

O QUE CANTAM AS MULHERES EM TRATAMENTO DE INFERTILIDADE ACOMPANHADAS EM MUSICOTERAPIA?

WHAT DO THEY SING AS WOMEN IN INFERTILITY TREATMENT ACCOMPANIED IN MUSIC THERAPY?

Eliamar Ap. de Barros Fleury¹, Mário Silva Approbato², Maria Alves Barbosa³

Resumo: Infertilidade acarreta sintomas psicológicos. Musicoterapia interativa poderá ser uma terapêutica complementar para mulheres em tratamento de reprodução. A Composição Musical Assistida é uma criação musical realizada pelo paciente junto com o musicoterapeuta. Objetiva-se apresentar a composição musical assistida como facilitadora da expressão de sentimentos de mulheres inférteis e refletir sobre a musicoterapia como terapêutica adjuvante no tratamento. A composição assistida em musicoterapia, mostrou-se efetiva para expressar sentimentos e sensações das participantes.

Palavras-chave: musicoterapia interativa, composição musical assistida, infertilidade, mulheres.

Abstract: Infertility entails psychological symptoms. Interactive Music Therapy may be a complementary therapeutic for women in reproductive treatment. Assisted Musical Composition is a musical creation performed by the patient with the music therapist. The objective is to present the assisted musical composition as facilitator for infertile women to express their feelings, and to reflect on music therapy as adjuvant therapy in the treatment. The Assisted Musical Composition in Music Therapy has shown to be effective in expressing feelings and sensations of the participants.

Keywords: interactive music therapy, assisted musical composition, infertility, women.

MUSICOTERAPIA

¹ UFG. Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde. Link Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5851347384403326>. elifleuryufg@gmail.com

² FM/UFG. Hospital das Clínicas/Laboratório de Reprodução Humana. Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde. Link Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3408700658976397>. approbato.m@gmail.com

³ FE/UFG. Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde. Link Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5025797873585225>. maria.malves@gmail.com

INTRODUÇÃO

Infertilidade é a incapacidade de se obter gravidez clínica após 12 meses ou mais de relações sexuais regulares desprotegidas (WHO-ICMART, 2009). A infertilidade feminina possui causas diversas e a impossibilidade de engravidar pode ser a única queixa de manifestação clínica (APPROBATO, 2016). A OMS refere que em países em desenvolvimento a infertilidade resulta em inúmeras consequências de graus diferenciados, como isolamento social e suicídio. Dessa forma, é necessário uma maior compreensão sobre essa doença e outras questões nela envolvidas, tais como saúde pública, aspectos sociais e psicológicos (PETITPIERRE, 2015).

Novas terapêuticas se aproximam do campo da infertilidade como elemento de investigação para intervenções eficazes às pacientes com a doença, como é o caso da musicoterapia. É uma terapêutica auto-expressiva e de base não farmacológica, aplicada por profissional com habilitação na especialidade, em nível de Graduação ou Pós-Graduação. A abordagem interativa da musicoterapia é a mais empregada no Brasil (BARCELLOS, 2015). No âmbito da Medicina essa terapêutica é denominada “Musicoterapia em Medicina” (DILEO, 1999; BRADT; DILEO; SHIM, 2013).

A Composição Musical Assistida, técnica cunhada e definida por Barcellos (2011), possui a peculiaridade de ser um tipo de criação musical realizada pelo paciente na sala de musicoterapia junto com o musicoterapeuta, diferentemente de outras composições já prontas e apresentadas durante o atendimento. O processo de criação é facilitado pelo musicoterapeuta por meio de intervenções verbais e/ou musicais, no auxílio ao paciente quando necessário (BARCELLOS, 2015).

Vale citar que alguns estudos na área da saúde utilizam música por meio de métodos receptivos, em geral, aplicados por profissional não-musicoterapeuta, o que é denominado “Música em Medicina” (DILEO, 1999; BRADT; DILEO; SHIM, 2013). Ambas abordagens, “Música em Medicina” e “Musicoterapia em Medicina” (DILEO, 1999; BRADT; DILEO; SHIM, 2013), são valiosas no cuidado a pacientes, porém se diferem em diversos aspectos. A compreensão adequada dessas duas abordagens oferece possibilidades de análises mais esclarecedoras sobre questões teóricas, metodológicas e práticas, em torno das terapêuti-

cas que utilizam música em contextos médicos, haja vista, o amplo espectro de possibilidades que o uso da música oferece (FLEURY; BARBOSA; APPROBATO, 2016). Esse estudo embasa-se nos princípios teórico-metodológicos e de intervenção da “Musicoterapia em Medicina”.

A musicoterapia oferece contribuições em diferentes especialidades médicas, e possivelmente poderá ser uma terapêutica complementar no tratamento de mulheres em reprodução assistida (FLEURY *et al.*, 2014). O projeto original provavelmente, é o primeiro estudo brasileiro de intervenção musicoterapêutica com abordagem interativa a ser realizado com essa população.

1. OBJETIVOS

Apresentar a composição musical assistida como técnica facilitadora da expressão de sentimentos de mulheres com infertilidade em tratamento de reprodução e refletir sobre a musicoterapia como terapêutica adjuvante no tratamento de mulheres com este diagnóstico.

2. MÉTODOS

Estudo descritivo-exploratório qualitativo, parte de pesquisa de doutorado em andamento, composto por mulheres atendidas em um Centro de Reprodução Humana de Hospital Universitário Federal brasileiro. O projeto recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos⁴, vinculado à instituição de origem, atendendo aos aspectos éticos previstos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Realizados os procedimentos éticos junto às pacientes, deu-se início às intervenções musicoterápicas, individualmente, com duração aproximada de 50 minutos. Utilizou-se instrumentos de percussão, de pequeno porte, um violão acústico, gravador Zoom H1 Handy Portabel Digital Recorder, a voz (participante

⁴ CAAE: 35915314.8.0000.5078.

e pesquisadora) como instrumento musical, folhas de papel A-4 e caneta. As intervenções foram registradas em áudio, com posterior transcrição. As letras das canções foram registradas também por escrito. Utilizou-se o software de análise webQDA, empregado em investigação qualitativa.

3. RESULTADOS PARCIAIS

Os resultados parciais de nosso estudo sugerem que a musicoterapia mostrou-se como terapêutica eficaz para expressão de sentimentos e sensações corporais percebidas pelas participantes do estudo, durante o tratamento de infertilidade. Nesse sentido, observa-se na composição “Desabafo”, criação da participante I., a expressão de sua fragilidade emocional nessa fase do tratamento ao cantar “Não estou conseguindo concentrar. Hoje eu não estou. Estava confiante, agora nem tanto. Parece que eu quero correr. Meu corpo não quer ficar aqui”. Ela expressa oscilações na capacidade de concentração, comparando-se a momentos anteriores do referido tratamento, bem como, refere-se ao próprio corpo como “sujeito” que apresenta desejo de não se fazer presente naquele local (hospital).

Gana & Jakubowska (2016), referem que as respostas emocionais à infertilidade a nível individual, incluem a identidade negativa e sensação de falta de controle pessoal, além de raiva e ressentimento. De certa forma, ao trazer em trecho seguinte de sua criação musical, “estou me sentindo pressionada, agora resolveu desabar”, I. mostra a perda ou a sensação da perda de controle pessoal conforme citam Gana & Jakubowska (2016). Essa situação pode ser igualmente observada no trecho da composição “Expectativas”, criada por E.: “Estou tão nervosa (...) sem palavras pra dizer o que sinto. Meu corpo não sabe se quer ficar aqui, ou se quer ir embora prá casa”. Observa-se nessa composição que novamente surgem referências ao próprio corpo e nesse sentido,

para as mulheres, a história social atribuiu-lhes a responsabilidade sobre a reprodução baseada em sua natureza biológica para gerar filhos, o que coloca seu corpo como instrumento disponibilizável aos recursos biotecnológicos reprodutivos para a realização deste dever vital (STRAUBE, 2009, p. 113).

Dessa forma, esses trechos criados e cantados por I. e por E., referindo-se às sensações corporais experimentadas nessa fase do tratamento, vão ao encontro dos fundamentos teóricos abordados por Straube (2009).

Reportando à composição de I. (Desabafo), interessante observar que a participante canta “queria que esse momento, *o da minha gravidez*, tivesse tudo equilibrado”. Nessa perspectiva, percebe-se que I., “se coloca” numa situação de gestação, como se o fato de estar em tratamento de reprodução, por si, já fosse a garantia de uma gravidez, desconsiderando assim, as demais etapas necessárias ao tratamento.

Ora, a medicina reprodutiva, mostra grandes avanços nos tratamentos, conseguindo resultados positivos em situações médicas de infertilidade, que até há pouco tempo não seriam factíveis. Entretanto, o fato de casais inférteis iniciarem o tratamento de reprodução, não sugere a garantia de resultados positivos quanto a obtenção de gravidez, uma vez que as taxas de sucesso oscilam em função de vários fatores (SCHEFFER; SCHEFFER; SCHEFFER, 2008). Somado a isso, ao início do tratamento o casal recebe da equipe médica, informações esclarecedoras sobre esse fato, ou seja, de que a realização do tratamento por si só, não garante o resultado positivo. Entretanto, ainda assim, a participante I. refere com certa convicção sobre “a sua gravidez”, como algo alcançado. Dessa forma, pode-se compreender que essa expressão de I. possivelmente retrate a negação de um possível resultado indesejado. Por esse prisma, segundo Souza (2008), há causas orgânicas bastante bem definidas na infertilidade, porém, “pode ocorrer um desacerto entre o que é esperado e o resultado, com reações de grande intensidade emocional” (p. 3). Assim, acredita-se que o conteúdo verbal da composição de I., ilustra esse impacto emocional, de forte intensidade, citado por Souza (2008).

CONSIDERAÇÕES PARCIAIS

A metodologia empregada no nosso estudo foi a abordagem ativa da musicoterapia. Essa abordagem dá condições ao sujeito de expressar seus sentimentos, medos, dúvidas, questionamentos e expectativas, enfim, favorece a co-

municação, por meio das formas analógica e/ou digital (FLEURY; BARBOSA; APPROBATO, 2016).

As breves ilustrações das criações musicais das participantes do estudo, efetivadas por meio da composição musical assistida (BARCELLOS, 2011), conferem à musicoterapia interativa, um lugar de possível adjuvante no tratamento de mulheres assistidas pelas técnicas de reprodução. Ao se observar que as participantes do estudo cantam em suas composições elementos que retratam seus sentimentos e sensações frente ao tratamento, há a oportunidade clínica de se buscar minorar o sofrimento psíquico gerado pelo diagnóstico e tratamento e, quiçá, facilitar o enfrentamento durante esse processo. Espera-se que os resultados desse estudo possam contribuir com novas perspectivas de investigações acerca da musicoterapia em medicina reprodutiva e que o resultado final do estudo original, em forma de tese de doutorado, possa oferecer dados mais sólidos acerca das intervenções.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APPROBATO, M. S. Infertilidade. In: PORTO, C.C.; PORTO, A. L. (Ed.). Clínica médica na prática diária. Rio de Janeiro: Koogan Guanabara. 2016. p. 894-896.

BARCELLOS, L. R. M. A “Composição Musical Assistida” em Musicoterapia: aspectos teóricos e práticos. Rio de Janeiro. Inédito, 2011.

BARCELLOS, L. R. M. Musicoterapia e medicina: uma tecnologia leve na promoção da saúde - a dança nas poltronas. *Música Hodie*, v. 15, n. 2, p. 33-47, 2015.

BRADT, J.; DILEO, C.; SHIM, M. Music interventions for preoperative anxiety (Review). *The Cochrane database of systematic reviews*, v. 6, n. 6, p. CD006908, 2013.

DILEO, C. A classification model for music and medicine. *Applications of Music in Medicine*. Silver Spring: *National Association for Music Therapy*, 1999: 1-6.

FLEURY, E. A. B. *et al.* Music therapy in stress: Proposal of extension to assisted reproduction. *JBRA Assisted Reproduction*, v. 18, n. 2, p. 55-61, 2014.

FLEURY, E. A. B.; BARBOSA, M. A.; APPROBATO, M. S. Musicoterapia em mulheres submetidas a fertilização in vitro. In: OLIVEIRA, E. S. F.; BARROS, N. F.; SILVA, R. M. (Eds.). *Investigação Qualitativa em Saúde*. Portugal/Brasil: Editora Ludomedia, 2016. p. 15-30.

GANNA, K.; JAKUBOWSKA, S. Relationship between infertility-related stress and emotional distress and marital satisfaction. *Journal of Health Psychology*, v. 21, n. 6, p. 1043-1054, 2016.

LOVIBOND S.H.; LOVIBOND, P. F. *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. Sydney: Psychology Foundation, 2004.

PETITPIERRE, E. Challenges-Addressing subfertility/infertility in developing countries. WHO. 2015. Disponível em: <<http://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/en/>>. Acesso em: 5 mai 2017.

SCHEFFER, B. B.; SCHEFFER, RAFAELA F. C. B.; SCHEFFER, J. A. B. Técnica e Tática Clínica na Reprodução Assistida. In: SOUZA, MARIA DO CARMO, B.; MOURA, M. D.; GRYNSPAN, D. (Orgs.) *Vivências em Tempo de Reprodução Assistida*. O dito e o não-dito. Rio de Janeiro: Revinter, 2008. p. 2008.

SOUZA, M. C. B. Infertilidade e reprodução assistida. Este tal desejo de ter um filho". In: SOUZA, M.C.B.; DECAT DE MOURA, M.; GRYNSPAN, D. (Orgs.) *Vivências em tempo de reprodução assistida*. O dito e o não-dito. Rio de Janeiro: Revinter, 2008. p. 1-6.

STRAUBE, K. M. Repercussões Psicossociais da Reprodução Assistida sobre a Vida de Casais Inférteis. In: MELAMED, R. M. e cols. *Psicologia e Reprodução Humana Assistida*. Uma Abordagem Multidisciplinar. São Paulo: Santos Editora, 2009. p. 110-118.

WHO-ICMART. International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and the World Health Organization (WHO) revised glossary of ART terminology, 2009. *Fertility and Sterility*, v. 92, n. 5, p. 1520-1524, 2009.