

Musicoterapia em Psico-oncologia

Marly Chagas¹⁵

Resumo

Baseando-se nas concepções teóricas das Terapias Somáticas, esse artigo apresenta a Musicoterapia aplicada em crianças que sofrem de câncer, e seus familiares, residentes em casa de apoio. O atendimento musicoterapêutico em crianças, familiares e voluntários é descrito nesse estudo. Esse trabalho aponta para o crescimento da musicoterapia com pacientes hospitalizados.

Palavras-chave: Musicoterapia, Oncologia Pediátrica, Casa de Apoio.

Abstract

This article is based on the Somatic Therapy theoretical conceptions. It presents music Therapy practiced with cancer suffering children and their families living in a Supporting Home Association. The music therapeutic attendance of children, parents, and volunteer workers is described on this study. This paper indicates that Music Therapeutic works with hospitalized patients is been improved.

Keywords: Music Therapy, Pediatric Oncology, and Supporting Home Association.

¹⁵ Graduada em Musicoterapia e Psicologia. Especialista em Psico-oncologia. Mestre e Doutoranda em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ. Professora da Graduação e da Pós-Graduação de Musicoterapia do Conservatório Brasileiro de Música - Centro Universitário - CBM - CEU do Rio de Janeiro.

1. Aspectos Gerais

Dentre as modernas perspectivas de atendimento ao portador de neoplasias, encontra-se a utilização da musicoterapia. Pesquisas recentes apontam a música como importante fator na contribuição ao tratamento oncológico principal. A música pode trazer conforto, desenvolver uma comunicação significativa e, inclusive, contribuir na resolução de questões emocionais. Butler¹⁶ utiliza a fonoacústica para propiciar mudanças fisiológicas com base no uso do som. A música deve trazer tranquilidade, diminuir a dor ou acalmar a alma que sofre, preenchendo o vazio criado pelas necessidades decorrentes da internação hospitalar.

Pacientes internados geralmente experienciam ansiedade devido a numerosos fatores relacionados a aspectos objetivos e subjetivos decorrentes da internação. Alguns fatores relatados na literatura incluem os medos da dor, medo das limitações impostas pela doença, e pela possibilidades da morte, bem como questões referentes à hospitalização, como por exemplo, a não familiaridade com o meio expressivo como o que oferece a musicoterapia, que não espera uma resposta léxica imediata – isto é, sentimentos não têm que ser identificados ou nomeados – temos a chance de trazer à tona poderosas emoções em uma forma expressiva. Essas formas podem se renovar, são dinâmicas e têm o potencial de serem positivas e enriquecedoras da vida.¹⁷ O uso de canções é eficiente em contribuir para oferecer aos pacientes significados existenciais que os auxiliam a se fortalecerem, e constitui importante instrumento para efetivar mudanças internas que o enfrentamento da doença exige.

Bailey¹⁸, musicoterapeuta que trabalha com pacientes adultos portadores de câncer e com suas famílias, observa que pacientes com câncer geralmente experienciam sentimentos de isolamento, depressão, tensão, perda, aflição e dor. No *setting* musicoterápico, os pacientes e suas famílias frequentemente abordam experiências ligadas às dores físicas e às dores emocionais. No trabalho de Bailey, as produções musicais de seus clientes expressam importantes significados que os auxiliam na tarefa de fortalecerem-se e de buscarem mudanças.

Outro foco da musicoterapia em oncologia é a busca da melhoria na qualidade de vida tanto do paciente quanto do cuidador, podendo ser estratégia fundamental a ser utilizada nos projetos de humanização hospitalar nas etapas de enfrentamento da doença e nos cuidados paliativos.

Na compreensão teórica da psicoterapia somática – Reich, Lowen e Boadella – temos uma unidade funcional englobando o nosso corpo e o nosso aparelho psíquico. Reich levou adiante o esquema conceitual de Freud no que se refere à sua visão econômica da libido. Exercemos, então, através de nosso aparato fisiológico, funções vitais biológicas e emocionais. A dor do corpo representa uma dor da alma, um conflito de nossa existência, uma maneira própria de estar no mundo. A energia biopsíquica, estagnada em regiões somáticas, pode ser mobilizada com uma intervenção

¹⁶ Butler, 1999.

¹⁷ Aldridge, 1999.

¹⁸ Bailey, 1984.

musicoterápica. Esta energia biopsíquica, liberada, poderá fluir através do corpo facilitando a consciência das circunstâncias vividas, a expressão emocional, a reorganização dessa energia.

O câncer, como qualquer massa tumoral, representa um bloqueio energético para o organismo. Muitas histórias, muitas dores, muitos sons, muita vida está guardada neste lugar de dor. O trabalho terapêutico, especificamente aqui o musicoterapêutico, possibilita a mobilização desta energia com conseqüências importantes para a pessoa. No mínimo a qualidade de sua vida estará influenciada pela intervenção clínica do profissional.

2. Musicoterapia em Oncologia Pediátrica

2.1. A Casa Ronald McDonald

Desde julho de 1995, desenvolvo na Associação de apoio à criança com neoplasia (AACN-RJ) um trabalho de musicoterapia. A Casa Ronald McDonald, órgão da Associação de Apoio à criança com Neoplasia, funciona desde dezembro de 1994. Seu objetivo principal é possibilitar a criança com câncer, que não reside na cidade do Rio de Janeiro, uma hospedagem que facilite a continuação de seu tratamento no regime ambulatorial. A Casa atualmente tem capacidade para hospedar 33 crianças ou adolescentes, cada qual acompanhado de um responsável.

O Setor de Musicoterapia, coordenado a partir de 2002 pelo musicoterapeuta Nelson Cruz, atende os responsáveis e às crianças que se hospedam na Casa. O atendimento em Musicoterapia é atualmente realizado por profissionais musicoterapeutas e por estudantes da graduação e da pós-graduação em musicoterapia do Conservatório Brasileiro de Música (Rio de Janeiro).

Foi supervisionando os atendimentos das crianças e das mães que me deparei com um rico material sonoro musical. A expressividade musical das crianças – que estão há um só tempo envolvidas em situações de sofrimento e prazer, vida e morte, expansão e contração energéticas – precisa ser estudada e analisada.

A musicoterapia é particularmente eficiente no atendimento às crianças, já que “nem sempre a criança consegue pôr em palavras suas necessidades de compreender a gravidade do que vai captando por meio de olhares, silêncios, fugas.”¹⁹

2.2. O atendimento musicoterápico às crianças da AACN.

No setor de Psicologia e Musicoterapia, a musicoterapia, historicamente, foi o primeiro atendimento oferecido às crianças. Pretende possibilitar à criança um espaço de exploração e comunicação não verbal como o permitido pelo *setting* musicoterápico. Os atendimentos são realizados uma vez por semana em pequenos grupos organizados com o critério da faixa etária. Algumas crianças são atendidas individualmente.

¹⁹ Valle, 1997, p. 71.

No nosso trabalho em musicoterapia na Casa temos observado que, através da exploração rítmica e melódica, a criança organiza possibilidades de catarse com posterior alívio de tensões importantes.

A improvisação livre, a recriação musical e a composição são técnicas musicoterápicas que oferecem a criança vivências indispensáveis ao seu desenvolvimento psíquico: auto-estima, senso de segurança, poder criador e interação humana. O prazer, o lúdico, o cantar e o dançar, as possibilidades de expressar tristeza e esperança demonstram a importância desse trabalho.²⁰

Silva²¹, analisando as sessões de musicoterapia na Casa, percebe que existem três maneiras de expressão das crianças nas sessões: a catarse, a resistência e a expressão.

A execução musical, a partir do ponto de vista expressivo da criança, oferece esta possibilidade de catarse. Esta mesma relação afetiva emocional entre musicoterapeuta e cliente, que se baseia no fazer musical, irá além da experiência catártica: construirá a possibilidade da elaboração dos conflitos e dores infantis, para que a criança possa lidar com eles. Cantar, tocar improvisar, compor acompanhada por instrumentos – em que vai percudir seu ritmo ou executar a sua melodia e harmonia – traz a possibilidade de construção de sentidos para a sua experiência.

Muitas vezes o que se inicia como expressão catártica, e aqui entendo como expressão catártica o simples alívio de tensões afetivas sem elaboração simbólica, torna-se, produtivamente, a expressão da raiva e do medo.

Os musicoterapeutas que trabalham na AACN com o grupo de adolescentes durante muito tempo substituíram os instrumentos de percussão por grandes caixas de papelão, que eram destruídas nas sessões. A substituição se deu porque a necessidade de rasgar o instrumento era tão grande que as peles do instrumento arrebentavam, e depois do movimento do alívio a culpa advinda da destruição do instrumento não permitia aos clientes a elaboração dos grandes significados de seus gestos. A caixa de papelão substituiu o instrumento com êxito e desempenha ainda melhor a função musicoterapêutica desejada.

A criança e o adolescente com neoplasia são, normalmente, pacientes dóceis. Assustados pelo tratamento invasor, submetem-se ao mal estar, à queda do cabelo, ao poder dos profissionais do hospital sem reclamar. As sessões de musicoterapia representam um local possível para surgirem os sentimentos de raiva, medo e frustração. A importância da catarse nas sessões de musicoterapia em pacientes oncológicos, ainda precisa ser mais estudada. Segundo o depoimento de uma mãe o único dia da semana que seu filho não toma Lexotan para dormir, é o dia da sessão de musicoterapia. Silva²² entende a existência da resistência como fenômeno comum no processo

²⁰ Chagas e colaboradores, 1997

²¹ Silva, 1998, pp.20-21.

²² Idem, 1998.

musicoterapêutico na Casa. Na experiência desta autora, a resistência se expressa como falta ao atendimento seguinte a uma sessão em que conteúdos importantes foram trabalhados.

No grupo de adolescentes, certa vez, Luis ia voltar para sua casa. Estava curado e não via a hora de poder enfrentar uma tia que havia lhe dito: *Câncer não tem cura. Iôcê vai mesmo é morrer*.²⁵ O grupo ficou inquieto com o depoimento de Luis. Mexiam-se nas cadeiras, levantavam-se. Um dos integrantes foi consultar o papel da Casa que indica o tipo de tumor de cada criança para saber se o seu tumor era idêntico ao companheiro curado. Nesta sessão a canção *"A gente não quer só comida, a gente quer bebida diversão e arte"*²⁶ foi cantada com entusiasmo pelo grupo. Luis foi para sua casa e os outros adolescentes não voltaram, por vários dias, às sessões.

Esta é uma das possibilidades da resistência. Entendemos, porém, que nem toda a falta às sessões é expressão da resistência. Algumas vezes a criança não deseja participar da sessão porque a idade do grupo de musicoterapia, naquela semana, não é compatível com a sua idade, ou, então, a criança, já grande está usando fraldas e se envergonha, ou ainda pode estar se sentindo muito debilitada para sair do leito e comparecer ao atendimento.

Em geral eles não faltam. Esperam ansiosamente os musicoterapeutas. Em um dos atendimentos, por motivos institucionais de falta de sala, a sessão só pode ser realizada para um dos grupos. Decidiu-se que o grupo a ser atendido seria o dos maiores. Uma das crianças pequenas ao encontrar com o musicoterapeuta disse-lhe, muito zangada: *olha, grande já foi pequeno, ouviu?*²⁷

Os conteúdos manifestos mais comuns encontrados nas sessões são: o vínculo terapêutico; as questões do corpo, da doença e da morte; a saudade; revolta; a falta de um amigo da casa; a vivência hospitalar; o medo; a tristeza, a esperança.

Permito-me utilizar alguns exemplos da clínica de musicoterapia da Casa Ronald, algumas citadas por Silva.²⁴

As questões relativas ao corpo, à doença e à morte aparecem de inúmeras maneiras. Kátia de três anos, portadora de tumor cerebral canta: *marcha soldado, cabeça pegou fogo, seu Francisco deu sinal*.²⁸ É interessante destacar que o presidente da casa nesta época era Francisco Neves, o Chico, presença bastante atuante na instituição.

De Eduardo, seis anos, é a seguinte expressão: *minha Brasília amarela, meu corpinho tá louco* no lugar de *"Meu docinho de côco, tá me deixando louco. Minha Brasília amarela tá de portas abertas"*.²⁶

Segundo Silva²⁷

Na produção sonora está envolvida a produção de uma nova "realidade". No "fazer música" o cliente transpõe suas fantasias

²⁵ Música dos Titãs

²⁶ Silva, 1998, p. 21.

²⁷ Música Folclórica

²⁸ Música dos Mamonas Assassinas – Dinho.

²⁹ Silva, 1998, p. 18.

para a criação musical. Talvez isso reduza a transposição do material recalçado em sintomas, pois aqui o cliente encontra uma outra forma de lidar com seus desejos. É diante deste lugar especial que a arte ocupa, lugar da irrealidade, que o cliente pode atingir uma realização/sublimação, retornando o caminho da sublimação em contraposição ao da produção de sintomas o que em última instância pode significar um percurso para o cliente retomar a saúde.

Este é um caminho teórico muito importante para o nosso trabalho.²⁸ Se conseguirmos contribuir para que uma pessoa retome o seu processo energético possibilitado pela sublimação que a arte e a criatividade facilitam, e esta expressão criadora estabelecer-se no lugar da produção de sintomas, que nos casos destes pacientes são sintomas de dor e morte, estaremos contribuindo, não somente para a qualidade de vida, mas para o estabelecimento da vida, DE ERROS, (EROS?) da força e do prazer.

2.3. O atendimento musicoterápico às mães

Nosso objetivo, no atendimento psicossocial através do setor de musicoterapia, é o de oferecer um espaço para que os pais possam compartilhar o sentimento de dever cumprido – objetivando com isso a fortificação da interação amorosa para com o seu filho; favorecer a comunicação de sentimentos; e possibilitar a troca de experiências enriquecedoras. A pesquisa de Grootenhuis e Last²⁹ sublinha a importância dos pais terem expectativas positivas para que continuem em condições emocionais de continuar cuidando de seus filhos enfermos.

Temos constatado que os pais, nesse momento dramático, vivenciam atitudes que correspondem às descritas por Elizabeth Kübler-Ross³⁰ acerca da reação das pessoas diante da própria morte. São elas: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação.

Em abril de 1998 iniciamos o serviço de musicoterapia com as mães das crianças e dos adolescentes da casa Ronald. Partindo da observação da necessidade das mães de experimentarem um espaço expressivo de elaboração de vivências de muito sofrimento, oferecemos uma sessão semanal de musicoterapia para os responsáveis pelas crianças.

²⁸ Em Salvador as crianças no GAAC cantavam com frequência "Fui no Tororó / beber água não achei / Encontrei bela moçona / que no Tororó deixei / Aproveita, minha gente, / que esta noite não é nada / Se não dormir agora / dormirás de madrugada". Em Salvador o Grupo de Apoio fica situado no bairro de Itororó. Silva e Silva e Matos Filha refletem sobre o significado simbólico desta canção. Ir ao tororó beber água e não achar. O simbolismo da água e sua relação com vida, sobretudo no nordeste, e as relações da noite com o medo, e o sono da morte 'aproveita, minha gente que esta noite não é nada, se não dormir agora dormirás de madrugada, e o medo da solidão: entrarás na roda ou ficarás sozinha'. (Silva e Silva e Matos Filha, 1998).

²⁹ Grootenhuis e Last, 1997.

³⁰ Kübler-Ross, 1991.

As mães aproveitam este espaço para elaborar conteúdos de dor, medo, insegurança quanto ao sucesso do tratamento de seu filho, ou filha, saudade do lar distante.

A condução deste grupo no enfoque dos sentimentos, permitiu a essas mulheres expressar o que tinham trazido por "acaso" ou o que, a princípio era "cantar por cantar". Através da musicoterapia, acreditamos que estávamos auxiliando a um mergulho interno, de maneira que a conscientização do que estava sendo experimentado ocorria em doses possíveis e significativas.¹¹

A conclusão mais surpreendente que trouxe este trabalho foi a de que as mães usavam o espaço das sessões para experimentar aspectos de si mesmas que pouco podiam parecer nesta situação de contínua contração emocional à que estavam submetidas: a mulherice, a sensualidade. Músicas de Vando, rebolados, risos... as lembranças de mulheres com uma sexualidade presente, embora não exercitada genitalmente pela distância de seus homens.

Provavelmente a possibilidade de soltarem o corpo, ritmo, voz nas sessões de musicoterapia proporcionava-lhes uma distensão no estresse, um alívio na tensão acumulada, um recarregamento energético que nutria e sustentava essas mulheres, em situação de maternidade tão dolorida, para continuar a cuidar de seus filhos ou filhas enfermos.

2.4. Os voluntários e a musicoterapia

A associação de Apoio a Criança com Neoplasia funciona através do trabalho voluntário. Fazer parte de uma equipe técnica que cuida de uma criança com câncer, requer do musicoterapeuta a atenção para com o próprio voluntário. As motivações que levam e mantêm uma pessoa no trabalho voluntário ligado à criança com câncer precisam ser examinadas, tanto quanto o estresse provocado pela delicadeza do vínculo criado entre criança-responsável e o voluntário. Esse, embora esteja uma vez por semana envolvido com aquela criança, não é seu responsável, não faz parte da equipe de saúde que se responsabiliza pelo seu tratamento, mas é elemento fundamental para humanizar o tratamento da criança e zelar pela sua qualidade de vida. A utilização da musicoterapia no trabalho com o voluntário situa-se no campo da psico-oncologia na perspectiva do "cuidado com o cuidador".

Cantar com os voluntários alivia tensões, possibilita a expressão e clarificação de sentimentos, além de integrar a equipe. Sempre cantamos em nossas reuniões, seja em pequenos ou grandes grupos.

Certa vez estava participando de uma importante reunião administrativa da Casa. O clima havia ficado muito tenso por uma discussão, absolutamente normal e necessária do ponto de vista da organização dos grupos, mas o impasse paralisou o

¹¹ Rescala e Azevedo, 1999.

grupo. Propus uma dinâmica musical. Fizemos uma grande roda e pedi para que cantassem o que quisessem. A primeira música sugerida foi “Atirei o pau no gato”³², cantando forte, com os pés batendo no chão enquanto rodavam. A segunda música foi “Que tudo mais vá para o inferno”, cantada com gestos de mãos, vozes claras e sonoras. Por último, “Bandeira Branca”³³ foi cantada em um andamento mais lento, expressivamente, no seu tom menor, os participantes dançando com gestos largos. O grupo cantou e voltou a trabalhar.

Não fiz para eles nenhuma interpretação. Apenas cantamos. Eu, porém, entendi que a reunião prosseguiria e que o impasse seria resolvido, porque as músicas me anunciaram o desfecho. Realmente eles atiraram o pau no gato, mas o gato não morreu, mesmo com a admiração de D. Chica com seu enorme berro. O que importava mesmo era que só queriam algo que lhes aquecesse no inverno, tudo mais que fosse pro inferno. Apesar de difícil o embate e da solidão sentida ao estar só no carro, pediram paz, acenando uma bandeira branca. A tonalidade passa do maior para o menor. O conteúdo das letras pode ser escutado por todos nas vozes claras e sonoras dos participantes que dançaram harmoniosamente enquanto cantavam.

São inúmeros os exemplos em que o trabalho de musicoterapia alcançou o grupo de voluntários. Para expressar saudades das crianças que haviam partido: “Naquela mesa tá faltando ele, e a saudade dele tá doendo em mim”;³⁴ orgulho pelo exercício da cidadania que o trabalho voluntário evoca: “Mas se ergues da justiça a clava forte, verás que um filho teu não foge à luta. Nem teme quem te adora a própria morte”;³⁵ esperança “Viver e não ter a vergonha de ser feliz”.³⁶

3. Perspectivas futuras

Muitas são as possibilidades de atuação do musicoterapeuta na psic-oncologia. No Brasil, alguns locais são vanguarda no oferecimento desta modalidade terapêutica. Podemos vislumbrar o alcance de uma abordagem como a nossa, que lida com materiais que implicam na expressão do não verbal, e na força motriz transformadora da criatividade, em ainda muitos outros lugares, por exemplo, na Clínica da Dor, no trabalho com as famílias de pacientes falecidos – tanto na ajuda para a elaboração do luto, quanto na reestruturação da vida cotidiana – no atendimento à equipe de saúde, na humanização hospitalar; no acompanhamento ao doente em cuidados paliativos. A ênfase contemporânea no paradigma da complexidade, certamente levará a muitos de nós o trabalho nessa área instigante da musicoterapia com pacientes gravemente adoecidos.

³² Música folclórica.

³³ Música de Laércio Alves e Max Nunes

³⁴ Música de Sérgio Bitencourt

³⁵ Hino Nacional Brasileiro

³⁶ Música de Gonzaguinha

Referência Bibliográfica

ALDRIDGE, D. e ALDRIDGE, G. Life as Jazz; Hope, meaning and music therapy in the treatment of life-threatening illness. In: DILEO, C. (edited) *Music therapy & Medicine – Theoretical and Clinical Applications*. Silver Spring: American Music Therapy Association, 1999. P. 31 – 40.

BAILEY, L. M. The Use of Songs in Music Therapy with Cancer patients and their Families. In: *Music therapy – the Journal of the American Association for Music therapy*; Vbl. 4, Nº 1, 1984.

BUTLER, C. Physioacoustic Therapy with Post-cirurgical and Critically Ill Patients. In: DILEO, C. (edited). *Music Therapy & Medicine – theoretical and Clinical Applications*. Silver Spring: American Music Therapy Association. 1999. P. 79 – 94.

CHAGAS, Marly; et al. Experiência Psicossocial numa Instituição de Apoio à Criança com Câncer e sua Família. In: *Revista eletrônica Artes de Cura*. Bapera Editora. <http://www.ax.apc.org/~bapera/index.html>, 1996.

_____. *Relatório das Atividades do Setor de Psicologia e Musicoterapia da Associação de Apoio à Criança com Neoplasia*. Quiron, 1987.

GROOTENHUIS, M. A, and LAST, B. F. Predictors of Parental Emotional Adjustment to Childhood Cancer; In: *Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer* New York: Wiley. 1997. Vbl. 6. N.2.

KÜBLER-ROSS, E. *Sobre a Morte e o Morrer*. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

MARANTO, C. Applications of Music in Medicine. In: HEAL, M; WIGRAM, T. (Edts). *Music Therapy and Health and Education*. London: Jessica Kingsley Publications. 1993. P. 153 – 174.

PASTANA, D. P. *Aspectos do Processo Musicoterápico dentro de uma Casa de Apoio que Hospeda Crianças com Câncer: Casa Ronald McDonald*. Monografia de Graduação. Rio de Janeiro: Conservatório Brasileiro de Música. 1997.

RESCALA, A.B. e AZEVEDO, J. G. *Musicoterapia em Grupo de Mães de Crianças Portadoras de Neoplasia*. Monografia de Graduação. Rio de Janeiro: Conservatório Brasileiro de Música. 1999.

SILVA, J. Musicoterapia em Oncologia pediátrica. In: *Clínica musicoterápica limites e Transgressões*. IV Fórum estadual de Musicoterapia. AMT-RJ. 1998.

SILVA E SILVA, B. V.; MATOS FILHA, E. M.M.C.L. *a Musicoterapia no Grupo de Apoio à Criança com Câncer*. Monografia de Graduação. Salvador: Universidade Católica do Salvador. 1998.

VALLE, E. R. M. *Câncer Infantil. Compreender e Agir*. Campinas: Editorial Psy. 1997.