

Faculdade Campo Limpo Paulista

Licenciatura em Música

MARIA TERESA GONÇALVES

DOUTORES DA CANTORIA

O BEM ESTAR ATRAVÉS DA MÚSICA

Relatos sobre a intervenção musical em ambiente hospitalar

Trabalho apresentado à banca examinadora do Curso de Licenciatura em Música, como requisito parcial para obtenção do título de Licenciada em Música pela Faculdade Campo Limpo Paulista, sob orientação da Profa. Dra. Jaqueline Massagardi Mendes.

São Paulo- Brasil

2012

FOLHA DE APROVAÇÃO

DEDICATÓRIA

Aos
Pacientes e seus familiares,
A todos os funcionários da saúde,
Aos homens e mulheres de boa vontade
Dos hospitais pelos quais passei, e que me
Deixaram presentes maravilhosos durante esta jornada:
Acolhimento, respeito, novos conhecimentos,
... E que sorriram, cantaram, me emprestaram seus ouvidos,
Sua atenção.

Este trabalho é para

Vocês!

AGRADECIMENTOS

*Prof^o Fernando Elias Llanos – Pelo incentivo, e por mostrar o “caminho das pedras”

*Prof^a Dra. Jaqueline Massagardi Mendes¹ – Orientadora desta pesquisa, por literalmente “retirar as pedras do meu caminho”

* Patrícia Gomez Gomez – Talentosa amiga do curso de música e da vida, pelas conversas filosóficas sobre o “caminho e as pedras”

* *Giba e Juarez , Marcos e Moisés – Músicos, cantores, artistas e acima de tudo, Companheiros e amigos*

*Adilson Casimiro – Músico do Hospital Santa Helena, que está há muito tempo “*no caminho*”

*Branca Braga e Dra Marília do hospital Premier - pelo acolhimento e indicações bibliográficas

*Samir Salman – Médico e Diretor do Hospital Premier,

*Cristiano Nunes – Minha inspiração, meu coração.

*A toda equipe do Hospital Residence Premier e do

*Hospital Israelita Albert Einstein

*A Deus que me deu a voz e através dela uma profissão tão bonita,

E me mostrou que não existem “*pedras no caminho*”. *Não são pedras.!*

E ao mesmo tempo, (coisas de Deus!), sem as *pedras* não existiria

Caminho algum.

¹Jaqueline Massagardi Mendes é doutora em Letras\Linguística pela Faculdade de Filosofia Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo e atualmente doutoranda da Florida Christian University. Como sua formação acadêmico-superior inicial consistiu em um Bacharel em Letras com habilitação na língua Portuguesa e Grega, existe no trabalho uma tendência de levantar hipóteses etimológicas. Toda dedução etimológica, fruto de intuição ou pesquisa, são de sua inteira responsabilidade. Do mesmo modo, vê-se no trabalho, uma tendência de tecer uma análise mais filosófica da educação, muito própria à sua própria área.

“Todas as artes contribuem para a maior de todas as artes, a arte de viver.”

(Bertold Brecht)

INTUIÇÃO

*... Canto uma canção bonita, Falando da vida, em 'Ré maior'.
Canto uma canção daquelas de filosofia, do mundo bem melhor.*

*Canto uma canção que agüente essa paulada, e a gente bate o pé no chão.
Canto uma canção daquela, pula da janela, bate o pé no chão.*

*Sem o compromisso estreito de falar perfeito, coerente ou não.
Sem o verso estilizado, o verso emocionado bate o pé no chão...*

*Canto o que não silencia. É onde principia a intuição
E nasce uma canção rimada, da voz arrancada ao nosso coração*

*Como, sem licença, o sol rompe a barra da noite sem pedir perdão!
E hoje, quem não cantaria, grita a poesia, e bate o pé no chão!.*

(Oswaldo Montenegro)

“A música nos hospitais não salva vidas, resgata as almas”.

(Tecca Maris)

RESUMO

O presente trabalho é um estudo documental de caráter analítico e descritivo sobre a intervenção musical dentro de hospitais, tão únicos quanto o Hospital Residence Premier e Hospital Israelita Albert Einstein (ambos localizados na cidade de São Paulo SP), pois consideram a música como eficaz coadjuvante na recuperação da saúde dos seus pacientes. Partindo do pressuposto de que o ambiente hospitalar é local hermético, autorizado somente para os iniciados (médicos, estudantes de medicina, fisioterapeutas, enfermeiros, etc.), e onde qualquer intervenção alheia ao que é ensinado nas universidades médicas é considerado “ato invasivo” para alguns e “desnecessário” para outros, a música nos hospitais pode ser um dos caminhos para que esse mito cultural possa ser reavaliado. Levantaremos um debate para que a música, focada numa visão holística de tratamento multidisciplinar na área da saúde, possa ser utilizada como coadjuvante no resgate à saúde e respeitada como ciência que é, pois, é embasada em duas importantes obras: “Cuidar de Pessoas e Música” – uma

visão multiprofissional, organizada por Elizeth R. Leão e o livro “Alucinações musicais” – relatos sobre a música e o cérebro, de Oliver Sacks.

.
Palavras-chave: música, terapia ocupacional, educação musical, inclusão musical, tratamento paliativo, música e saúde, medicina paliativa, humanização hospitalar, intervenção musical.

ABSTRACT

This is a documentary study analytical and descriptive about the musical intervention within hospitals, as unique as the Premier Residence Hospital and Albert Einstein Hospital, both located in the city of São Paulo SP, because they consider music as effective adjuvant in recovery of the health of their patients. Assuming that the hospital environment is local airtight, allowed only to the initiated (doctors, medical students, physiotherapists, nurses, etc..), And where any intervention oblivious to what is taught in medical universities is considered "invasive act" for some and "unnecessary" to others, the music in hospitals can be one of the ways that cultural myth can be reassessed. Will raise a debate that focused on the music in the holistic vision multidisciplinary treatment in health, can be used as an adjunct in the rescue and respected as a health science that is grounded in two important works: "Caring for People and Music "- A vision multidisciplinary, organized by R. Elizeth Lion and the book "musical hallucinations" - Stories about music and the brain, Oliver Sacks.

.
Keywords: music, occupational therapy, music education, musical inclusion, palliative care, music and health, palliative medicine, humanization, musical intervention.

SUMÁRIO

Resumo.....	6
1. Introdução.....	9
1.1 A musicoterapia e a intervenção musical.....	11
1.2 Objetivos.....	14
1.3 Justificativa.....	15
1.4 Finalidades.....	16
2. A Música nos hospitais.....	16
2.1 A Humanização hospitalar.....	17
2.2 O Músico atuante.....	18
2.3. Desenvolvimento da Intervenção Musical.....	20
2.3.1 Desenvolvimento geral.....	20
2.3.2 Desenvolvimento específico (Hospital A.Einstein).....	21
2.3.3 Desenvolvimento específico (Hospital R. Premier).....	24
3. Relatórios (Hospital R.Premier).....	27
4. Depoimentos.....	41
5. Materiais.....	52
6. Considerações finais.....	53
7. Referências bibliográficas.....	53
8. Anexos (fotos).....	55

A Intervenção Musical em Ambiente Hospitalar

por Maria Teresa Gonçalves

1.Introdução

O presente trabalho em formato descritivo de pesquisa-ação é um memorial surgido a partir de experiência pessoal acontecida entre 2011 e 2012 e descritas em relatórios apresentados ao final deste trabalho. Individualmente ou compondo um trio musical, este trabalho recebeu apoio de dois conceituados hospitais privados da cidade de São Paulo que consideram de grande importância a utilização das artes e, sobretudo a música, como instrumento para os cuidados da saúde e bem estar dos seus pacientes ajudando nos processos de cura, e participando ativamente dos projetos de humanização hospitalar. No livro de Elizeth R. Leão, encontramos o capítulo 20 que foi escrito por atuantes do “Doutores da alegria”, que é uma organização de artistas, palhaços de várias linhagens como circo e teatro que visitam crianças e adolescentes nos hospitais, trabalho muito parecido com o “Músicos Atuantes”. Este trabalho além do filme: *Patch Adams - Amar é contagiante*¹ servem de inspiração e exemplo para este trabalho de conclusão de curso. No dicionário Aurélio², a palavra *intervenção* significa: s.f: Ato de intervir; ação conciliadora de terceiro; intermédio, operação cirúrgica. Por isso nos reportamos ao tema principal deste trabalho como *intervenção musical*,

¹ *Patch Adams* (br: *Patch Adams - O Amor é Contagioso* — pt: *Patch Adams*), filme EUA, 1998, dirigido por Tom Shadyac e baseado em livros e na vida de Patch Adams e Maureen Mylander. Disponível em [http://pt.wikipedia.org/wiki/Patch_Adams_\(filme\)](http://pt.wikipedia.org/wiki/Patch_Adams_(filme)). Acesso em dezembro/2012

² [HTTP://www.webdicionário.com/intervenção](http://www.webdicionário.com/intervenção), acesso em maio/2012

sendo algo que concilia a arte e a medicina, ou seja, cantar e/ou tocar um instrumento para alguém internado em hospital é uma intervenção na saúde por um sujeito (neste caso o músico), em um ambiente em que não é comum ao ato musical (no caso o *hospital*), de maneira análoga ao cirurgião que abre espaço para o que precisa ser tratado.

Campus(1984) afirma que vivemos num mundo material que é também sonoro, e a música, expressão exclusivamente humana, fez e faz parte praticamente de todas as culturas desde tempos imemoriáveis e é vivenciada por cada um de nós de forma única. Ainda em Campus (1984) encontramos referências aos estudos de Tame (1984) *apud* Campus (1984), que conceitua a música existente em cada pessoa como uma energia vibracional única, sendo possível até mesmo a identificação de um indivíduo através de sua vibração, tal qual suas digitais. Ainda em Tame(1984) encontramos algumas considerações sobre as crenças da China antiga, onde acreditavam que o mundo, as pessoas, enfim, tudo surgiu de uma *Vibração Una*. Na concepção chinesa da época, a organização da sociedade, o progresso, a prosperidade e mesmo o equilíbrio das pessoas sofriam influências dos sons. O músico ocupava local de honra ao lado do imperador e os instrumentos de todas as comunidades e aldeias deveriam estar afinados em uma mesma frequência, pois notas fortuitas poderiam gerar caos e anarquia. Do mesmo modo, na mitologia da Grécia Antiga encontramos várias alusões ao poder terapêutico e curativo da música: Apolo é o deus da música e da medicina, juntando em si as duas vertentes desde então. Na Odisséia de *Homero*, *Odisseu* foi curado pela canção dos filhos de *Autolykus* após ser ferido durante uma caçada. *Asceclipes* (124-60 a.C.) usou o som de um instrumento chamado *áulos* para recuperar pessoas que sofriam de depressão. Quando desceu às profundezas do inferno para resgatar sua *Eurídice*, *Orfeu* tocou sua lira e trouxe por alguns instantes a paz e a suspensão das dores e aflições dos condenados¹. Na bíblia, no livro de Samuel, 18, encontramos o relato de Davi que tocou harpa para acalmar o rei Saul.

1.1 Musicoterapia e Intervenção Musical

A música e seus efeitos, que condicionados à sua vasta aplicabilidade seja no âmbito cultural, seja no âmbito terapêutico ou na simples fruição, neste contexto surge como coadjuvante nos tratamentos e recuperação da saúde. Cabe ressaltar que não falamos aqui em musicoterapia, pois esta se caracteriza pela utilização da música por um musicoterapeuta, que em sua abordagem profissional estabelece uma relação terapeuta/cliente e que foi aprendido em formação específica. Apesar do curso de graduação em musicoterapia, que foi criado em 1944 na Universidade de Michigan nos Estados Unidos e embora exista no Brasil desde 1972, a compreensão e a definição de conceitos e teorias sobre musicoterapia e a música utilizada por diversos outros profissionais como psiquiatras, psicólogos, músicos, entre outros, ainda se entrecruzam. A música, por si só, já tem efeitos terapêuticos, com certeza, que são inclusive mensuráveis. A diferença fundamental encontra-se na abordagem de cada profissional e no referencial teórico que sustenta a utilização da música no ato de cuidar.

Pesquisas atuais demonstram ser todo o corpo humano influenciado por sons Leão, (2010 ,cap II p.18). Ainda em Leão, cap.II, encontramos a observação de que a audição musical pode conduzir a alterações emocionais, conduzindo os indivíduos a estados de ânimo mais positivos Deutch, (1997). Na pág 38, encontramos citação do médico Paul Rogers do Hospital *Middlesex*, em Londres, que defende: *“Nós consideramos a arte como um importante instrumento na criação de um ambiente terapêutico, e acreditamos que ela ajuda no processo de cura”*. São palavras do autor do cap.III, Álvaro Nonato de Souza, que *“A música é, indubitavelmente, entre todas as formas de expressão artística, aquela a qual se atribui o maior número de aplicações terapêuticas”*. Por esta razão, o convite para que artistas trabalhem diretamente com pacientes, mesmo em setores como Unidades de Terapia Intensiva (UTI), tem crescido a cada ano e muitos trabalhos científicos têm estudado as aplicações da arte na medicina. Talvez, pela mudança na abordagem terapêutica que agora se volta para o homem como um todo e não foca apenas na doença. Na página 39, encontramos referências a pesquisas que comparam os efeitos da música ao vivo, em contraste com a gravada, sobre pacientes internados com câncer onde se contam maiores benefícios a favor da música ao vivo que pode

propiciar conforto físico, mais vigor, mudanças de humor e alívio de dores e tensões (GROVES,1989 *apud* CAMPUS,1984).

Sacks, (2011) descreve sobre a música e seus efeitos no homem e o grande poder que ela exerce sobre a imensa maioria de nós:

“... A música (...) pode nos ajudar a obter organização ou sincronia quando estamos trabalhando ou nos divertindo. Mas para pacientes com várias doenças neurológicas ela pode ser ainda mais poderosa e ter imenso potencial terapêutico. Estas pessoas podem responder intensamente e de maneira específica à música (e às vezes a mais nada). Alguns destes pacientes têm problemas corticais difusos, (...), Alzheimer ou outras causas de demência; perda das funções da linguagem ou do movimento, amnésias(...).Todas estas doenças e muitas mais podem responder à música e à musicoterapia. (Sacks, p. 13. 2011).

O estímulo de Oliver Sacks para escrever sobre a música e a saúde surgiu em 1966 quando pôde ver os efeitos da música sobre pacientes com mal de Parkinson grave e o quanto a música os afetava, descritos no livro “Tempo de Despertar”ⁱⁱ, posteriormente transformado em filme. Muitos outros estudos, tratados e livros foram escritos por este médico e professor neurologista que atua também na área da psiquiatria. Em Sacks,(2011, p.318), encontramos o caso de Harry S. que sofreu um aneurisma cerebral que provocou hemorragia nos lobos frontais e o deixou em coma por várias semanas. Quando acordou, havia perdido a esposa - que sem esperanças na recuperação do marido, se divorciou. Também perde o emprego, o uso das pernas e grande parte da mente e da personalidade. Foi para o Hospital *Beth Abraham*, para doentes crônicos e, embora recuperasse aos poucos a maioria de suas antigas capacidades intelectuais, seu emocional continuava deficiente. Parecia inerte, indiferente, desanimado, incapaz de ter sentimentos. Mas tudo mudava quando Harry cantava. “Era como se a música, sua intencionalidade e sentimento, fosse capaz de destrancá-lo”. (SACKS, 2011, p.319). O Dr. Sacks ainda nos diz que a música pode ser percebida mesmo nos casos de demência profunda ou Alzheimer.

No final do capítulo 29, onde fala da relação entre a música e a demência, o Dr. Sacks aponta que a percepção da música e as emoções provocadas por ela não dependem só da memória, e nem mesmo precisa ser conhecida para que exerça poder emocional. Não é necessário entender de música, conhecer seus fundamentos, nem é necessário ser musical para apreciá-la e responder a ela em níveis mais profundos, pois ela é parte do ser humano desde sempre. O Dr. Sacks encerra seu livro provocando reflexões sobre a importância da música para pessoas que sofrem de demência, e que, incluo aqui, as hospitalizadas, institucionalizadas, em tratamento em hospitais, asilos e casas de saúde: *“A música não é luxo para essas pessoas. É uma necessidade e pode ter um poder superior a qualquer coisa para devolvê-las a si mesmas e aos outros”*.

1.2. Objetivos

Relatar e descrever intervenções musicais para pacientes internados, visitantes, colaboradores e agentes de saúde de dois hospitais particulares da cidade de São Paulo e que foram utilizados como o campo desta pesquisa: Hospital Residence Premier situado à rua Jurubatuba, - bairro Brooklin SP, e Hospital Israelita Albert Einstein, localizado na rua Albert Einstein, Morumbi SP, acontecidos entre janeiro e agosto do ano de 2012;

Verificar a receptividade da música em ambiente hospitalar e a aceitação desta como coadjuvante para o bem estar de seus pacientes e usuários destes estabelecimentos, através de depoimentos concedidos por pacientes, médicos, funcionários e ouvintes em geral.

1.3. Justificativa

A proposta da intervenção musical em ambientes hospitalares é baseada em experiências europeias nascida na Alemanha e adotada também pela França, Espanha, Itália e Portugal, países onde acontecem cursos livres e até de graduação, como no caso da França que tem como orientador e divulgador a figura de Victor Flusser, um brasileiro radicado há 30 anos em Paris, que retornou ao Brasil trazendo na bagagem todo conhecimento de como acontece esta abordagem musical em hospitais da Europa. No Brasil, o 1º Curso de Músicos Atuantes em Hospitais teve início em agosto de 2011, oferecido graciosamente pelo Hospital Residence Premier e o Grupo MAIS, que após selecionar 30 pessoas entre mais de 500 inscritos de todo o Brasil, formou em agosto do corrente ano 28 músicos profissionais do qual orgulhosamente faço parte. Este curso, além de ser a fonte inspiradora para este trabalho, permitiu a sua concretização ao oferecer recursos diversos desde empréstimo de livros para pesquisas, professores, orientadores de estágios, até autorização para as intervenções musicais e muito mais. Os relatórios de intervenções musicais e as atividades de estágio deste curso fazem parte dos anexos, constantes neste trabalho.

1.4. Finalidades

A intervenção musical participa do projeto de humanização do hospital a partir dos momentos de prazer, emoção e conforto que a música pode oferecer, melhorando a qualidade de vida de todas as pessoas presentes (pessoas hospitalizadas, acompanhantes, visitantes, colaboradores e profissionais), pois, não somente o paciente precisa de atenção e cuidados, mas o hospital e suas regras hospitalares como um todo, afinal, a dor não escolhe poder aquisitivo, *status* ou qualificação profissional.

O paciente hospitalizado se expressa melhor emocionalmente quando deixa de focar a atenção em sua dor e começa a prestar atenção ao que ele ouve e vê acontecer naquele momento musical, além de acionar suas memórias remotas. Muitas vezes, quando em condições, manifesta alegria e prazer que podemos

observar através de um olhar, um sorriso. Alguns cantam junto com o músico e até fazem pedidos musicais.

2. A Música no Hospital:

É capaz de proporcionar um intercâmbio entre vários profissionais e especialistas hospitalares, pacientes e seus familiares e o próprio músico num ato musical compartilhado, dinamizando a comunicação entre todas as pessoas presentes no hospital e possibilitando a modificação do olhar do paciente sobre o profissional da saúde e deste, sobre o paciente.

Também colabora com a modificação do ambiente sonoro do hospital, fazendo com que este seja menos ruidoso e mais agradável inclusive aos profissionais que necessitam permanecer ali por muito tempo, já que todos os presentes são englobados nesta sonoridade. Afinal, o profissional que cuida, não está acostumado a ser cuidado.

2.1. Humanização hospitalar

“A necessidade de se falar de humanização no atendimento em saúde surge quando se constata que a evolução científica e técnica dos serviços de saúde não têm sido acompanhadas por um avanço correspondente na qualidade do contato humano. Parece que, em muitos ambientes hospitalares, o diagnóstico e os procedimentos de tratamento, assim como a autoridade do médico e de alguns profissionais da área dispensam, definitivamente, qualquer iniciativa para melhorar o contacto interpessoal, o conforto e qualidade de vida do paciente”.¹

A humanização na saúde visa ao resgate ao respeito à vida humana levando-se em conta os aspectos sociais, educacionais, éticos, espirituais e culturais do indivíduo, procurando atender aos seus anseios e de seus familiares, tornando o ambiente hospitalar o mais familiar possível. Muitas vezes, os profissionais da saúde de um hospital referem-se aos seus pacientes internados à partir de seu diagnóstico, ou seja, como o “joelho do

quarto 205”, “o velhinho do quarto 12” ou o “safenado do leito 901”, destituindo-os assim de sua individualidade, seu passado, suas emoções e sentimentos. Esquecem-se de que ao leito, repousa não somente um corpo, mas uma vida, um ser humano. O enfoque do profissional que lida com a saúde deve abranger todo o indivíduo e não somente partes dele. A humanização hospitalar visa também aos funcionários da saúde, que vivenciam momentos de tensão, dor e estresse, e ouvir os gemidos e lamentos dos pacientes são uma constante de seu ambiente de trabalho. Ao assistir a apresentações musicais ou mesmo participar cantando ou somente ouvindo também são positivamente afetados pelo momento musical.

O mesmo se dá com os parentes e familiares dos pacientes. Quando possível, a música ainda em sala de espera, são preparados psicologicamente para o encontro com o paciente internado, transformando o que seria um momento de angústia e medo, em momento de alegria do encontro e esperanças de saúde e restabelecimento.

2.2 O Músico atuante

A função do músico é possibilitar a aproximação do profissional da saúde à humanidade presa ao leito, pois um “joelho” faz parte de um ser integral, mas que se encontra necessitado de atenção, que pensa, sente, tem família, possui um passado e acalenta projetos para o futuro.

O músico deve especializar-se para se tornar um profissional competente e com experiência para atuar em meio hospitalar, em diversas situações, em vários espaços e com diversas pessoas no hospital, assimilando conhecimentos sobre as regras e o funcionamento dos diversos serviços hospitalares, atuando musicalmente dentro dos serviços e respeitando todas as indicações específicas.

O trabalho do músico dentro dos hospitais acaba por desenvolver uma reflexão musical e um trabalho psicológico sobre a dor, o *stress*, a solidão, a ruptura, a angústia e a morte, sobre os quais o paciente pode partilhar. O

aspecto fundamental da atuação do músico num ambiente hospitalar vai além da animação, distração ou festa, (ainda que possa fazer festa em certas circunstâncias). O principal foco é realmente o encontro, a interação individual ou em pequenos grupos (não só com os doentes), mas com os colaboradores e os visitantes, onde a atuação do músico pode despertar variadas emoções: pode surpreender acalmar, concentrar, ensinar, relaxar, lembrar, embalar, assim como dar espaço para manifestações reprimidas como tristezas, medos e angústias; fazer rir ou chorar. O momento musical é sempre único e original, pois se constrói a cada encontro.

2.3. Desenvolvimento da Intervenção Musical

2.3.1. Desenvolvimento geral

A intervenção musical acontece em todos os lugares possíveis e autorizados do hospital, e sem interferir na rotina de trabalho dos presentes, desde a geriatria e pediatria, até as U.T.Is e C.T.Is e centros de tratamento oncológico, pré e pós-operatório, locais nos quais o músico atua de leito em leito com apresentações quase exclusivas para cada paciente e seus acompanhante(s), e também junto à equipe de enfermagem de cada andar. Portando um violão e repertório condizente com a faixa etária a ser atendida, e outras vezes, além do violão, materiais sonoros como sinos, clavas, chocalhos, xilofones, tambores e apitos são apresentados para o que chamamos de “inclusão musical” de todos os presentes, pois o ouvinte nem sempre tem a oportunidade de conhecer de perto os instrumentos musicais, muito menos, têm a oportunidade de participar ativamente de uma produção musical.

Na geriatria, oncologia de adultos, e demais setores, o repertório observa a faixa etária e tradição dos pacientes e seus familiares, brindando o ambiente com músicas de qualidade: choros, serestas, sambas antigos, valsas, regionais, às vezes música devocional, e músicas tradicionais de seus países de origem. Sugestões são também bem vindas. A “inclusão musical” também acontece nestes setores, sempre respeitando as condições e a vontade do

paciente e seus familiares, assim como designações e restrições específicas da equipe médica.

Há muitas maneiras de incluir a música em ambiente hospitalar, e, nos hospitais onde aconteceram as intervenções musicais relatadas neste trabalho, cada um tem sua própria visão de como oferecer a música, onde e para quem, e regras e leis internas que foram respeitadas, mas que influenciaram na dinâmica musical de maneiras distintas e que serão descritas à seguir.

2.3.2. Desenvolvimento específico

Hospital Israelita Albert Einstein – O desenvolvimento de atividades musicais dentro do H.I.A.E. acontecem em forma de apresentações musicais de trio composto por voz (Maria Teresa Gonçalves, a autora desta monografia), violão (Cristiano Nunes) ou piano (Moisés Alves) e contrabaixo (Marcos Klis), duas vezes por semana por duas horas no *hall* da entrada principal do hospital.

Este hospital possui excelência em saúde, ensino, pesquisa e responsabilidade social. Fundado pela comunidade judaica em 1955, é hoje considerado o mais moderno da América Latina. Possui equipamentos e especialidades médicas para tratamento dos principais tipos de patologias existentes cujo foco de atuação está na medicina de alta complexidade, tornando-se referência na prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças cardíacas, neurológicas, oncológicas e cirurgias. O Hospital Albert Einstein localizado no bairro Morumbi ocupa 70 mil M² de área construída, 16 andares, 8.655 funcionários e mais de 6 mil médicos cadastrados, 41 apartamentos para internação-dia e 1500 vagas de estacionamento. Parece um hotel cinco estrelas, mas pelas proporções e números que apresenta, consegue ser ao mesmo tempo bem acolhedor e atencioso com todos.

No *hall*, poltronas e sofás, mesinhas e cadeiras espalhados convidam para uma pausa, ou um café na lanchonete ao lado. É um local onde circulam muitas pessoas, vindas de todos os cantos do Brasil e do mundo. A plateia se

compõe, desde os pacientes internados que podem se locomover sozinhos ou em cadeira de rodas (acompanhados ou não de seus familiares), visitantes, pessoas em tratamento ou que vieram para um exame, estudantes, médicos, pesquisadores, participantes de convenções e os trabalhadores da saúde em trânsito ou em momento de descanso. Seguindo um repertório composto principalmente de música popular brasileira, bossa nova e *standards* americanos que alcançam o gosto da maioria dos passantes que acenam, gesticulam, sorriem, cantam e até dançam (no caso de algumas crianças).

Quando iniciamos o trabalho musical no hospital, as pessoas nos olhavam com certo espanto e admiração, por encontrar música ao vivo em um hospital, mas logo abriam um sorriso em sinal de aprovação. Alguns param e se acomodam, sentindo-se convidados. Outros permanecem pouco tempo e se vão para seus compromissos. Outros ainda, focados em suas emergências médicas, passam rápido demais sem prestar muita atenção, mas sabemos que nos dizeres de Murray Schaffer, autor do livro *O Ouvido Pensante*, "nossos ouvidos não tem pálpebras". Logo, ouvem mesmo aquilo que não querem, ou entronizam. Por isso, escolhemos meticulosamente as músicas para as apresentações. Geralmente iniciamos uma tarde musical para aproximadamente vinte e cinco pessoas sentadas em sofás ou em mesinhas da lanchonete, e em pouco tempo observamos dobrar o número de pessoas atentas, além daqueles que estão em movimento. Às vezes tenho a impressão de estar cantando numa avenida, praça pública, ou mesmo num *shopping*, pois o movimento é grande. Outras vezes, minha atenção se volta para a letra da música e para aquele momento musical que estamos participando. Algumas pessoas são tocadas profundamente pela música. Então, gostaria de relatar algumas vivências ocorridas neste Hospital durante nossas apresentações musicais, as quais podem elucidar as variadas reações dos ouvintes que passaram por nós.

Em certa ocasião, observei uma senhora em cadeira de rodas acompanhada por uma mulher mais jovem que mais tarde descobri ser sua filha. Pedi para os músicos tocarem a canção "Luar do Sertão", uma toada de Catulo da Paixão Cearense e João Pernambuco que não estava no nosso repertório usual. Enquanto cantava, a senhora me olhou fixamente, sorrindo.

Fiquei emocionada, e não consegui terminar a música porque me emocionei. A senhora se levantou dirigindo-se diretamente a mim e perguntou por que eu tinha tocado aquela música, ao que respondi que era para ela. Ela disse que estava muito feliz naquela tarde porque recebeu a notícia de que sua doença estava sob controle e que tinha muitos anos de vida ainda pela frente. Quanto ao Luar do Sertão, esta canção a remeteu aos momentos de alegria em família quando seu tio cantava e tocava esta canção ao violão, quando era ainda uma menina. Isto aconteceu no primeiro trimestre de 2011, e desde então a tenho visto passar pelo *hall* acenando pra nós, músicos com um grande sorriso nos lábios. No dia 30 de agosto de 2012, a Senhora veio caminhando com passos firmes até nós, dizendo estar quase curada e agradecendo mais uma vez pelas músicas que pôde ouvir durante seu tratamento. Seu depoimento, gentilmente concedido através de carta, me foi entregue posteriormente, testemunho este que consta nos anexos deste trabalho.

Ao término de mais uma apresentação, fomos abordados por uma senhora acompanhada de um rapaz que agradeceu pela música. Explicou que seu filho estava naquele momento passando por delicada cirurgia e a música teve o poder de distraí-la um pouco.

2.3.3 Hospital Residence Premier - Av. Jurubatuba, 481 – vila Cordeiro – São Paulo. Neste hospital, a música acontece realmente de leito em leito em apresentações individuais itinerantes. Todos os relatórios deste hospital foram escritos durante os estágios do curso do qual participei, citado em Justificativa. A funcionária administrativa, Branca Braga, informou os aspectos físicos, administrativos e as regras gerais do hospital. Vejamos alguns pontos importantes:

2.3.3.1. Aspectos físicos:

Inaugurado há cinco anos, o Hospital Premier possui atualmente 72 leitos para 65 internos. Esta margem é necessária para deslocamentos dos pacientes em caso de reformas do prédio (como agora, no 1º andar!), troca de

aparelhos ou casos inesperados, não descritos aqui. São 3 andares mais o térreo, onde trabalham mais ou menos 200 colaboradores entre equipe médica, enfermeiros, terapeutas, cozinheiros, administração, limpeza.

O Premier realmente investe mais no humano do que em tecnologias, ou seja, investe com mais intensidade e atenção em pessoas e profissionais qualificados, voltados mais para o bem estar dos pacientes do que em máquinas e equipamentos de última geração, porque é um hospital que oferece cuidados paliativos para pacientes com doenças não curáveis (não curáveis ao menos por processos científicos). São pelo menos cinco profissionais para cada 30 pacientes.

2.3.3.2. Sobre os Cuidados Paliativos:

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) em conceito definido em 1990 e atualizado em 2002, os cuidados paliativos consistem na assistência que é promovida por equipe multidisciplinar que tem como objetivo uma melhoria da qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares quando uma doença possa ameaçar a vida, através da prevenção e alívio de sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento da dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais”.

Os princípios dos Cuidados Paliativos são:

- . Fornecer alívio para a dor e outros sintomas estressantes como astenia, anorexia, dispnéia e outras em emergências oncológicas.
- . Reafirmar vida e morte como processos naturais.
- . Integrar aspectos psicológicos, sociais e espirituais ao aspecto clínico de cuidados do paciente.
- . Não apressar ou adiar a morte.
- . Oferecer um sistema de apoio para ajudar a família a lidar com a doença do paciente, em seu próprio ambiente.
- . Oferecer um sistema de suporte para ajudar os pacientes a viverem o mais ativamente possível até sua morte.

. Usar abordagem interdisciplinar para acessar as necessidades clínicas e psicossociais dos pacientes e seus familiares, incluindo aconselhamento e suporte ao luto

Após esta pequena elucidação, fomos visitar todos os andares do hospital e conhecer alguns dos profissionais e pacientes.

Observei os quartos arejados, corredores com iluminação natural proporcionada por telhado de vidro, portas com o nome dos pacientes, a decoração dos quartos, banheiros com o piso no mesmo nível do quarto para facilidade dos pacientes, assim, evitam-se muitos acidentes. Espelhos baixos e tudo bem adaptado para cadeirantes e um belo jardim. São 20 quartos por andar, com dois leitos, no máximo, e acomodações para acompanhantes.

2.3.3.3. Estrutura dos andares

O posto de enfermagem é localizado em ponto estratégico com uma enfermeira responsável e seis pessoas (auxiliares e técnicos) por plantão. Recebemos orientação sobre os quartos com placa de “isolamento de contato”, e ainda sobre o cuidado em lavar sempre as mãos. As janelas amplas e que vão até o chão, facilitam a visualização do paciente que está em cadeira de rodas. No final do corredor do 1º andar, sentei-me para prestar atenção ao entorno sonoro, ou seja, o que se ouve quando se está dentro do hospital. E ouvi muitas TVs ligadas, rádio com música, aparelhos de respiração, conversas... O trânsito ao longe (bem ao longe), alguns gemidos, não de dor, mas pareciam tentativas de comunicação. Pessoas em Conversas animadas.

3. Relatório de Visitas Musicais do Hospital Residence Premier

RELATÓRIO VISITAS MUSICAIS I

Data: 20 de março de 2012 - terça feira

Horário: entre 10h00 e 13h00

Hoje iniciei a intervenção musical com o apoio de instrumentos de percussão, alguns construídos, outros adquiridos. Pedi um carrinho a Branca Braga, que como sempre, me recebeu com um sorriso simpático, mas disse não ter nada de carrinhos de medicamentos no Hospital Premier. Ofereceu-me uma velha cadeira de rodas que aceitei agradecida e onde dispus materiais sonoros da melhor forma possível. No posto de enfermagem, estava somente a Dra Kelli, absorta em seus relatórios. Enquanto murmurava uma canção do Roberto Carlos para a Dra, ouvimos forte apito de aparelho médico vindo de quarto próximo. Dra Kelli, percebendo meu espanto (pois o apito foi muito alto) referiu-se ao episódio nos seguintes termos: “Este som faz parte da Sinfonia do Hospital”

No primeiro quarto, afixado na porta estava o nome da paciente: Maria*.

Cantei “Maria, Maria” de Milton Nascimento; “Romaria” de Renato Teixeira; e “Como é grande o meu amor por você” de Roberto Carlos.

Maria permaneceu com olhos fechados. Parecia dormir, mas disseram (Enfermeira Tânia responsável pelo andar), que esta paciente é consciente.

No quarto ao lado de Maria não havia a identificação da paciente sobre a porta. Cantei Chalana e Estrela D’Alva (As pastorinhas).

Saindo deste quarto, a enfermeira Tânia disse que no outro corredor uma paciente esperava a música ansiosa. Cantei a música: É preciso saber viver, de Roberto Carlos. A paciente “Eli” não se mexia, mas estava com uma senhora acompanhante que, mesmo sentada, cantou também, bem baixinho. Cantei mais uma música do Roberto: “Como é grande o meu amor por você”. pois a acompanhante informou o quanto Eli aprecia músicas do cantor .

No outro quarto, uma senhora de cabelos brancos parecia dormir. Comecei a cantar a música “Tudo que se quer” (versão em português do tema do Fantasma da Ópera) ...“Olha nos meus olhos, esquece o que passou...” Neste momento, a paciente abre seus olhos azuis, e fixa o olhar nos meus, permanecendo assim até o final da música. Emocionou-me bastante. Cantei também “Chalana”.

Próximo quarto: Paciente “Gil”, estava com cuidadora. Cantei a música “A casa” ,de Vinícius de Moraes e percebi no olhar, nas atitudes e no acompanhamento vocal da acompanhante de dona Gil que o repertório era agradável. Cantei “Xote das meninas “de Luiz Gonzaga. E “Tiro ao Alvaro” de Adoniran Barbosa. Todas as canções foram bem aceitas pela cuidadora, mas a paciente permaneceu com olhos estatelados e fixos no nada.

Entrei num quarto onde, sobre o leito, repousava uma senhora de roupas e batom vermelhos. Estava de olhos bem abertos e atentos com minha presença. Parecia alegre e sua acompanhante também. Cantei “Tudo que se quer” e “As Pastorinhas”.

“Mar”: Paciente de olhos fechados. Sua acompanhante que estava lendo deixou o livro de lado para ouvir. Cantei “Como é grande o meu amor por você”. A acompanhante chorou. Neste momento uma auxiliar estava em procedimento com a paciente e cantei para ela "As Pastorinhas": "A estrela D'Alva....", sem saber que seu nome era Dalva.!

RELATÓRIO VISITAS MUSICAIS II

Data: 03 de maio de 2012

Horário: 10:00 às 13:00 horas

Iniciei intervenção musical com a “Sra. Albi”. Sempre sozinha no quarto e parece estar dormindo. Cantei baixinho “O Cravo e a Rosa” e o “Trenzinho do Caipira”, de Villa Lobos.

D. Maria: Esta senhora, já comentei em relatórios passados, apesar de imóvel e com olhos fechados, parece que foi pessoa alegre e muito ativa, vaidosa e festeira pois repousa sobre uma cômoda foto dela toda bonita, enfeitada de *bijoux* e batom na boca. Acho que gostava de dança e música alegre. Por isso, cantei “Mistura de Carimbó” (D.Maria que dança é essa que a gente dança só...).

D."Maria.J".: Estava acompanhada de um senhor (seu filho) que lhe servia o almoço. Cantei o "Cravo e a Rosa". Ela hoje estava mais animada e disse que iria sair da cama para dançar! Então, cantei um samba- “Tiro ao Álvaro” e “Mulher Rendeira”. Ela ficou com um sorriso largo nos lábios e até fingiu batucar um instrumento com as mãos. Também saí de lá com um sorriso nos lábios e o coração aquecido. Esta é uma das poucas pacientes que é

consciente e se expressa pela voz no setor em que atuo. Por isso minha alegria por ela se manifestar com palavras e gestos.

D."Alice": "O Cravo e a Rosa" no violão mas, só balbuciei a melodia (uh uh uh!), um estudo de violão (não me lembro o nome), e "Ciranda" também só com "uhs".

D. "Su¹": A cuidadora "Denise" e a terapeuta "Rose" estavam presentes. Comecei com "Trenzinho do Caipira", de Villa Lobos. Depois, cantando "Carinhoso", recebi ajuda vocal de Rose que cantou tão lindo que a "Dê" perguntou à paciente, que impossibilitada de se movimentar devido a um A.V.C ocorrido há 14 anos, comunica-se somente com o piscar dos olhos, se ela gostou. Observamos a paciente piscar os olhos uma vez. Denise perguntou de novo e pediu que D.Su respondesse com uma piscadela se tinha gostado, e ela realmente piscou para garantir que tivéssemos entendido. Fiquei emocionada. Constatei que uma comunicação havia se estabelecido e que a partir desta comunicação, laços, não só com os pacientes, mas também com as equipes de saúde e parentes.

Sr. "Dílton": Este senhor tão alegre, sentadinho em uma poltrona, de cabelos pintados de louro e pantufas de cachorrinhos nos pés que acompanhavam o ritmo de cada música cantada por todos que estavam no seu quarto: o acompanhante Toninho, a fisioterapeuta Rosa, a funcionária Branca que estava passando por ali, eu, e quem mais passasse pelo corredor, dava uma espiadela na nossa festa improvisada. Cantei bolero: "Besame mucho", xá-xa: "Quiçás" e até marcha de carnaval: "Cachaça".

Dna."Olga": Dormia. Cantei "Carinhoso" e o solo de um estudo de violão (aquele que esqueci o nome, rs...!)

"Arth": Este moço, ex músico, guitarrista de rock pesado, hoje estava dormindo. Cantei "Love of my life", do Queen e "Still the one", de Shannya Twain. Ele não acordou. Sra "Eli": Sei que ela gosta muito de Roberto Carlos e cantei "Detalhes". Mas também cantei "O Cravo e a Rosa" para mudar um pouco.

Sra "Dal": Paciente consciente, mas imobilizada por um A.V.C.- não fala, mas estava de olhos abertos. Cantei a música "Acampamento" (não sei se o nome é este mesmo) música de Dercio Marques, "Tudo o que se quer"- versão do tema do Fantasma da Ópera, "O Cravo e a Rosa" (tema do dia) e "Ciranda".

So1: “Ciranda”, Tudo o que se quer”, Romaria” e estudo de violão.

Sra Gil: “Detalhes”.

Sr. Aní: “I Ask of You” – Fantasma da Ópera em inglês, e “Trenzinho do Caipira”.

Sr “Pe” - 101 anos. Dormia . Cantei: “Carinhoso” para ele.

* Não incluímos os sobrenomes dos pacientes, assim como suprimimos os nomes completos de outros para a preservação da identidade.

RELATÓRIO VISITAS MUSICAIS III

Data:10 de maio de 2012

Horário: 10:00 às 13:00 horas

Dona Maria: - Esta foi a primeira vez que encontrei esta paciente de olhos abertos. Após cumprimentá-la, comecei cantando “É preciso saber viver” de Roberto Carlos, mas achei que não era uma boa música para aquele momento. Senti a paciente incomodada com alguma coisa. Parecia engasgada ou com falta de ar. Terminei logo a música de Roberto e iniciei um “Xote das meninas”, de Luiz Gonzaga. Uma enfermeira apareceu e abaixou um pouco o encosto da cama e acho que ela se sentiu melhor depois disto.

D. E: (Mãe de um amigo). Estava na poltrona do quarto e me recebeu com cortesia. Pareceu querer conversar. Foi o que procurei fazer, além de cantar: "sou eu assim sem você", canção que ela participou comigo no canto e tocando um chocalho que coloquei em suas mãos. Também cantei “A casa”, de Vinícius de Moraes. Retirei-me quando a enfermeira chegou e precisava fazer alguns procedimentos e lhe servir o almoço.

D.Albi: O paciente dormia. Cantei “Ode to joy” – Beethoven.

Sr “An:” - “A paz” – Gilberto Gil. Este senhor não se manifesta e está sempre de olhos fechados e boca aberta. Durante a execução musical, ele fechou a boca e sorriu.

Sr. “P” - Dormia. Cantei “Trenzinho do Caipira de Villa Lobos. Não se manifestou.

D."G" – Cantei "A Paz", mas ela parecia incomodada. Começou a tossir muito. Mantive certa distância para prevenção de acidentes e para não abafar a paciente, nem impor minha presença num momento de desconforto físico.

D."S" - :Cantei a música "Meninos", de Juerildes da Cruz, " Amar como Jesus amou", do Pe. Zezinho e "Tocando em Frente" de Almir Sater.

D. "So". (Mãe de outro amigo). Esta senhora é de descendência árabe. Estava com três familiares em seu quarto. Músicas: "Ode to joy", e Trenzinho do Caipira". Cantei "Detalhes", de Roberto Carlos, também. Pena eu não ter nenhuma música árabe para apresentar, mas o episódio mostrou-me a necessidade de não parar de estudar novas músicas para ampliar meu repertório. *(Duas semanas após esta intervenção musical, esta nobre senhora partiu serenamente deixando a saudade do seu sorriso).

D."Dali": - Hoje estava sozinha em seu quarto, sem acompanhante e dormia. Toquei "Love Story" na flauta doce soprano que eu carregava comigo em uma sacolinha de objetos sonoros. Sacolinha esta, que veio a substituir a velha cadeira de rodas que a funcionária Branca me ofereceu no primeiro dia de intervenções. Acompanhada do violão cantei também: "Lambada de Serpente" – Djavan, e "Paciência" – Lenine.

D. "Di": - "Paciência" e "Tocando em Frente". Não pude resistir e cantei "Diana" na versão brasileira de Fred Jorge. A cuidadora me acompanhou cantando também.

D. "Su¹": Sei, através de sua cuidadora "D", que a paciente gosta muito de música, apesar do AVC ocorrido há 14 anos. Ainda envolvida nas lembranças musicais por causa do nome da paciente do quarto anterior, cantei "Um sonho a mais" – mais conhecida como "Wiski a Go-go" , sucesso do grupo Roupas Nova e repeti a canção "Diana".

"Ar": Ele estava dormindo quando cheguei em seu quarto. Iniciei cantando "Love of my life"- Queen e quando comecei a música "The Wall" – Pink Floyd. O paciente abriu os olhos, fixou-os em mim e, tenho a impressão que sorriu. Fiquei muito feliz com sua reação.

Sr "Dílton": Sempre animado, neste dia não foi diferente. Sei que gostava de freqüentar festas e bailes. Cantei: "Índia" – Cascatinha e Inhana, "Wiski a go-go" – Roupas Nova, "Samba do Arnesto" e " Tiro ao Álvaro" ambas de Adoniran Barbosa (Toninho, seu cuidador, acompanhou-me tocando o instrumento percussivo reco-reco e cantou e incentivou o "Sr.Di" para cantar com a gente também, no que foi atendido na medida do possível à sua condição, pois usa cânula de traqueostomia (procedimento cirúrgico no pescoço que estabelece um orifício artificial na traquéia, feito em pacientes que necessitam de ventilação mecânica prolongada)

“Ma”: Estava acompanhado de sua mãe que em outra ocasião me pediu música evangélica. Cantei então: “Faz um milagre em mim” - Regis Danese, no que fui acompanhada por dona Adelina, que me segredou que antes do acidente de automóvel que imobilizou seu filho no leito há 18 anos,” Ma” adorava as canções infantis de Xuxa. Então, cantei “Tindolelé” , do repertório infantil da artista.

“Sr. A”: Fiquei sabendo através de sua cuidadora que ele gosta muito de música clássica. Cantei “Ode to joy” – Beethoven, em alemão e versão em português. A cuidadora disse que pelo olhar sereno do paciente, ele gostou da audição musical.

RELATÓRIO VISITAS MUSICAIS IV

Data: 17 de maio de 2012

Horário: 10:00 às 13:00 horas

Iniciei a intervenção musical na enfermagem que naquele momento contava com quatro profissionais que me olhavam com interesse pois eu estava cantando – “Malandragem” de Cazuza, algumas até cantarolavam algum trecho da música mas, não paravam seus afazeres.

Sr Dílton. - Sempre o encontro em sua poltrona, atento a TV ou ao que acontece no corredor, pois a porta de seu quarto está sempre aberta como que convidando ao bate papo. Cantei: “Ronda” de Paulo Vanzolini, “As Rosas não falam” de Cartola e “A Majestade o Sabiá” de Roberta Miranda.

Jovem Art - Devido acidente em que perdeu parte de massa encefálica, este paciente não se comunica mais. Mesmo assim, sempre que posso, converso com ele, comento alguma coisa da música executada e quero sempre levar algo diferente dentro do estilo musical que sei ser seu preferido- o rock. Hoje cantei “Malandragem” do Cazuza, “Have you ever seen the rain” do grupo Creedence e “O conto do sábio chinês” de Raul Seixas.

Sra Olga – “Bonequinha” – seu apelido, está sempre de olhos fechados, dormindo. Cantei “Iolanda” – Chico Buarque e trecho da música “Juramento” do maestro Carlos Gomes.

Sr A - As músicas selecionadas para este senhor foram “Juramento” – Carlos Gomes e um estudo de violão, uma valsa de F. Longay: “Meadow Minuet”.

Sra Al - “Iolanda” de Chico Buarque e “Volver a los 17”, de Mercedes Sosa.

Sra Su¹ -Estava com a cuidadora "De" e a terapeuta Dalva, que me acompanharam cantando “Nossa canção” de Roberto Carlos, Iolanda” de Chico Buarque e para ativar a memória da infância: “Boi da cara preta”.

Sra Maria J. - Esta senhora já disse que gosta de samba, música sertaneja e forró. É uma das poucas pacientes conscientes neste andar que pode se comunicar e dizer o que gosta. Hoje acompanhada da cuidadora Jaqueline que cantarolou trechos das músicas de hoje: “Não deixe o samba morrer”, de Edson e Aluísio, “Fio de cabelo”, composta por Darci Rossi e Marciano e “A majestade o sabiá”, de Roberta Miranda. A paciente participou cantando trechos inteiros e com um grande sorriso no rosto.

Sra Maria. - “Mistura de Carimbó “de Pinduca e a música “Um dia de domingo” de Tim Maia.

* * *

RELATÓRIO VISITAS MUSICAIS V

Data: 05 de julho de 2012

Hospital Residence Premier

Horário: 10:00 às 13:00 horas

Neste dia, algumas novidades surgiram em minha rotina. Enquanto me preparava para as intervenções musicais nos quartos, afinando meu violão, revendo acordes e músicas recentes que havia estudado, alguns estudantes estagiários em odontologia e duas dentistas se aproximaram me perguntando sobre a música no hospital e a possibilidade de uma ação em conjunto em benefício de uma paciente do terceiro andar (este andar é atendido por outros músicos, mas num período diferente dos profissionais da saúde). A paciente em questão é a Sra “S” que sofre de Alzheimer em estágio avançado. Nascida no Japão, está há muitos anos no Brasil, mas mal fala o português, está instituída ao Hospital Premier há pelo menos oito meses, e não tem colaborado para a higienização bucal ou mesmo a física (chega a esconder a boca com as mãos). São estes os profissionais:

Dra Manira Samaan Kallãs, Joyce Soares Gomes, dentista, Camila Cabral M. Mammjoli e Eduardo Felipe de Souza Pinheiro, ambos estudantes de odontologia. Após algumas perguntas sobre a paciente e sua doença, sugeri iniciarmos intervenção musical na próxima semana com música tradicional japonesa tocada e cantada por todos nós para uma maior aproximação da paciente com os elementos familiares a esta. Também disse que seria interessante providenciar um cd com músicas típicas japonesas para som ambiente, onde este seria tocado todas as vezes que eles aparecessem em seu quarto, primeiramente para uma simples visita promovendo assim uma associação positiva entre a presença deles com o momento musical e a posterior higienização bucal e física pretendida pela equipe.

Todos concordaram com a idéia e marcamos esta ação em conjunto para a próxima semana no mesmo horário. Antes, porém, pedi para conhecer a Sra “S” e a Dra Joyce me encaminhou até o terceiro andar, onde fui autorizada pela enfermeira chefe a entrar no quarto da paciente com recomendações de "Isolamento de contato".

Em seu quarto, Sra “S” estava com os olhos fechados e a mão direita sobre a boca. Toquei no violão algumas notas musicais na escala pentatônica e ela permaneceu de olhos fechados. Quando comecei a tocar a música “A paz”, de Gilberto Gil, ela abriu furtivamente os olhos para logo os fechar, como se estivesse com medo de ser descoberta acordada.

De volta ao primeiro andar, onde atuo, fui cantar para meus seletos ouvintes:

Sra “Dali” – “Paz do meu amor”, do Tanguara, “Creio em Ti” versão de Edgar Martins, e Estudo de violão nº 8”. A paciente permaneceu dormindo o tempo todo.

Sr “Dílton” – O paciente que sofre de efisema pulmonar desde 2007 e sempre me recebe com alegria, hoje estava debilitado, abatido e com falta de ar. O cuidador disse que o Sr “Dílton” estava tratando de uma pneumonia. Cantei hoje na companhia de meu colega de curso: Giba, que chegou cedo para sua intervenção musical da tarde e me acompanhou cantando e tocando “Matriz ou filial”, de Lúcio Cardim , “Brigas nunca mais”, de Tom Jobim e Vinícius de Moraes e “Ave Maria no Morro” de Herivelto Martins. O cuidador pediu que cantássemos uma música alegre e sugeriu “Malandragem” de Cássia Eller, o que acatamos com prazer.

Sra “Su¹” - “Aos pés da Santa Cruz”, de Marino Pinto e Zé da Zilda , “Matriz ou filial” – Lúcio Cardim e “Se acaso você chegasse”, composição de Felisberto Martins e Lupicínio Rodrigues.

Sra “Su²” – Esta senhora chegou esta semana no Hospital. É consciente e estava acordada quando eu e Giba chegamos em seu quarto. Cantamos “Como é grande meu amor por você”, de Roberto Carlos e “Majestade o sabiá”, de Roberta Miranda. Em ambas as músicas, a paciente nos acompanhou cantando com um sorriso de admiração pela ocorrência da música em hospital e feliz pela mudança em sua rotina.

Sra “So” – Dormia. Cantamos “Ave Maria no morro” para ela.

No hall do 1º andar, próximos do posto da enfermagem, cantamos “Vivendo de folia” de Paulinho Tapajós e “Você vai gostar” de Almir Sater e Sérgio Reis.

Sr “Samu” Cantamos para ele, sua filha que estava fazendo uma visita e sua cuidadora . “Chalana” de Mário Zan e Arlindo Pinto pois em outra ocasião o paciente disse gostar muito desta canção que o recordava de suas pescarias

no Mato Grosso; “Índia” música tão conhecida nas vozes de Cascatinha e Inhana, composta por J.A Flores, M.O.Guerreiros e José Fortuna e “Naquela Mesa” de Sérgio Bittencourt. Todos os presentes naquele quarto cantaram as canções , inclusive o paciente, que é consciente.

* * *

RELATÓRIO VISITAS MUSICAIS VI

Data: 12 de julho de 2012

Hospital Residence Premier

Hoje é o grande dia para a intervenção em conjunto da Sra “Sa”, a japonesa do terceiro andar. Levei alguns instrumentos de percussão para que os colegas estagiários e dentistas tocassem, participando assim ativamente do momento, que era novidade para todos nós. Durante a semana, pesquisei na internet músicas tradicionais do Japão e consegui algumas no You Tube, além de levar comigo um cd com músicas japonesas de karaokê infantil. Estavam presentes: a dentista Joyce e o estudante Eduardo, além das enfermeiras Samira e Talita.

No quarto a Sra “Sa”, de olhos fechados, parecia dormir profundamente. Começamos a cantar o “Soram bushi” bem baixinho para não assustar a paciente. Enquanto eu cantava a letra e dedilhava os baixos da canção no violão, Joyce no pandeiro, marcava o tempo, Eduardo com um caxixi acompanhava o ritmo e as enfermeiras, só observando. Sra “Sa” abriu levemente os olhos e logo os fechou, envergonhada. Ao terminarmos a apresentação, liguei meu *notebook* e o deixei sobre uma mesinha tocando canções japonesas. Um pouco antes de sairmos, a paciente abriu os olhos totalmente para mostrar que tinha ouvido as músicas e observar que todos nós estávamos sorrindo para ela. Alguns de nós arriscávamos algumas palavras em japonês como “itekimasu” que quer dizer: Estamos indo, ou “Saionará” que significa: tchau, até breve - o que chamava a atenção da Sra. “Sa” por alguns instantes.

Ao sair, ainda no corredor, perguntei à dentista Joyce o que achou da nossa primeira intervenção musical, no que ela respondeu ter gostado e achar válida a ação, mas também que seriam necessárias muitas intervenções como aquela para uma efetiva aproximação e confiança da paciente para com o grupo de saúde.

Segui para o primeiro andar.

Sr. "Ani" – Sozinha, cantei "Ave Maria no Morro" e fiz uma música de estudos no violão.

Sra "Gi" – Cantei "Sabiá na gaiola".

Sra "Su 2ª" – "Sabiá lá na gaiola", "Sou eu assim sem você", de Buxexa, na versão de Adriana Calcanhoto e a música "Quem de nós dois", cantada por Ana Carolina, mas que é versão da canção La Mia Storia (Tra Le Dita), de Gianluca Grignani. A paciente, acordada e consciente, agradeceu às músicas e convidou-me a vir mais vezes.

No "Posto de enfermagem", cantei a música da Ana Carolina para as enfermeiras que circulavam por ali.

Sra "Dali" – Cantei "Volver a los 17", de Mercedes Sossa, "Espanhola" de Sá e Guarabira, e "Caçador de mim", de Milton Nascimento.

Sr "Pe" – Hoje, acompanhado da cuidadora Jô, cantei "Ave Maria no Morro, Sabiá na gaiola e "Meninos".

Sra "Eli".- Acompanhada de sua mãe que estava lendo um livro sobre Maria de Nazareth. Aproveitei e cantei: "Ave Maria no Morro", Ave Maria de Gounod, e "Uma Simples Mulher", de autor desconhecido, mas que canto desde criança, quando freqüentava as missas dos jovens católicos do bairro onde cresci em Santo André. A mãe da paciente agradeceu emocionada.

Um amigo músico chegou naquele momento e o convidei para seguir comigo para o quarto de dona. M. J.

Sra "M.J." – Meu amigo Giba cantou música muito linda de autoria de Juarez, outro músico do Hospital Premier: intitulada "Sanhaço".

* * *

RELATÓRIO VISITAS MUSICAIS VII

Data: 19 de julho de 2012

Hospital Residence Premier

Horário: 10:00 às 13:00 horas

Comecei no escritório cantando para dois funcionários a música "Casinha de Palha". Depois, subi ao primeiro andar.

Sr.Dílton - que não aparentava estar bem e respirava com dificuldade, estava ligado a uma máquina de oxigênio muito barulhenta, que mal se dava para ouvir a própria voz, quanto mais as músicas. “Mesmo assim cantei: “Casinha de Palha”, Tiro ao Alvaro”, de Adoniran Barbosa (música preferida do paciente), e “As Pastorinhas”. Saí de lá com o coração apertado por ver o paciente mais alegre do hospital naquele estado, mas logo me recompus, pois outros pacientes me aguardavam e, estas coisas acontecem mesmo. Principalmente dentro de um hospital .*

* Algumas semanas depois, o Sr Dílton partiu, deixando saudades e a lembrança dele sempre sorridente, e em seus pés, as pantufas de cachorrinho marcando o ritmo das músicas.

4. Depoimentos

Os depoimentos a seguir foram concedidos por funcionários, cuidadores dos pacientes internados, médicos, músicos, parentes e alguns pacientes que após intervenções musicais responderam a dois questionamentos:

.O que você acha de músicos trabalhando dentro de hospitais ?

.Você acha que a música (intervenção musical) pode ser considerada uma coadjuvante na recuperação da saúde e no bem estar dos pacientes internados?

* Os grifos constantes em alguns depoimentos visam à melhor compreensão dos depoimentos e são de minha autoria e total responsabilidade, não descaracterizando ou subvertendo o teor das palavras dos entrevistados.

Samir Salman – médico generalista e superintendente do H. R.Premier:

“O hospital Premier que é especializado em pacientes idosos, vem trabalhando com o conceito da Organização Mundial da Saúde que considera o ser humano não só como um ser biológico, mas também um ser biográfico, social, espiritual, enfim, dentro de uma complexidade muito maior do que alguns hospitais consideram. A iniciativa dos Músicos nos Hospitais (curso) foi por influência do Professor Victor Flusser. Eu conheci um trabalho dele que me chegou através de um vídeo e foi onde percebi toda uma possibilidade de se ter um valor a mais no cuidar dos pacientes. A gente precisa entender que quando se fala em hospital geriátrico, para pacientes crônicos, onde o paciente fica muito tempo acamado, e nesse entendimento, perceber que estes pacientes têm muito poucas opções , têm sua autonomia preservada.(...) , pensam e sonham, mas sem independência , são incapazes de andar 10*

metros sozinhos. Estamos falando de um ser humano que está de alguma maneira aprisionado a um local, e ter a música como instrumento para que estas pessoas transcendam e que possam lembrar de coisas que foram importantes em suas vidas, na minha opinião pessoal, (...) é algo muito útil. A gente percebe que a música tem essa capacidade de carrear emoções sem fala nenhuma. Então, uma música tocada para um paciente acamado que o leve a lembrar coisas boas, na minha avaliação, é terapêutico. Não estou falando no sentido estrito da palavra "terapia" e "cura". Acho que a gente tem que ter muito cuidado com essa conversa pra não misturar, mas, num entendimento amplo de que o ser humano é muito mais que só um ser biológico, que sonha, que tem espírito, tem alma, a música tem um poder fundamental. O Hospital Premier encarou esse projeto como projeto de prioridade. É um hospital privado, pequeno e tem enormes dificuldades. Não estamos fazendo esse projeto com o que resta (financeiramente)*. ^{iv}Não, estamos fazendo com o dinheiro que faz parte de uma estrutura de planejamento estratégico. Então, tão importante quanto construir fisicamente o hospital, é construir esse ambiente. Nossa preocupação não está só em construir quartos. Queremos que (...) os pacientes tenham esse ambiente. Outra coisa que eu percebi nessa convivência com o projeto é que os funcionários estão tão hospitalizados quanto os pacientes. Todo mundo que está no hospital está hospitalizado: a diretoria, os médicos, funcionários. A gente passa aqui 8, 10, 12 horas por dia e quanto mais ameno e amigável esse ambiente, melhor vai ser pra todo mundo. Temos que lembrar aqui que o grande responsável e curador desse curso é o Profº Ivan Vilela. Os esotéricos falam que o universo conspira. Eu acho mais: Que o universo conspira aos que estão atentos. O Hospital (...) toma iniciativas num primeiro momento se doando, disparando um processo, mas no final recebe muito mais. E essa convivência com os músicos foi tão exitosa que vai se tornar atividade permanente. É uma coisa que pra gente tem tanta importância quanto a qualidade da atividade médica. E a expectativa que os pacientes tem com a vinda de vocês (músicos*) aqui é a resposta que eu tenho pra dar. (...) Você entende que tudo teria valido a pena só olhando para a Anita (refere-se a paciente internada no hospital e que responde positivamente ao projeto de músicos nos hospitais, obtendo uma maior perspectiva de vida*) Aquela mulher que nos ensina o tempo todo, na verdade ninguém pode, ao ver a Anita, sair do quarto achando que tem problemas. A gente às vezes é muito egoísta e olha pra si o tempo todo. Então, é uma experiência que ainda está sendo processada. (...). É interessante; está no campo da percepção, intuição. Esse campo é interessante. Todo projeto só é válido se houver uma real necessidade, e se a sociedade gostar dele. Eu quero levar a música pro bairro todo, pra cidade toda. Eu estava conversando com o Giba (cantor e amigo pessoal de Samir que também participou do curso de músicos atuantes em hospital*) pra termos uma atividade mais consistente, e acho que, apesar de as pessoas virem aqui para morrer (no hospital*), ele é cheio de iniciativas

pela vida. É paradoxal. Onde está escrito que as pessoas têm que morrer isoladas e tristes? ...Não podemos idealizar a morte, mas também não podemos nos afastar dela. Se as pessoas incorporassem essa reflexão sobre a finitude no seu dia a dia, elas seriam melhores, menos vorazes, menos ambiciosas. As pessoas lutam, trabalham, vivem, e acumulam coisas para três gerações! (...) Tudo isso que eu falei... Uma coisa muito pessoal é a amizade que tenho com o Giba e o Juarez (outro músico participante do curso). Em todo projeto... Acho muito importante a amizade. Precisamos desse suporte, pois se não tiver amizade, a vida não tem sentido. (...) Estamos no começo da festa, e estamos preparando o lugar pra gente mesmo morrer. Nós vamos morrer em festa. É isso aí. ”

Dr. Michael Yaari – CRM-SP 11 5282 - Especialista em medicina da família e comunidade, medicina antroposófica, geriatria e cuidados paliativos, terapia comunitária do hospital Residence Premier:

“A música dentro de uma instituição, de um hospital onde pacientes com múltiplas patologias, acamados a muito tempo, e ficam à disposição de uma intervenção dessas é um elemento de uma realidade muito diferente, porque traz um aspecto artístico. A gente vê que o paciente melhora, ele reage à música. Muitas vezes, ele não reage a um exame físico, nem a nossas palavras, mas é muito interessante observar que ele reage à música. Então, numa instituição que se propõe a promover uma dignidade da vida até onde é possível que ela vá, numa instituição que se propõe a promover realmente saúde, a música entra como um grande elemento, um importante elemento assim como outras intervenções artísticas, eu acredito, a música pode ser um adjuvante muito interessante e importante para a melhora e para a dignidade desses pacientes. E, como eu fico pensando que um dia é possível que eu esteja nessa situação, eu adoraria ter música, não só de vez em quando, mas todos os dias na beira do meu leito. No fundo, eu acho isso bastante óbvio. Acho que mexe com a gente. Acho que a música é um canal direto para nossas emoções, e trabalhar as emoções nessas pessoas é algo essencial.”

Giba – Engenheiro, cantor que, após participar do curso de “Música e saúde” continua até hoje com as intervenções musicais no Hospital Premier:

“Eu, a princípio tinha muitas dúvidas em relação a esta manifestação musical a pacientes que estão acamados, em situação de muita fragilidade, (...) eu achava que poderia até ser um incômodo. Mas, com o início do trabalho e com

*as manifestações de carinho que a gente está tendo, e (com*¹)esse contato, a gente passa a desenvolver um papel importante na vida deles (pacientes*), porque a música trás memórias de épocas boas, de emoções, de sentimentos que estão adormecidos em muitos deles. E essa rotina do hospital é muito dura. Quando a gente chega pra trazer a música pra eles, sinto que são momentos muito especiais. Eles ficam esperando por isso. Muitas vezes, estamos saindo de um quarto (após intervenção musical*) e já tem gente na porta esperando, pedindo pra que a gente vá cantar em outros quartos, coisa que a gente já faria normalmente, mas, (...) você percebe que as pessoas estão esperando por isso, sentem a necessidade que os seus pacientes ouçam música., e muitos deles cantam com a gente. E isso quebra a rotina do hospital (...) de tudo o que eles vêm passando, são pacientes que estão aqui, alguns, há anos (...) Essas doenças que eles têm, muitas vezes são doenças degenerativas, e doenças que vão levando para um caminho único e quando a gente trás a música, quando a gente quebra esses momentos de angústias, de falta de contato com o mundo exterior, são momentos únicos. Eu creio que se não é uma forma de cura (física*), é uma forma de cura espiritual porque isso faz uma ligação com tudo o que a gente imagina de outros planos de vida. Então, isso é o que...talvez, seja o maior ganho desse trabalho. “*

Lucia – Cuidadora de paciente institucionalizado do Hospital Premier:

*“A música aqui dentro do hospital é assim, muito estimulante para os pacientes, né! Anima bastante. A gente vê pelo estado do seu “José” (paciente*²), ele adora! A “Di” também gosta. Coisa que ela não fazia era bater palma, porque ela não faz mais muitos movimentos, e para vocês (músicos) ela bate palma, o que eu acho muito interessante”.*

Luci – Paciente interna do Hospital Premier que se deixou filmar e registrar sua opinião sobre a música nos hospitais e, mesmo estando impossibilitada de falar, pudemos entendê-la através de leitura labial:

“(...) A música no hospital acalma, gosto muito, gosto de cantar junto e ver vocês”.*

Renan – Funcionário do Hospital Premier no setor de Recursos Humanos:

* Grifo da autora deste trabalho

* Grifo da autora deste trabalho

“A música no hospital, eu acho que ela é diferente, e é importante pela alegria que ela trás ao hospital, pois um hospital é sempre um ambiente muito tenso e as emoções nem sempre são boas. A música no hospital pode ajudar tanto os pacientes quanto os familiares...Prá mim, a música mexe muito com o emocional. Você ouve (música) quando tá feliz, quando tá triste...(...)acho que até para a questão da recuperação do paciente que quando está feliz ele quer ouvir música, quando ele tá triste ele também vai querer ouvir música, então, acho fundamental essa questão da música no ambiente hospitalar para essas pessoas que estão sofrendo por alguma doença (...) enfim, eu acho que a música pode, sim, auxiliar num tratamento ou na cura, ou de alguma forma aos pacientes”.

Felipe – Gastrônomo e responsável por tudo que envolva alimentação dentro do Hospital Premier:

“O nosso trabalho aqui tem uma especialidade em cuidar de pacientes com doenças crônicas, doentes terminais, então, eu acredito que a música aqui seja uma forma de amenizar essa passagem para que ela seja mais tranqüila, e resgatar as memórias (musicais) dos pacientes (...), ajudando para que esta passagem seja alegre. Acho lindo, lindo isso”.*

Raquel – Enfermeira do 3º andar do Hospital Premier:

“Eu recebo os músicos aqui uma vez por semana ou mais, e eu acho que a músicas ajuda sim no tratamento (...) como o hospital Premier é um hospital de cuidados paliativos, o pessoal (pacientes) acabam sendo moradores daqui, acabam não saindo muito, e a música ajuda, é legal, trás felicidade e todo mundo fica feliz quando eles (músicos) chegam aqui e trás ao ambiente conforto e alívio”.

Marcia Giroto - Gerente do setor de hospitalidade do hospital Albert Einstein:

“Eu adoraria fazer com que essa música fosse 24 horas. Porque você vê nitidamente na passagem das pessoas, e ela (a música) está bem localizada (refere-se ao local onde os músicos se apresentam*), pois a passagem é um ponto permanente de contato com o cliente (...) você vê que ela consegue resgatar o dia daquela pessoa: Se ela teve um dia pesado e no final da tarde ela passa por tudo aquilo e ouve a música, ela respira fundo. Eu sinto as*

*peças passarem pelo Lobby e respirar fundo (dizendo pra si mesmo*1): “Eu tenho forças para continuar” e isso vai do funcionário ao cliente, ao paciente e visitante, porque o funcionário precisa estar bem pra que ele também possa se reenergizar para que ele possa cuidar daquela pessoa que precisa tanto dessa energia. Então, eu entendo que aqui no lobby eu consigo permear mais as pessoas que visitam o hospital, mas eu adoraria que vocês (músicos) estivessem em todos os lugares, todos os andares e até na nossa área de funcionários! (...) (É bom*) que a gente faça isso pelos clientes, mas a gente precisa disso também para bem dos funcionários.(...) Isso de trazer música para os nossos funcionários(...) tem ainda uma discussão de budget, infelizmente a gente tem ainda que trabalhar o “quanto custa isso”, não é! E ao mesmo tempo buscamos meios de como investir mais nisso, e isso não é gasto, é investir mais nesse potencial que é a música, e a música ao vivo é muito gostoso (...) e que tenha música! Mas ainda há um paradigma de que as pessoas falam: “a música incomoda?” Não. A gente acha que tendo bom senso (...) a gente tem que perceber o cliente (...), ter muita atenção, olhar no olho do cliente e ver o que ele está precisando naquele momento. Nunca, em hipótese nenhuma, a gente pode colocar que a música atrapalha. Não, de jeito nenhum. A música tem isso (atenção ao cliente). Quando o cliente passa, opa! “Alguém tá falando comigo” (através da música*). E mesmo que esse cliente passe sem prestar atenção, quando ele estiver lá na UTI (Unidade de tratamento intensivo), ou no apartamento dele, ele vai sentir o reflexo da música no coração dele”.*

Marcos Klis – Músico do Hospital Albert Einstein e pós-graduado em Musicoterapia:

*“Meu nome é Marcos Kliss. Sou músico profissional e trabalho no Einstein há cinco anos aproximadamente e sou pós-graduado em Musicoterapia. Nossa experiência no Hospital Albert Einstein se dá, não internamente para os pacientes, mas na recepção do hospital. Então, o público alvo acaba sendo mais os convidados e acompanhantes do que as pessoas que estão internadas, apesar delas descerem também pra ver o som e participar. A impressão que a gente tem é que é um ambiente totalmente novo pra quem vem visitar. Quem entra no hospital acaba levando um susto porque não espera que tenha aqui um trio (musical*2) tocando. Com certeza, isso faz a pessoa logo de cara se desvencilhar daquele clima tenso de visita, de doença, etc. E a nossa experiência é que é muito positivo isso pra quem vem visitar. É*

*Grifo da autora deste trabalho

* Grifo da autora deste trabalho

um momento de relaxamento, de pensar na vida, buscar autoconhecimento, de reflexão, de muitas coisas. Pra mim, esse é o trabalho mais importante que eu realizo atualmente na música, na abrangência social da coisa, pois é diferente de tocar num lugar pra puro entretenimento pra pessoas que estão lá bebendo, conversando, estão brincando do que pra pessoas que realmente precisam da música. É isso aí”.

Débora: Funcionária do SAC do Hospital Albert Einstein:

“Meu nome é Débora, tenho 28 anos e trabalho aqui no Einstein há oito anos e estou no atendimento ao cliente (SAC) a mais ou menos um ano. Desde que eu vim aqui para o SAC, pude acompanhar mais de perto as atividades dos pacientes e a gente percebe que a música é muito importante no tratamento, porque quando tem música ao vivo aqui no hospital, muitos pacientes que estão a um tempo em tratamento, e os que estão internados aqui, descem junto com os acompanhantes. A gente tem pedidos de “quando é que vem a Tecca com os músicos aqui?”. Eles gostam, se emocionam, participam, interagem, pedem músicas, e é encantador pra todo mundo. A gente acredita que funciona sim, como um complemento do tratamento, alegra o ambiente, e essa parte da emoção (...) ajuda muito na recuperação dos pacientes e pro bem estar dos acompanhantes e dos visitantes aqui do hospital. “

Rafael da Nova Favarin- Psicólogo, especialista em tratamento e escolarização de crianças autistas IP/USP , Formador credenciado pela Secretaria de Educação da cidade de São Paulo e e Membro da equipe de inclusão da cidade de Campo Limpo Paulista

(...) Já tive colegas que desenvolviam terapia através da música onde observavam a expressão musical em pessoas com deficiências. Eu trabalhei em uma escola de educação especial onde a música fazia parte do cotidiano de pessoas, não hospitalizadas, mas em condições de hospitalização. Crianças com sérios comprometimentos, todas elas com deficiências mais graves, e a música como recurso terapêutico circulava bastante dentro da instituição, não só a música, mas a arte como um todo. Então, fazendo a transposição para o ambiente hospitalar, eu acredito que a música possa sim ser bem aproveitada

dentro do hospital, sendo mais um recurso terapêutico que consegue a recuperação das pessoas hospitalizadas. Do ponto de vista psíquico, a música tem relação com o afeto, e a gente sabe que o afeto traz saúde. A ausência de afeto traz transtornos de humor, a depressão propriamente dita, que deixa as pessoas doentes, adoentadas. Então, a recuperação do afeto, a transmissão de idéias e de sensações positivas, tende a ter incidência sobre o corpo e conseqüentemente sobre a saúde. (...) Tenho visto que cada vez mais os hospitais vêm investindo no conforto, saúde e bem estar das pessoas e, a música entra como ingrediente para o restabelecimento da saúde. É uma tendência que cada vez mais será trabalhada e exercitada nos hospitais.

Rosa Maria Itacchini – Paciente em tratamento no Hospital Albert Einstein que deixa por escrito seu depoimento, e que transcrevo a seguir, juntamente com cópia digitalizada do documento:

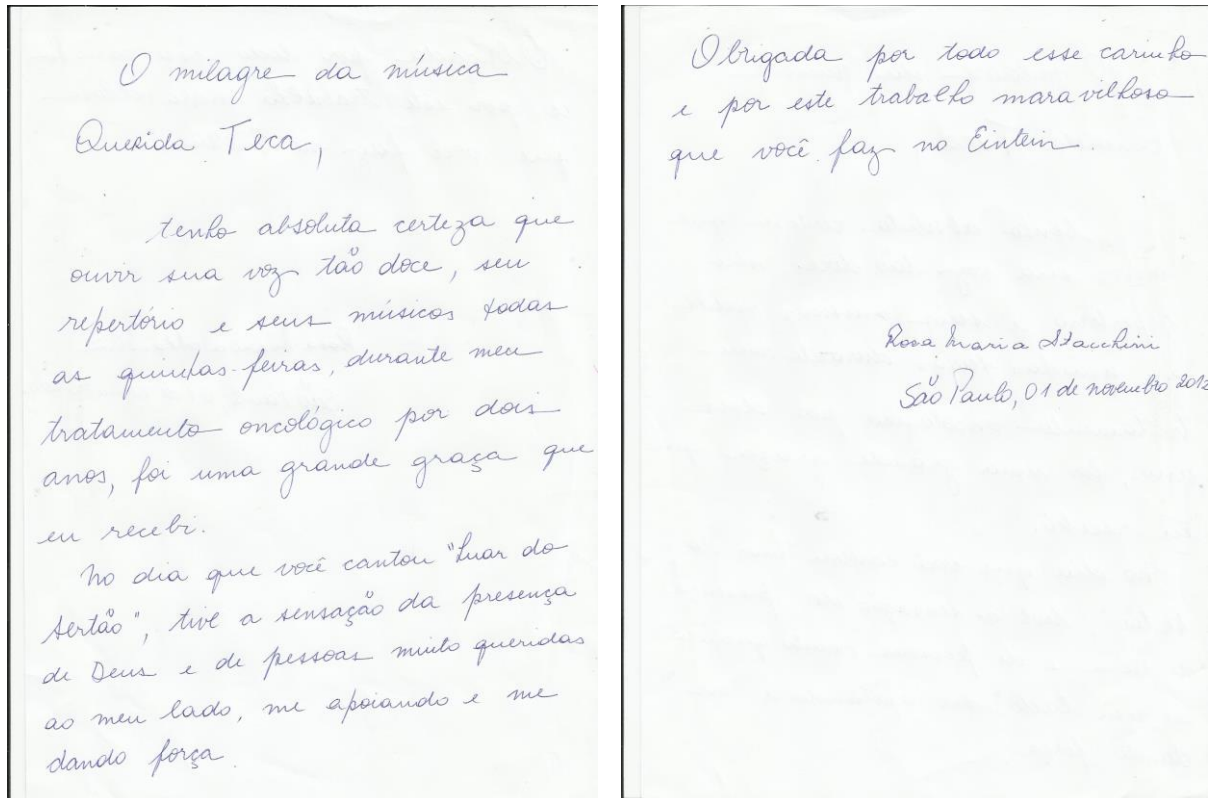
“O milagre da música”

*Querida Teca, tenho absoluta certeza que ouvir sua voz tão doce, seu repertório e seus músicos todas as quintas feiras durante meu tratamento oncológico por dois anos, foi uma grande graça que eu recebi. No dia que você cantou “Luar do Sertão” (Música de Catulo da Paixão Cearense e João Pernambuco^{*1}), tive a sensação da presença de Deus e de pessoas muito queridas ao meu lado, me apoiando e me dando força. Obrigada por todo esse Carinho e por este trabalho maravilhoso que você faz no Einstein.*

Rosa Maria Itaccini.

São Paulo, 01 de novembro de 2012.

¹ Grifo da autora deste trabalho



Carta de Rosa Maria Itaccini

5. Materiais, instalações e logística

Fica por conta do(s) músico (s) atuante(s): violão, flauta doce ou transversal e qualquer outro instrumento melódico; instrumentos percussivos adquiridos e/ou confeccionados pelo(s) músico(s).

Fica por conta do hospital: carrinho para o transporte dos instrumentos de percussão, jalecos, roupas e acessórios de proteção para pacientes com isolamento de contato; sala de apoio ou local com armário para guardar objetos de trabalho e objetos pessoais do músico durante as intervenções.

6. Considerações Finais

Minhas considerações sobre a música dentro de hospitais e instituições de idosos é que realmente a música pode ser uma co adjuvante nos tratamentos para a recuperação da saúde e bem estar de todas as pessoas que precisam estar dentro destas instituições, não importando o motivo: internadas, trabalhando, em visitação, ou em prestação de serviços. Além dos relatos que fazem parte deste trabalho, constato a cada dia a transformação no semblante de cada pessoa que é recebida com a música ao vivo, seja em seu leito, seja para aqueles que podem se locomover, e vêm até os músicos que ficam no corredor de algum andar ou cantam na área de convivência, e as pessoas chegam em suas cadeiras de rodas, andadores ou caminhando, mas sempre sorrindo. Continuo atuando musicalmente nas duas instituições hospitalares e pretendo não parar, pois já me sinto vinculada aos pacientes, principalmente aos idosos do Hospital Premier que perguntam “Por que não veio a semana passada?” , ou “Venham mais vezes cantar pra gente“. E é o que pretendo.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

.CAMPOS, M. C., **A Educação Musical e o Novo Paradigma**, Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.

.FREGTMAN, C. D., **O Tao da Música**, 9ª Ed, Editora Pensamento, SP, 1993

.BUARQUE, C., **Leite derramado**, Editora Companhia das letras, São Paulo, 2010

.JELEN-RENNÓ, M.A. **A Escola do Desvendar da Voz**: Um caminho do desenvolvimento por meio do canto, Instituto de Psicologia da USP, São Paulo, 1990

.JUNG, C.G. **Psicologia e Religião Oriental**. Petrópolis, Vozes, 1963.

.JUNG, C.G. **O Homem e seus Símbolos**. 17ª impressão, Nova Fronteira, 1964.

.LEÃO, E.R. **Cuidar de Pessoas e Músicas**, Uma Visão Multiprofissional, Editora Yendis, São Caetano do Sul, SP, 2010

.LOURO, V.S., ALONSO, L.G., ANDRADE, A.F. Educação Musical e Deficiência – Propostas Pedagógicas, Editora do Autor, São José dos Campos, SP, 2006

.MOLINARI, P., **Conhecer e Expressar o Indizível**: O Legado de Alfred Wolfsohn. Campo Limpo Paulista, SP, Faccamp, 2008.

.PAREJO, E. **Contribuições do Desenvolvimento Expressivo-Musical Multimodal para o Processo de Formação do Professor e sua Prática Pedagógica**, Mestrado em Educação, Currículo, PUC, São Paulo, SP, 2001.

SACKS, O., **Alucinações Musicais** – Relatos sobre a música e o cérebro, Companhia das Letras, São Paulo, 2007

.SEVERIANO, J. e MELLO, Z.H., **A Canção no Tempo** – 85 Anos de Músicas Brasileiras, Vol: 2, Editora 34, São Paulo, SP, 1998

.VARGAS, A.T. e ESPÍNDOLA, S., **Voz e Canto** – Fisiologia e Arquitetura, Editora In House, Jundiaí, SP, 2007

.ZIMMERMANN, N., **A música através dos tempos**, Ed. Paulinas, São Paulo, SP, 1996

[http://pt.wikipedia.org/wiki/Patch_Adams_\(filme\)](http://pt.wikipedia.org/wiki/Patch_Adams_(filme)), acesso em dezembro/2012

<http://www.webdicionario.com/interven%C3%A7%C3%A3o>, acesso em maio/2012

www.portalsaofrancisco.com.br/alfa/mitologia-grega/odisseia-3.ph, acesso em junho e novembro/2012

<http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=251>, acesso em maio/2012

<http://www1.inca.gov.br>, acesso em maio/2012

pt.wikipedia.org/wiki/Awakenings, (br: Tempo de Despertar / pt: Despertares), EUA, 1990, drama dirigido por Penny Marshall baseado em livro de Oliver Sacks, acesso em setembro/2012

www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/.../cuidados_paliativos, acesso em maio e outubro/2012

8. Anexos (Fotos)



Intervenção Musical para pacientes e familiares do hospital Residence Premier, na companhia dos músicos Giba e Juarez



Intervenção Musical para pacientes e familiares do hospital Residence Premier, na companhia dos músicos Giba e Juarez



Trio musical em atuação no *hall* do Hospital Albert Einstein



Trio musical em atuação no *hall* do Hospital Albert Einstein



Sra. Rosa (paciente, em tratamento oncológico) e sua filha Renata, ao lado dos músicos no Hospital Albert Einstein

