

A MUSICOTERAPIA E O USO DAS CANÇÕES RELIGIOSAS NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA SOB HEMODIÁLISE

Thâmile Ferreira Vidiz¹
Claudia Regina de Oliveira Zanini²
Ângela Alessandri Monteiro de Castro³
Marcela Emília Carelli de Siqueira⁴

RESUMO

Pacientes com insuficiência renal crônica sob hemodiálise passam por significativas mudanças em suas vidas, que podem envolver as dimensões orgânica, emocional, social e espiritual. É provável o surgimento do sofrimento, podendo ser manifestado por quadros de ansiedade grave, falta de esperança na vida e medo da morte. Sustentando que associar a música à capacidade que o homem tem de se conectar com o Sagrado pode ser um forte fator de proteção à saúde integral de pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico e a fim de entender a influência da espiritualidade, através de canções religiosas no tratamento hospitalar é que foi proposta a presente pesquisa monográfica. Diante dos resultados obtidos, ressalta-se a importância do musicoterapeuta e dos demais profissionais da saúde terem um olhar atento aos cuidados que vão além das questões fisiológicas, tais como a dimensão emocional, social, psíquica e também espiritual do indivíduo assistido, considerando as crenças, a religiosidade e a espiritualidade do paciente, com a finalidade de buscar estratégias que sirvam de suporte no tratamento e visando minimizar o sofrimento em todos os âmbitos.

Palavras-chave: musicoterapia, hemodiálise, espiritualidade, canção religiosa.

¹ Bacharel em Musicoterapia pela Escola de Música e Artes Cênicas (EMAC) da Universidade Federal de Goiás (UFG), em 2009. Musicoterapeuta na área da Educação. lemitha@hotmail.com.

² Doutora em Ciências da Saúde, Mestre em Música, Especialista em Musicoterapia em Educação Especial e em Saúde Mental. Musicoterapeuta na Liga de Hipertensão Arterial da UFG. Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Música - Mestrado da UFG. Líder do NEPAM - Núcleo de Musicoterapia (CNPq). mtclaudiazanini@gmail.com

³ Graduada em Enfermagem e Obstetrícia e em Licenciatura em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás (1979), Fez mestrado em Educação Brasileira pela Universidade Federal de Santa Maria (1992). Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. angelaal@fen.ufg.br

⁴ Bacharel em Musicoterapia pela Escola de Música e Artes Cênicas (EMAC) da Universidade Federal de Goiás (UFG), em 2009. marcela_ecarelli@hotmail.com

ABSTRACT

Patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis undergo significant changes in their lives, which may involve the organic, emotional, social and spiritual dimensions. Suffering is likely to arise and it can be expressed by conditions of severe anxiety, lack of hope in life and fear of death. Claiming that the association of music to the ability that the man has to connect himself with the Sacred can be a strong protective factor to the overall health of patients with chronic renal failure on hemodialysis treatment and in order to understand the influence of spirituality through religious songs in hospital treatment is the basis of this article. Based on these results, it is highlighted the importance of the music therapist and other health professionals who must have a careful watchful eye that goes beyond the physiological issues, such as the emotional, social, mental and spiritual dimensions of the patient, considering the beliefs, religiosity and spirituality of the patient, with the aim to provide strategies that serve as support for the treatment and to minimize suffering in all contexts. **Keywords:** Music therapy, hemodialysis, spirituality, religious songs.

1 INTRODUÇÃO

A humanização das relações que envolvem os cuidados voltados ao relacionamento estabelecido entre profissionais-cuidadores e pacientes no processo de atendimento tem sido um importante fator no contexto hospitalar. Para assegurar a qualidade do atendimento prestado, profissionais precisam se preocupar com cuidados que vão além das questões fisiológicas, como a dimensão emocional, social, psíquica e também espiritual do indivíduo assistido.

Segundo Dyniewicz, Zanella, Kobus (2004), o paciente com Insuficiência Renal Crônica (IRC) passa por mudanças significativas no seu estilo de vida, envolvendo aspecto orgânico, emocional, o social e o espiritual. O paciente renal crônico em estágio mais avançado da doença é submetido a uma intervenção chamada hemodiálise, que é tida como última possibilidade terapêutica antes do transplante renal. Para o paciente a

máquina de hemodiálise “representa a manutenção de uma homeostase física, e porque não dizer a manutenção de sua vida.” (CAMPOS, 2002, p. 24)

Os pacientes enfrentam também problemas de adaptação à vida cotidiana, pois terão que se preocupar com a sobrevivência, além da mudança de rotina, por conta da submissão às recomendações do tratamento. Nessa fase, é provável o surgimento do “sofrimento” e a manifestação dele muitas vezes é expressa nos quadros de ansiedade grave, de falta de esperança na vida e de medo da morte. Segundo Carlucci (2007, s/p):

A complexidade do sofrimento pode ter componentes físicos, cognitivos, afetivos, sociais e espirituais. O sofrimento pode estar acompanhado por manifestações físicas e afetivas como o choro e a expressão de dor física, expressões de angústia mental, sentimentos de medo ou culpa, isolamento frente a outras pessoas e questionamento sobre a morte e sobre a crença religiosa.

Neste aspecto surge a necessidade de considerar a dimensão espiritual do paciente, suas crenças e sua religiosidade, para buscar estratégias que sirvam de suporte no tratamento e no contexto do processo musicoterapêutico.

Pacientes e familiares têm, muitas vezes, uma necessidade e vontade de gritar para o alívio da angústia, dor ou tristeza. Quero dizer uma oração no sentido mais lato do termo, uma vez que podem ou não estar em um contexto religioso, mas uma chamada a partir do canto mais profundo do coração, mente e espírito. Às vezes, essa necessidade de expressar é reprimida. A música chega e é uma voz. (MAGILL, 2002, s/p)

A Musicoterapia pode ser uma importante abordagem terapêutica no contexto hospitalar, atuando junto aos pacientes que, frequentemente, sofrem diante da ansiedade, dor, privação de sono e incerteza sobre seu bem-estar geral.

O uso da cançãoii em Musicoterapia permite ao paciente expressar, por meio do não-verbal, sentimentos e sensações. “Partindo do pressuposto de que a canção apresenta sentido próprio para cada pessoa, pode-se afirmar que é no processo e na relação que a palavra cantada constrói seu significado” (PEREIRA & SÁ, 2006, p. 2). A letra da música se torna um elemento de comunicação entre paciente e musicoterapeuta, indivíduos de um mesmo grupo terapêutico, pacientes e familiares (PEREIRA & SÁ, Idem), podendo ser também uma via de comunicação com o transcendente.

Sustenta-se que associar a música à necessidade que o homem tem de se conectar com o Sagradoiii pode ser um forte fator de proteção à saúde integral de pacientes com IRC em tratamento hemodialítico. Buscou-se por meio de pesquisa monográfica investigar a influência das canções religiosas no tratamento de pacientes usuários do sistema de saúde com doença renal crônica, sob hemodiálise, focalizada na dimensão espiritual do paciente.

2 METODOLOGIA

A pesquisa com caráter qualitativo foi desenvolvida durante o segundo semestre de 2009, em uma unidade hospitalar filantrópica conveniada em Goiânia, Goiás, observando-se as recomendações da Resolução CNS 196/96, sendo encaminhada ao Comitê de Ética em Pesquisa da SCMG - Santa Casa de Misericórdia, Goiânia-Go, para sua autorização.

As intervenções ocorreram na unidade de Hemodiálise da SCMG, durante um período de cinco semanas, totalizando dez sessões de Musicoterapia. Os horários de atendimento foram fixados nas quartas e sextas-feiras, no período matutino de 08h30min às 10h00min.

Para concretização da pesquisa fez-se necessária a participação da enfermeira e da médica responsáveis pela unidade de Hemodiálise e a colaboração de uma co-terapeuta, graduanda em musicoterapia. Todas as sessões foram supervisionadas pela professora e orientadora da monografia. Foi assegurado respaldo da psicóloga da instituição, para eventuais atendimentos psicológicos aos sujeitos da pesquisa, ficando acertado que estes só se concretizariam após a conclusão das intervenções musicoterápicas, caso fosse necessário.

A escolha dos sujeitos de pesquisa aconteceu por meio do apoio da responsável técnica do serviço de hemodiálise da SCMG, que informou a sala de hemodiálise mais adequada para os atendimentos, sendo atendidos sete integrantes dessa sala. Todos os sujeitos estavam em processo hemodialítico e atendiam a todos os critérios de inclusão, como a idade superior a 18 (dezoito) anos, a lucidez e a orientação no espaço. Os critérios de exclusão também foram atendidos, pois não havia pacientes com

comorbidade de transtorno mental (exceto sintomas de depressão, já previstos no projeto desta monografia), com previsão de transplante renal dentro do período da pesquisa e em coma.

A partir das necessidades relatadas pelos pacientes em conjunto com as canções relatadas para o preenchimento da Ficha Musicoterápica, a musicoterapeuta/pesquisadora escolheu experiências musicoterápicas específicas da Musicoterapia, tais como: Recriação Musical (instrumental e vocal), Composição Musical, Improvisação Musical e Audição Musical, descritas por Bruscia (2000). As experiências musicais foram utilizadas individualmente e combinadas entre si.

Com todos os dados coletados, para realizar as análises, foi feita a triangulação de dados. Maffezzolli e Boehs (2008) citam que a triangulação tem sido compreendida como a adoção de múltiplas percepções para clarear o significado e, de certa forma, verificar a repetição de determinada observação ou interpretação alcançada por uma fonte de dados, em comparação com outras fontes utilizadas.

3 RESULTADOS

Logo nos primeiros atendimentos observou-se que todos os pacientes, à sua maneira, tinham vinculação à dimensão espiritual, fosse pela religiosidadeiv ou por atitudes que remetiam a valores agregados à espiritualidadev, além da habilidade da maioria para a transcendênciavi. Esta ligação existia de modo enfático ou, com características intransigentes ou ainda, não tão ressaltadas. A seguir, em forma de tópicos, serão relatados alguns resultados obtidos diante da atenção direcionada à dimensão espiritual dos sujeitos de pesquisa. Todos os nomes mencionados são fictícios, para preservar a identidade dos pacientes. Cabe ressaltar que no presente artigo teve-se como principal foco a relação entre o conteúdo das letras de músicas que emergiram no decorrer do processo musicoterapêutico e a situação clínica dos pacientes.

3.1 O SAGRADO COMO RAZÃO PARA A EXISTÊNCIA

O paciente diante de uma doença crônica, como a IRC parece ter necessidade maior de encontrar uma significação, razão para continuar a viver, pois a doença acaba impondo muito sofrimento e a iminência de morte está presente a todo instante. Pargament (1997, apud Panzini, s/d) afirma que a religião tem como objetivo central ajudar o paciente a encontrar significação para vida, pois quando o indivíduo se sente incapaz de encontrar um significado, ele sofre em função de sentimentos de vazio e desespero. Isto foi observado em um atendimento quando a pesquisadora pediu que pensassem em como estavam se sentindo e escolhessem uma música que representasse aquele sentimento. Seu Geraldo escolheu *Oração de um Homem Triste* (Antônio Marcos):

“Eu tanto ouvia falar em ti/Por isso hoje estou aqui/Eu sempre tive tudo que eu quis/Mas te confesso não sou feliz/Calça apertada de cinturão/Toco guitarra faço canção/Mas quando eu tento me procurar/ Eu não consigo me encontrar/Escondo o rosto com as mãos / E uma tristeza imensa me invade o coração/Já, já não sou capaz de amar/E a felicidade cansei de procurar(...)

Por isso venho buscar em ti/O que eu não tenho o que perdi/Vestido em ouro te imagine/E tão humilde eu te encontrei/Cabelos longos iguais aos meus/Tu és o Cristo, filho de Deus./Tanta ternura em teu olhar/Tua presença me faz chorar/Eu ergo os olhos para o céu/E a luz do teu amor me deixa tão feliz/Se, se jamais acreditei/Perdoa-me Senhor pois hoje eu te encontrei.”^{vii}

Nesta letra, o tema é o encontro de uma razão, um significado para a felicidade através da busca pelo Sagrado, encontrada em *Cristo, filho de Deus*. Na narrativa das primeiras estrofes da música, o autor fala de um sujeito, caracterizado como um musicista (toco guitarra, faço canção), que mesmo tendo tudo que sempre quis, permanece com uma tristeza inerente na vida, capaz de torná-lo sem capacidade para amar e para busca da felicidade. Os versos “*Mas quando tento me procurar*”, “*Eu não consigo me encontrar*”, “*O que eu não tenho, o que perdi*”, se contrastam com “*Por isso hoje estou aqui*”, “*Por isso venho buscar em Ti*” sugerindo uma busca pelo Sagrado que, segundo Otto (1989, p. 75) é considerado como aquilo que está além da natureza racional do homem, não sendo satisfeito mesmo que se supram as necessidades de “pulsões e desejos físicos, psíquicos e intelectuais.” Na música, a felicidade é adquirida após o encontro com filho de Deus, Cristo, responsável por deixar o sujeito

em contemplação. O encontro com “Cristo” é dado de maneira imaginativa, porém extremamente significativa a ponto de restabelecer a felicidade no sujeito.

O paciente parecia se projetar no eu-lírico da canção quando cantava, principalmente porque as histórias narradas tanto na música quanto as de seu Geraldo eram muito próximas. O paciente sempre falava sobre o estado de contemplação diante de Deus, mencionando inclusive que mesmo quando chora se sente tomado por uma força que o impulsiona a viver: *“Chorar com presença do Espírito Santo^{viii} não é um choro de tristeza. Às vezes você chora e não sabe o porquê está chorando, mas não é de tristeza não, porque você se sente bem.”*

3.2 A CULPA E A REPRESENTAÇÃO DE DEUS

Seu Antônio, paciente religioso, parecia ser impelido por uma barganha feita com Deus. Ao analisá-lo pode-se fazer uma analogia com os escritos de Kubler-Ross (1998) sobre pacientes terminais. Kubler-Ross cita que o paciente, na fase de barganha, poderá estabelecer um contrato com Deus prometendo uma vida dedicada ao Sagrado ou ainda uma vida a serviço da igreja, caso seus dias sejam prolongados. Entretanto, as promessas poderão estar associadas a uma culpa recôndita. O paciente Antônio parecia utilizar a religião e a religiosidade para esconder a culpa que sentia em relação aos atos desregrados que tinha antes de adoecer. A impressão é que Antônio achava que a doença tinha vindo em forma de castigo. Com a culpa que sentia, tornava-se intolerante com músicas seculares e apesar de ter trazido para sessão as músicas *Dama de Vermelho (Ado Bebatti/Jeca Mineiro)* e *Mexe Mexe (Nazildo/Altair Menezes)*, dentre outras, sempre que os outros cantavam estes sertanejos, Antônio discutia sobre as escolhas.

“Tudo que é pecado é bom demais. Tudo que faz mal, que é pecado é bom demais. Olha doce, pra que coisa mais deliciosa que doce, né? Engorda. Coca-cola é uma delícia, mas engorda demais. Pinga os cara bebe e fica doidão(...). As portas do mundo são largas, fácil(...) Só é bão mesmo o caminho da perdição. Esse, o povo gosta, ê, ê!”
(Antônio)

Não parece que a condenação surgia apenas pelo entendimento acerca das atitudes desregradas, sugeridas pelas letras de músicas sertanejas cantadas durante as

sessões, mas sim por um medo ou culpa por já ter vivenciado tais atitudes. As reações dele eram diferentes das de outros pacientes que professavam uma religiosidade. Enquanto os outros pareciam mais saudáveis por terem uma religião, Antônio se punia e se segregava.

3.3 O AUXÍLIO PARA CONFORTO ESPIRITUAL E RECONCILIAÇÃO

Na segunda sessão foi realizada Audição Musical de músicas religiosas que os pacientes tinham mencionado em sessão anterior, pedindo que escolhessem parte de alguma música para representar os sentimentos que estavam vivenciando naquele momento. Depois da audição, dona Alice chamou a pesquisadora e disse:

“(...) a minha música é... a Noites Traiçoeiras, é... eu casei um filho e eles me magoaram muito no casamento, eu fiquei muito apaixonada (choro) foi o dia mais triste (choro) (...) “Eu fiz de tudo pra dar pra ele, mas na hora eles me deixaram de lado. Aí eu me senti muito humilhada! Voltei pra casa muito desesperada, aí foram oito dias que minha vida era só chorar, só pensava em morrer. Aí um dia eu falei: eu vou na Igreja.” (...). “Aí eu falei pra minha filha que eu ia, né? Aí quando eu cheguei na igreja estava tocando Noites Traiçoeiras e eu me emocionei muito, porque aquele casamento foi uma Noite Traiçoeira, mas eu preciso ser forte porque Deus me quer sorrindo. Toda vez que eu ouço ela eu choro, eu me emociono!”(...) hoje eu consigo amar minha nora, eu perdoei! Primeiro ela fala noites traiçoeiras mas depois ela fala assim Deus te quer sorrindo(...).”

Rosa (2004, p. 5) afirma que a música de caráter religioso pode causar efeitos positivos na “organização do pensamento”, “sentimentos”, “autoexpressão” e “liberação de emoção”. Foi o que aconteceu no caso de dona Alice. A paciente retratou o episódio do casamento do filho caçula, para ela marcado por mágoa, tristeza, desespero e humilhação diante do isolamento que filho e nora direcionaram a mesma. A situação foi muito marcante para dona Alice, prolongando o choro por oito dias e gerando pensamentos de morte. O título da canção, *Noites Traiçoeiras (Carlos Papae)*^{ix} sugere o acontecimento, a palavra “*Noites*” simboliza o casamento e a palavra “*Traiçoeiras*” simboliza os sentimentos de Alice diante da rejeição direcionada a ela. Mas, ao mesmo tempo em que sugere as cenas do casamento, a canção vem como suporte na dor gerada pela *Noite Traiçoeira*. “(...) mas eu preciso ser forte, Deus me quer sorrindo”. Mesmo diante de toda situação de sofrimento, dona Alice conseguiu perdoar a nora, e se reestruturar emocionalmente.

3.4 A ESPERANÇA, A FÉ E O MILAGRE

Segundo Milleco, Filho e Brandão (2001) existem algumas funções para o canto, dentre elas o *canto desejante*, no qual o paciente expressa através da letra da música, sonhos, fantasias, devaneios, que, através do conteúdo da canção, nos informam sobre certos desejos de transformar o presente em algo mais prazeroso. Esses desejos podem estar relacionados com a ilusão de que, no futuro, encontraremos o paraíso perdido, fim de todos os sofrimentos e conflitos. Seu Antônio usou a música *Milagre* (André Valadão) para expressar o desejo de um milagre em sua vida.

*“Posso crer que em minha vida/O milagre vai acontecer/Posso ver as promessas/
Sendo liberadas sobre mim/(...)Hoje o meu milagre vai chegar/ Eu vou crer, não vou
duvidar/O preço que foi pago, ali na Cruz/Me dá vitória, nesta hora.”*

Finalizada a música, o paciente afirmou: *“Glória a Deus! Creio que um milagre vai vir pra mim e para todos nós. Deus vai nos restaurar.”* (...) (Antônio)

Negar a esperança do paciente não é o melhor caminho. Quem garante que ele não será curado, quem garante que será? Ele confia que será assim, que o *Milagre* vai chegar. É preciso estar atento às possíveis decepções as quais esta crença poderá estar relacionada, a fim de auxiliá-lo na reconstrução do pensamento e em relação às idéias de existência. Talvez o melhor direcionamento seja apenas considerá-lo, sabendo “respeitar a experiência do crente como este mesmo vive e descreve.” (ALETTI, p. 33)

3.5 O PROCESSO DE VALIDAÇÃO

Segundo Bruscia (2000), os pacientes em terapia geralmente perdem de vista seu valor como seres humanos e como indivíduos ou tem baixa autoestima. De acordo com o autor os problemas de saúde poderão levar uma pessoa a sentir-se abatida ou deprimida. Geralmente no processo de mudança o paciente fica esgotado e necessita de apoio, elogio, aceitação e encorajamento. Neste aspecto algumas canções religiosas chegam e servem para reforçar esta autoconfiança, auxiliando no processo de validação, tranquilizando e oferecendo um apoio de uma força Superior. Em algumas sessões foi

possível estabelecer validações por meio das canções religiosas, como se vê em *Quero que valorize o que você tem (Armando Filho)*, apresentada a seguir:

“Quero que valorize o que você tem / Você é um ser você é alguém/Tão Importante para Deus/Nada de ficar sofrendo angústia e dor / neste seu Complexo inferior/Dizendo às vezes que não é ninguém / Eu venho falar do valor que você tem (...)”

3 DISCUSSÃO

Coesão e singularidade, características marcantes do grupo trabalhado. Nele cada integrante reconstruía-se a cada instante, com sucessos, insucessos, perspectivas, desilusões e, principalmente, em forças adquiridas por meio dos vínculos construídos, do desejo de dias melhores e de uma coragem que surgia incessantemente, apesar de cada NÃO que a doença impunha.

Por ser a insuficiência renal uma patologia crônica, dúvidas quanto ao ser e estar no mundo surgiam em diversos momentos. Questionamentos relacionados a aspectos ligados ao Sagrado eram manifestados de forma positiva ou negativa no enfrentamento da doença. A partir disto, justifica-se a importância de ver o paciente como um todo indivisível, considerando a sua dimensão espiritual, para possível manejo de atitudes religiosas/espirituais que poderão comprometer o quadro, ou ainda reforço de atitudes religiosas/espirituais que servirão de suporte no enfrentamento.

Partindo de uma revisão bibliográfica e, através da pesquisa de campo, observou-se como se desenvolviam as habilidades de interpretação e comunicação de idéias, sentimentos, emoções e os possíveis efeitos do uso das canções religiosas no processo musicoterápico. Isso foi possível por meio da identificação dos compositores e das letras de músicas relevantes para a religião dos sujeitos de pesquisa.

Através da coleta de dados e da triangulação com a literatura pré-existente observou-se que por meio da utilização de canções religiosas o paciente hospitalar comunicava sentimentos que estavam associados: ao desejo de recuperação, à aceitação ou não-aceitação da doença, à necessidade de união a familiares e amigos, à fé no futuro, à possibilidade de consentimento com a terminalidade e à transcendência. Este tipo de canção auxiliou o paciente a exteriorizar tristezas, dores e ansiedades com uma significativa diferença do uso das demais canções, pois com o uso da canção religiosa o

mesmo se sentia acolhido por uma força Sagrada, confortante e assistencial ao equilíbrio.

Musicoterapeutas presenciam continuamente momentos nos quais a comoção é capaz de tocar seu ser transcendente e um mistério parece fazer escapar toda suposta sensação de controle do profissional. Partindo destes momentos, é possível afirmar que é fundamental entender o modo pelo qual cada paciente relaciona-se com aspectos da dimensão espiritual e qual a influência da fé religiosa na vida do sujeito durante os diversos tratamentos aos quais ele será submetido, incluindo a musicoterapia.

O paciente carrega consigo todo um contexto histórico e cultural correspondente à sua formação de crença, valores, admissão e aderência a determinada religião. No processo musicoterápico, a religiosidade/espiritualidade não pode ser desconsiderada, uma vez que pode ser facilitadora dos processos terapêuticos.

REFERÊNCIAS

ALETTI, M., A representação de Deus como objeto transicional ilusório. Perspectivas e problemas de um novo modelo. PAIVA, G. J., ZANGARI, W., **A representação na religião: perspectivas psicológicas**, São Paulo: Edições Loyola. 2004.

BOFF, L., **Espiritualidade, um caminho de transformação**, Rio de Janeiro: Sextante, 2006.

BRUSCIA, K. E. **Definindo Musicoterapia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.

CAMPOS, J. G., TURATO, E. R., **O tratamento de hemodiálise sob a ótica do doente renal: vivências e significados**. Disponível em: <http://www.bstorm.com.br/enfermagem/index-p2.php?cod=62567&popup=1>

CARLUCCI, V. D. S., ROSSI, L. A., FICHER, A. M., F. T., FERREIRA, CARVALHO, E. C., **A experiência da queimadura na perspectiva do paciente**. Rev. da Escola de Enfermagem da USP

DITTRICH, M. G., **A arteterapia: da criatividade e espiritualidade ao sentido de viver**, In: NOÉ, S. V., **Espiritualidade e saúde, da cura d' almas ao cuidado integral**, Rio Grande do Sul: Sinodal, 2004.

DYNIWICZ, A. M.; ZANELLA, E.; KOBUS, L. S. G. - **Narrativa de uma cliente com insuficiência renal crônica: a história oral como estratégia de pesquisa**. *Revista*

Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 02, 2004. Disponível em <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>

KUBLER-ROSS, E., **Sobre a morte e o morrer**: o que os pacientes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes, 8ª ed., São Paulo: Martins Fontes, 1998.

LINDOLPHO, M., C.; SÁ, S. P. C.; ROBERS, L. M. V.; **Espiritualidade, um suporte na assistência de enfermagem ao idoso**. Uberlândia, v. 8, n.1, p. 117 – 127, jan/jul. 2009.

MAFFEZZOLLI, E. C.; BOEHS, C. G. E.. **Uma reflexão sobre o estudo de caso como método de pesquisa**. Em pauta: Revista FAE, Campinas, v. 11, n° 1/2009.

MAGILL, L. **Espiritualidade em musicoterapia**, 2002. Music Therapy Hoje (online), disponível em: <<http://musictherapyworld.net>> Acessado em: 28 de abril de 2009.

MILLECCO, R. P., BRANDÃO, M. R. E., FILHO, L. A. M. **É preciso cantar – Musicoterapia, cantos e canções**. Rio de Janeiro: Enelivros. 2001.

OTTO, R., O Sagrado, Rio Grande do Sul: Sinodal, 2007.

PANZINI, R. G., BANDEIRA, D. R., Escala de COPING religioso-espiritual (Escala CRE): elaboração e validação de construto, **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 10, n. 3, p. 507 - 516, set/dez, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v10n3/v10n3a18.pdf> Acessado em: 12 de agosto de 2009.

PEREIRA, G. T. M. & SÁ, L. C., **A utilização da canção em musicoterapia como recurso**, 2006. Goiânia-GO. Disponível em: http://www.sgmt.com.br/anais/p05temalivrecomoral/TLCO05-Pereira&Craveiro_Anais_XIISBMT.pdf

ROSA, S. M. V., **Música no contexto religioso**: sua influência e relação com a musicoterapia, Goiás, 2004, Bacharelado (monografia)

SILVA, D. C., O que é canção, por Luiz Tatit, Agosto/2007. Disponível em: <http://www.digestivocultural.com/blog/post.asp?codigo=1567> Acessado em: 24 de julho de 2010

VASCONCELOS, E. M., **A espiritualidade no trabalho com a saúde**, São Paulo: Editora Hucitec, 2006.

ⁱ A dimensão espiritual esta sendo utilizado a fim de abranger o conceito holístico do sujeito. Permitindo

uma flexibilidade paradigmática que traduz a transformação pela qual o conceito biopsicossocial tem passado, transformando-se em biopsicossocioespiritual-ecológico. (VASCONCELOS, 2001).

ii Segundo Tatit, (apud Silva, 2007) o que faz uma música ser considerada canção é a *fala* por trás da melodia.

iii “Estranha e poderosa experiência de um bem que só a religião conhece e que é irracional por excelência”, que indica que “acima e por trás da nossa natureza racional está oculto algo último e supremo na nossa natureza, que não é satisfeito ao se suprirem e saciarem as necessidades de nossas pulsões e desejos físicos, psíquicos e intelectuais.” (OTTO, 1899, p.75)

iv Capacidade que cada indivíduo tem de vivenciar a experiência religiosa, produzindo modificações de atitudes e comportamento, relacionando-se com a espiritualidade e contribuindo para o enfretamento de situações aversivas. (OLIVEIRA, apud LINDOLPHO, SÁ E ROBERS, 2009)

v “Apresenta-se como maneira de ser do ser no mundo, a sua criatividade, diante dos desafios do seu existir, num mundo carregado de símbolos e signos, que codificam de certa forma o sentido de sua existência com relação ao mistério, aos assombros das questões existenciais.” (DITTRICH, 2005, p.47)

vi Dimensão, não imediatamente percebida, da realidade concreta, material e cotidiana da existência. Algo presente, mas nem sempre revelado, na experiência histórica do ser humano. (BOFF, 2000, apud Vasconcelos, 2006). Vasconcelos (Ibid,) aponta que transcendência é a dimensão que permite abertura e força o ser humano à romper as barreiras, a superar proibições e ir além de todos os limites.

vii Grifo do autor

viii Referindo-se ao termo utilizado para denominar a presença imaterial de Deus na terra.

ix Deus está aqui neste 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 o seu sofrimento/É Ele o autor da Fé/Do princípio ao fim/De todos os seus tormentos/E ainda se vier, noites traiçoeiras/Se a cruz pesada for, Cristo estará contigo/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/Pois Deus é amor e não te deixará sofrer/Deus te trouxe aqui/Para aliviar o seu sofrimento/É Ele o autor da Fé
Do princípio ao fim/De todos os seus tormentos/E ainda se vier, noites traiçoeiras/Se a cruz pesada for, Cristo estará contigo/O mundo pode até/Fazer você chorar/Mas Deus te quer sorrindo