas, e das narrativas subseqüentes, a sua fé e de que forma ela influencia o processo de enfrentamento do câncer. A escolha da música religiosa esteve relacionada ao espaço transpessoal, conectando os participantes a experiências religiosas, ao sentido de "ser maior", que lhes proporcionou conforto, força e esperança (RUUD, 1998).

A música estimulou o diálogo entre os participantes que compartilharam as dificuldades que enfrentavam no processo de adoecimento/tratamento, apontando alternativas positivas, criando um clima de positividade no contexto da QT, promovendo esperança entre os sistemas participantes. A música estimulou também a ludicidade, promovendo descontração que facilitou a integração grupal, ou seja, contribuiu para criar um ambiente de reconstituição ao desenvolver energia positiva e consciência que envolveu totalidade, beleza, conforto e dignidade (WATSON, 2007).

REFLEXÕES FINAIS:

Os EM promoveram, através da música, boas recordações e bem-estar aos participantes, promovendo a expressão de suas crenças pessoais ou religiosas que os sustentam no enfrentamento do câncer. O processo de co-construção desta estratégia junto com os pacientes e familiares promoveu um encontro real em que estes puderam se expressar, conhecer, acolher e integrar-se através da música e do diálogo, criando vínculos que promoveram suporte, ampliando os conhecimentos e recursos familiares para o enfrentamento do câncer e do tratamento quimioterápico.

A abordagem transdisciplinar, aliando a enfermagem com a musicoterapia, ampliou os recursos que permitiram a implementação dos EM como uma estratégia de cuidado expressivo e integrador. O enfoque da complexidade fortaleceu a posição ética de manter a visão de sistema familiar, respeitando as relações estabelecidas neste, e mantendo uma postura autêntica de aprendizagem sobre seus participantes.

REFERÊNCIAS:

- ANJOS, A.C.; ZAGO, M.M. A experiência da terapêutica quimioterápica oncológica na visão do paciente. *Rev Latino-am Enfermagem*, v. 14, n. 1, p.33-40, jan-fev 2006.
- BERGOLD, L.B.. A visita musical como estratégia terapêutica no contexto hospitalar e seus nexos com a enfermagem fundamental. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem Anna Nery. Rio de Janeiro: UFRJ, 2005.
- MORIN, E. A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento. 12ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006. 128 p.
- RUUD, E. *Music Therapy: Improvisation, Communication and Culture*. Barcelona: Publisher, 1998. 204p.
- TRENTINI, M.; PAIM, L. *Pesquisa Convergente Assistencial: um desenho que une o*

fazer e o pensar na prática assistencial em Saúde-Enfermagem. 2ª ed. Florianópolis: Insular, 2004. 141 p.

WATSON, J. *Watsons theory of human caring and subjective living experiences: carative factors/ caritas processes as a disciplinary guide to the professional nursing practice*. *Texto e Contexto*, v. 16, n.1, jan/mar 2007.