

O ACOLHIMENTO MUSICOTERÁPICO NO CONTEXTO HOSPITALAR A PARTIR DE UMA PERSPECTIVA EMANCIPATÓRIA

MUSIC THERAPY WELCOME IN THE HOSPITAL CONTEXT FROM AN EMANCIPATIONAL PERSPECTIVE

Julia Abreu Ramos
Universidade Estadual do Paraná

Andressa Dias Arndt
Universidade Estadual do Paraná

Resumo: Refletindo sobre um acolhimento a partir de perspectivas emancipatórias e pensando no sujeito hospitalizado como ativo em seus processos, o presente trabalho visou compreender o acolhimento musicoterápico no contexto hospitalar, conhecer suas possibilidades e analisar como e se a música e seus elementos podem proporcionar acolhimento, a partir da identificação de suas singularidades. Esta proposta de pesquisa possui caráter exploratório e qualitativo, sendo escolhida como caminho metodológico a realização de uma revisão integrativa, por meio de uma busca sistematizada de literatura em que, posteriormente, foi realizada uma análise temática. Consideramos pesquisas em português, inglês e espanhol, utilizando para a busca e como critério de inclusão artigos publicados nos últimos dez anos, tendo ao menos um/a musicoterapeuta como autor/a, e que transitem entre os temas de acolhimento, cuidado, Musicoterapia e contexto hospitalar. Constatamos que a prática e o acolhimento devem, portanto, se pautar em encontros potencializadores de existência, proporcionando ao sujeito uma ampliação na percepção de si e do mundo e, consequentemente, mais autonomia.

Palavras-chave:
Acolhimento. Hospital.

Musicoterapia.

Abstract: Reflecting on health-care from emancipatory perspectives and thinking about the hospitalized subject as active in their processes, the present work aimed to understand music therapy care in the hospital context, know the possibilities and analyze how and if music and its elements can provide it, the starting from the identification of its singularities. This research proposal has an exploratory and qualitative character, and the methodological path was chosen to carry out an integrative review, through a systematic literature search in which a thematic analysis was subsequently carried out. We considered research in Portuguese, English and Spanish, using for the search and inclusion criteria articles published in the last 10 years, with at least one music therapist as author and that move between the themes of reception, care, music therapy and hospital context. We found that practice and health care must, therefore, be based on encounters that enhance existence, providing the subject with an expanded perception of themselves, the world and consequently more autonomy.

Keywords: Music therapy. Care. Hospital.

INTRODUÇÃO/JUSTIFICATIVA

A escolha da temática do acolhimento no contexto da musicoterapia hospitalar se deu a partir da função que este tem em representar um olhar que abra espaço para a possibilidade de o sujeito se ver para além da doença e do ambiente hospitalar. Por vezes, o que se apresenta no contexto hospitalar é uma forma reducionista e individualizante de olhar para o paciente, pautado em uma visão da cura por meio de tecnologias duras (Barcellos, 2015), longe de um discernimento que abranja e identifique o sujeito a partir de um olhar que o potencialize. Durante toda a formação em musicoterapia ouvimos falar sobre o acolhimento, o quanto importante é que este seja reconhecido e desenvolvido durante as práticas e vivências aos quais presenciamos por meio da música e seus elementos.

Pensando então em fomentar e gerar tensões que visam ampliar o modelo de cuidado e acolhimento, propomos a musicoterapia como promotora de saúde dentro do espaço hospitalar a partir de uma perspectiva crítica de sujeito, investindo em práticas que possam contribuir em processos emancipatórios. Além disso, temos também, entre os propósitos desta pesquisa, dar notícias sobre os fazeres e saberes (englobando aqui as técnicas, teorias, abordagens e métodos da profissão) que envolvem a musicoterapia hospitalar, ampliando possibilidades de atuação e conhecimento sobre essa área, principalmente no Brasil.

Propomos apresentar argumentos que fundamentam a importância de um acolhimento que considere o contexto social e os aspectos culturais, pensando no sujeito hospitalizado como ativo em seus processos e protagonista na experiência musicoterápica. Adotaremos uma perspectiva social de musicoterapia durante a análise dos resultados e discussão, por acreditarmos ser esse mais um caminho possível para contribuir com os processos emancipatórios dos sujeitos e transformação de cenários, criando outras possibilidades de existência. Assim, pensando na música como criadora e transformadora de pontes, rompedora de barreiras culturais, sociais e também como possível na valorização da singularidade de quem a escuta e/ou a cria, nesta pesquisa caminhamos com a seguinte questão: quais são as compreensões de acolhimento

musicoterápico em contexto hospitalar presentes nas publicações científicas de musicoterapeutas?

Procuramos, nesta pesquisa, compreender o acolhimento musicoterápico no contexto hospitalar; analisar se e como a música e seus elementos podem proporcioná-lo e descobrir se existem atravessamentos emancipatórios nesse contexto. Para isso, esta pesquisa teve caráter exploratório e qualitativo, e foi realizada uma revisão integrativa de literatura, seguida de uma análise temática em torno do material encontrado.

Escolhemos a palavra “emancipação” para nos referirmos às possibilidades de processos descritos que podem ser alargados e transformados por meio de encontros, sendo essa a perspectiva que nos norteará para pensarmos a musicoterapia. Existe, portanto, na lógica da emancipação, o princípio da igualdade (Rancière, 2010), em que todos os sujeitos sejam vistos como ativos e apropriados de sua singularidade e igualdade na condição de humanidade. Assim, faz-se necessário pensarmos em um acolhimento musicoterápico que contemple uma concepção de sujeito que instigue uma consciência emancipatória e visualize essas pessoas como portadoras da voz de sua própria história.

METODOLOGIA

Esta pesquisa tem caráter exploratório e qualitativo, em que há a consideração da subjetividade e singularidade do que se é analisado (Mercado-Martinez, 2004). O procedimento metodológico adotado foi uma revisão integrativa, realizada por meio de uma busca sistematizada de literatura, visando um olhar para o objeto de estudo por meio de perspectivas históricas e sociais, baseada em uma síntese de estudos já publicados, permitindo algumas conclusões em relação a seus resultados (Mendes; Silvera; Galvão; 2013).

Esse tipo de revisão, segundo Ercole, Melo e Alcoforado (2014), permite ao pesquisador direcionar a pesquisa para diferentes finalidades, as quais podem envolver: a definição de conceitos, a revisão de teorias ou uma análise metodológica de estudos. Para que a revisão integrativa aconteça de forma correta, é necessário percorrermos

algumas etapas, as quais envolvem uma identificação do tema e da questão da pesquisa, a seleção de critérios para inclusão e exclusão que pertencerão às amostragens, a decisão em relação ao que será extraído das informações do material analisado, a avaliação desse material, a interpretação dessas informações e, por fim, a apresentação da revisão. Assim, esse caminho também facilita uma compreensão completa e complexa do que se é estudado (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014).

Foram utilizados para a busca a combinação dos descritores musicoterapia hospitalar AND acolhimento, bem como a combinação das palavras musicoterapia hospitalar AND cuidado. O material foi selecionado a partir das seguintes fontes de informações¹: Portal Capes; BVS - LILACS; Scientific Electronic Library Online (SciELO); PubMed; Scopus, Google acadêmico; Brazilian Journal of Music Therapy; Voices: A World Forum for Music Therapy; Revista Incantare.

Assim, os critérios de inclusão foram: pesquisas em português, inglês e espanhol, artigos teóricos, experimentais e de revisão, com diferentes abordagens metodológicas, sendo estes artigos de livre acesso, publicados nos últimos dez anos e tendo pelo menos um/a musicoterapeuta como autor/a. Já os critérios de exclusão foram materiais encontrados em livros, editoriais, teses, dissertações, estudos duplicados, resumos publicados em anais e editoriais, além de materiais que não são de livre acesso e também aqueles que não foi possível identificar se pelo menos um/a dos/as autores/as é musicoterapeuta.

Como estratégia de busca, foram lidos os títulos, os resumos e as palavras-chave dos 116 artigos encontrados, sendo que apenas 11 deles estavam dentro dos critérios de inclusão preestabelecidos, e foram selecionados para leitura na íntegra e análise. No Quadro 1 apresentamos os materiais selecionados, que serão analisados nas próximas seções.

¹ Utilizaremos essa expressão, pois nem todas as fontes consultadas neste trabalho são consideradas base de dados.

Quadro 1 - Materiais selecionados

TÍTULO DO MATERIAL ENCONTRADO	AUTORES / ANO	FONTE DE INFORMAÇÕES
Intervenção musicoterápica para mãe-bebê pré-termo: uma proposta de intervenção na UTI neonatal / Intervención musicoterapéutica para Madre-Bebé Prematuro: una propuesta de intervención en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales / Music therapy intervention for the mother-preterm infant dyad: a proposal of intervention in the neonatal intensive care unit	Palazzi, Ambra et al. / 2019	BVS
A música em uma unidade de terapia intensiva	Delabary, Ana Maria Loureiro de Souza / 2013	Brazilian Journal of music therapy
Intersections of the arts and art therapies in the humanization of care in hospitals: Experiences from the music therapy service of the University Hospital Fundación Santa Fe de Bogotá, Colombia	Ettenberger, Mark / 2022	PUBMED
Musicoterapia e educação musical no contexto hospitalar: aproximações e distanciamentos	Moura Barbosa Filho, Albertino et al. / 2016	InCantare
Musicoterapia, Salud e Identidad Cultural. El abordaje musicoterapéutico para el fortalecimiento de la identidad cultural en niños y niñas migrantes internos e inmigrantes asistidos en un hospital público de la ciudad de Buenos Aires	Biegun, Karin S.; Alperovich, Natalia, J. / 2020	Google Acadêmico
Musicoterapia e Psicologia: a música como instrumento terapêutico nos ambientes de cuidado	Feitosa, Ewerton / 2020	Google Acadêmico
Music Therapy Reduces Pain in Palliative Care Patients: A Randomized Controlled Trial	Gutgsell, Kathy Jo et al. / 2013	Google Acadêmico
Atendimento musicoterapêutico hospitalar breve nos cuidados progressivos: relatos de experiência	Magalhães, Aline et al. / 2020	Google Acadêmico
Implementation of Music Therapy at a Norwegian Children's Hospital: A Focused Ethnographic Study	Due, F. B.; Ghetti, C. M. / 2018	VOICES
An exploration into the perception of music Interventions in hospitals amongst Health Care Professionals	Elisabeth, Naomi / 2019	VOICES
Music Therapy during End-of-Life Care in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) – Reflections From Early Clinical Practice in Colombia	Ettenberger, Mark / 2017	VOICES

Fonte: As autoras, 2023.

A partir da seleção desses materiais, foi realizado o processo analítico que toma como inspiração a Análise Temática proposta por Braun e Clarke: “Análise temática é um método para identificar, analisar e comunicar padrões. Esses organizam e descrevem detalhadamente os dados selecionados” (Braun; Clarke, 2008, p. 79, tradução nossa). Esse tipo de análise está dentro dos métodos qualitativos de pesquisa. As autoras propõem que esse tipo de análise é uma ferramenta que dá notícias em potencial sobre os diversos dados de um objeto de estudo, sem que se perca sua flexibilidade.

Segundo Souza (2019), a análise temática consiste em realizar buscas de referências que contenham padrões de significados, ou seja, uma construção de informações que tenham pontos em comum e que interessem o assunto da pesquisa. Assim, as fontes de informações são repetidamente visitadas e separadas por trechos que estarão presentes no relatório.

Com inspiração nessa abordagem, nesta pesquisa foram criados quatro eixos temáticos norteadores para análise do material encontrado que serviram como guias e suporte para compreendermos e atingirmos os objetivos da pesquisa. Assim, os eixos criados foram: 1) Caminhos teóricos e metodológicos, 2) Saberes e fazeres, 3) Campo musical e 4) Manifestação do acolhimento musicoterápico. Os materiais selecionados foram lidos, e selecionamos partes de cada um dos artigos analisados que diziam respeito a cada eixo. A partir disso, foram criadas categorias de análise, a partir das informações mais recorrentes em cada eixo, sendo elas: a) Humanização no ambiente hospitalar; b) Musicoterapia e a emancipação dos processos de elaboração de aspectos emocionais; c) Musicoterapia e fortalecimento de vínculos. As categorias de análise nomeiam as seções subsequentes e serão ali desenvolvidas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

HUMANIZAÇÃO DO AMBIENTE E DO CUIDADO

Começaremos esta seção explicitando a relação que faremos entre o conceito de humanização e a Política Nacional de Humanização (PNH) do Sistema Único de Saúde

(SUS) como recurso de cuidado e acolhimento no ambiente hospitalar, apresentando a musicoterapia como uma possível estratégia de cuidado. Assim, mostra-se importante ressaltar que, diante da PNH, os valores que devem apoiar as práticas profissionais são a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a corresponsabilidade entre as pessoas e os vínculos solidários (Secretaria de Atenção à Saúde, 2010).

Dentre o material analisado, alguns deles (Biegun, Karin, Alperovich, 2021; Elisabeth, 2019; Ettenberger, 2017; Feitosa, 2020; Delabary, 2006; Ettenberger, 2022) dão notícias sobre a musicoterapia como promotora de humanização no ambiente hospitalar.

Bergold *et al.* (2009) discutem a música como humanizadora do ambiente hospitalar a partir de um estudo que visa comparar a atuação de profissionais de diferentes áreas que procuram atingir o objetivo aqui descrito. As autoras colocam que a humanização está diretamente ligada à valorização dos profissionais de saúde e às expectativas diante de suas práticas, no sentido de que para proporcionar um cuidado humanizado aos participantes, são necessárias práticas que respeitem e voltem o cuidado também para o/a trabalhador/a. Essas propõem que a articulação do trabalho em rede, ou seja, unindo saberes, ações e práticas multiprofissionais, pode potencializar e garantir uma atenção integral e humanizada do sujeito que está passando por um processo de hospitalização.

O trabalho de Ettenberger (2017), analisado por nós, colabora com o que foi discutido no parágrafo anterior. Em seu trabalho, o autor conta das experiências de musicoterapia (setor formalizado no hospital como estratégia de humanização do cuidado) com a diáde mãe-bebê. O profissional comenta que os processos de composição realizados por uma das mães à sua filha, assim como a composição musical da equipe à paciente, promoveram a humanização do ambiente hospitalar, permitindo assim a autonomia dos pais e mães, a tomada de decisão compartilhada e o respeito às famílias.

Observou-se, durante um relato de experiência (Ettenberger, 2019), que a musicoterapia exerce um lugar oportunizador de humanização, por criar espaços para a expressão de singularidades, por meio da escolha de repertório, por exemplo, como apontado por Bergold *et al.* (2009), já que muitas vezes essas singularidades são

deixadas de lado pelo processo de internação, como quando o diagnóstico se sobrepõe à narrativa e singularidade dos sujeitos.

Assim, ao participar de um encontro de musicoterapia, o sujeito tem a possibilidade de visitar lembranças, afetos e características que resgatam valores presentes nas inserções culturais e sociais de cada um/a, além de criar novas possibilidades de um vir a ser.

Com isso, percebemos que os objetivos preconizados pela PNH comparecem nesses trabalhos. Ao promover experiências emancipatórias, as pessoas atendidas têm a oportunidade de protagonizar o encontro, atestam os aspectos culturais que as constituem e têm a oportunidade de criar ou fortalecer vínculos.

Entre as diretrizes presentes na PNH está o acolhimento, tema central desta pesquisa. Ele diz respeito a uma ação de aproximação com o sujeito, possibilitando uma ampliação de relação à postura necessária e ética que faz entre a escuta do paciente e suas demandas, priorizando o protagonismo dele em seu processo de saúde e a responsabilidade com ativação de redes de compartilhamento de saberes que façam sentido. Assim, o acolhimento é um compromisso de resposta às necessidades dos/as participantes que procuram os serviços de saúde (Ministério da Saúde, 2010).

Como exemplo do que discorremos, destacamos também os trabalhos de Biegun, Karin e Alperovich (2021) e o trabalho de Delabary (2016). Por meio de atividades com pacientes² pediátricos imigrantes, elas referem o acolhimento musicoterápico como fortalecedor da identidade cultural desses sujeitos, a compreensão dos papéis, a criatividade, a escuta interna e externa, a integração grupal e a valorização da diversidade e singularidade por meio das técnicas recriacionais e improvisacionais. Além disso, apontam o acolhimento e as técnicas musicoterápicas como valorizadoras da singularidade de cada um/a, a partir de uma escuta atenta e sensível, ou seja, acolhendo e assimilando as ideias que foram apresentadas.

Assim, podemos compreender que a escuta sensível reúne os aspectos sociais e culturais que atravessam cada sujeito. Onorio (2012) aponta a escuta como necessária para o reconhecimento da constituição dos sujeitos como coletivo e também em seu singular, englobando os diversos aspectos do que se escuta, como: o que é manifestado,

² Em uma musicoterapia de perspectiva social utilizamos o termo “participante”. Porém, por se tratar de um contexto hospitalar, utilizaremos por vezes a expressão “paciente”.

do latente e particular de cada um/a. Assim, a escuta proporciona possibilidades de mudanças e transformação do sujeito.

Por fim, Bergold *et al.* (2009) explicitam a aproximação entre a humanização proporcionada pela música nos ambientes hospitalares e o conceito de ambiência (Secretaria de Atenção à Saúde, 2010) presentes nos princípios norteadores do SUS. Esse conceito, indo ao encontro das reverberações da musicoterapia no ambiente hospitalar, considera a necessidade de boas interações construídas nesses espaços por meio de fatores relacionais que são vivenciados de forma coletiva e que possibilitam a criação e preservação de singularidades no encontro entre trabalhadores/as e também nos pacientes.

Foi perceptível um exemplo do conceito de ambiência ao analisarmos os trabalhos de Elisabeth (2019) e Feitosa (2020), que comentam sobre o aspecto de união e partilha que a música proporciona. Os dois autores consideram a musicoterapia como um exemplo de tecnologia leve que proporciona o cuidado e a humanização no ambiente hospitalar de forma multidimensional, além de apontá-la como mediadora de processos de subjetivação e promotora de socialização.

Barcellos (2015) referencia a tecnologia como um conjunto de instrumentos e técnicas em busca de resolver algo. Em relação às tecnologias leves, a autora comenta que essas transparecem a partir das relações, da comunicação entre os sujeitos e do acolhimento entre eles/as. Assim, a musicoterapia é posta como uma tecnologia leve, por se apresentar como um elemento que possibilita o protagonismo do sujeito, facilitando a elaboração dos aspectos emocionais e sua singularidade que acontece também por meio dos espaços de criação e socialização.

Grande parte do material que analisamos aborda a questão de espaços de socialização e interação. Por isso, é importante compreendermos que para o estabelecimento de um espaço de partilha, é necessário que as singularidades sejam respeitadas e que haja a união de esforços em prol de uma pauta em comum. Com isso, pretendemos a superação de uma perspectiva reducionista da saúde e de sujeito, compreendendo a saúde como mais um tema de lutas coletivas por transformações sociais, a partir de processos emancipatórios (Sawaia, 2018).

Nos materiais analisados, observamos que os encontros de musicoterapia pretendem potencializar a saúde ao possibilitarem manifestações afetivas e

promoverem criação e fortalecimento de vínculos. Sawaia (2018) propõe que o coletivo seja um espaço em que acontecem as relações e as trocas de experiência, o que proporciona ao sujeito uma ampliação na percepção de si e do mundo e, consequentemente, mais autonomia.

Encontramos, portanto, a convergência de diversas fontes, como o estudo de Bergold *et al.* (2009) e os artigos analisados de Biegun, Karin e Alperovich (2021), Elisabeth (2019), Feitosa (2020), Delabary (2016) e Ettenberger (2022), que ressaltam consistentemente o papel fundamental da musicoterapia na humanização dos ambientes hospitalares. A musicoterapia, por meio da sua prática, estabelece-se como um agente transformador e promotor de um ambiente mais acolhedor, tanto para pacientes como para profissionais de saúde. Assim, a inclusão da música nos cuidados hospitalares não apenas ressoa no ambiente físico, mas também engloba as dimensões emocional, social, cultural, e facilita a socialização, demonstrando seu impacto significativo na promoção do bem-estar e na construção de espaços mais humanizados e acolhedores dentro do contexto hospitalar.

MUSICOTERAPIA E OS PROCESSOS DE ELABORAÇÃO DE ASPECTOS EMOCIONAIS

Na literatura analisada para esta pesquisa, observam-se argumentos que sustentam que experiências musicais em musicoterapia podem promover contribuições nos processos de elaboração de aspectos emocionais dos sujeitos (Biegun; Karin, 2021; Elisabeth, 2019; Ettenberger, 2017; Feitosa, 2020; Delabary, 2016; Moura *et al.*, 2016; Ettenberger, 2022).

A criação de letras para músicas existentes, as denominadas paródias, por exemplo, permite a expressão subjetiva, visando oferecer ao sujeito um território seguro para manifestar sua singularidade (Biegun; Karin, 2021). Complementarmente a isso, Moura *et al.* (2016) cita que o fazer musical desperta um complexo universo de sentimentos e emoções e que, assim, o foco não é na música em si, mas no que a linguagem musical traz à tona, englobando aspectos culturais do sujeito ou grupo que participa de encontros. Aqui, podemos identificar preocupações com os aspectos culturais que envolvem as pessoas participantes.

Elisabeth (2019) e Delabary (2016) propõem que o envolvimento na criação musical tem um impacto significativo nos/as pacientes, permitindo que expressem as dificuldades emocionais associadas à doença e, em alguns casos, se preparem para a morte. Como conclusão, é apresentado que a musicoterapia ajuda a expressar emoções e oferece aos/às pacientes um senso de controle, estrutura e coletividade, nos aproximando novamente de uma preocupação que supera uma perspectiva individualista. Além disso, ela pode criar movimento, promover uma sensação de realização e elevar a autoestima.

Em um dos textos analisados, o musicoterapeuta, a partir de encontros com mães e bebês que estão passando por cuidados paliativos (Ettenberger, 2017), oferece experiências receptivas, propondo que elas estabeleçam um ambiente musical acolhedor para as mães, permitindo-lhes serem cuidadas, já que na maioria das vezes é o contrário que prevalece. Com o tempo, uma das mães conseguiu dialogar sobre os sentimentos, pensamentos e desafios com o seu bebê, bem como suas preferências musicais. Nesse contexto, o autor também cita o papel da equipe ao acolher e se conectar com as pacientes:

A letra que uma das enfermeiras chefes escreveu para Sara foi transformada em uma música que se tornou um elemento importante durante as sessões e também durante o funeral da criança (Ettenberger, 2017, p. 5, tradução nossa).

A música composta à Sara se transformou em uma maneira de poder eternizar alguns momentos em que ela esteve presente. Podemos perceber, nesse trecho, que a musicoterapia proporciona memórias afetuosas e transforma momentos extremamente difíceis em possibilidades de criação e sensibilidade, criando uma rede de afetos e acolhimento aos pacientes e familiares.

Para Feitosa (2020), que realizou uma pesquisa sobre a música nos ambientes hospitalares de cuidado, a musicoterapia tem sido observada como uma ferramenta que promove e amplia as possibilidades de comunicação, incentivando a expressão de subjetividades e fortalecendo a interação social, além de se apresentar como um meio eficaz para expressar emoções, ajudando a explorar sentimentos, simbolismos e histórias de vida.

A partir dessas considerações analisadas, compreendemos ser importante uma reflexão sobre os processos de elaboração emocional. Propomos fazê-la por meio da ótica da Teoria dos Afetos traçada por Espinosa (1677/ 2019) e desenvolvida nos trabalhos de Sawaia (2018; 2000). Com isso, encontramos uma perspectiva que supera a cisão dualista entre emoção e razão. Espinosa (1677/ 2019) e Vigotski (1998) reconfiguram o lugar dos processos de subjetivação, propondo uma perspectiva que não se encerra apenas como fenômeno psíquico, mas também como uma experiência política, no sentido de que os afetos são atravessados e compostos também por questões sociais e históricas. Por isso, interessou-nos conhecer se os trabalhos de musicoterapia desenvolvidos em ambiente hospitalar atentam também para o contexto de vida das pessoas participantes.

Para Espinosa (1677/ 2019) e Vigotski (1998), a imaginação e a emoção são práticas revolucionárias, o afeto é base constituinte da nossa subjetividade e importante movimentador de nossas ações e pensamentos. Isso significa, portanto, que tanto nossas experiências como nossa imaginação dependem e são apoiadas pela emoção. A partir disso, Sawaia *et al.* (2018) caracterizam os afetos como causa e consequência de ações, colocando o sujeito como alguém que é afetado e também afeta, para que, então, possa realizar algum tipo de tensão no instituído, por isso o caráter político da afetividade.

Ao discorrermos sobre a música mediando os processos de elaboração de aspectos emocionais, acreditamos ser importante adentrarmos, ainda que timidamente, em uma discussão que nos auxilie na compreensão de nossas experiências afetivas. O afeto, segundo Espinosa (1966/2019), é uma condição corporal, ou seja, algo que atravessa o sujeito e que pode aumentar ou diminuir a potência de vida e existência desse. Assim, o afeto existe a partir da experiência em relação com outras pessoas.

Além disso, em outro texto que enlaça as teorias desses dois autores, Sawaia (2000) enfatiza que o sujeito, ao se permitir sentir e criar/experienciar, transgride os limites do real e possibilita transformações em sua consciência e no mundo. O sujeito, diante disso, atinge uma autonomia a partir desses fatores, que derivam e criam ao mesmo tempo uma afetação.

Por fim, a compreensão da Teoria dos Afetos de Espinosa (1677), em conjunto com as perspectivas de Sawaia (2018), pode se relacionar à musicoterapia de maneira

significativa. A música, compreendida como mediadora de relações, desempenha um papel fundamental na expressão e transformação emocional. No entanto, como vimos, as questões emocionais estão diretamente ligadas ao contexto, às condições de existência das pessoas. Portanto, ao lançarmo-nos no desafio de acolher e escutar as pessoas em seus processos emocionais, é bastante relevante um acolhimento também dos aspectos sociais e históricos que as constituem.

Em um processo de musicoterapia, os sujeitos podem acessar e expressar uma ampla gama de emoções, fazendo com que seja possível o aparecimento da singularidade de cada um/a e fortalecendo a capacidade do sujeito de afetar e ser afetado. Assim, a musicoterapia pode ser vista como experiência afetiva, já que pode ampliar as possibilidades de os sujeitos agirem, abrindo caminhos e novos recursos para elaboração de processos emocionais ao criarem artisticamente, sem que haja uma preocupação estética como o produto final que vem dos participantes.

MUSICOTERAPIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULO

Aqui, o vínculo será abordado em uma esfera multifacetada, já que no material analisado é perceptível o vínculo se estabelecendo e se transformando diante de diversas relações: entre a equipe hospitalar e pacientes, entre a família e também entre as pessoas participantes dos processos de Musicoterapia. Além disso, o conceito de vínculo será tratado a partir da lógica espinosista dos bons encontros, que, segundo Strappazzon e Maheirie (2016), apresentam-se como possibilidades para aumentar a potência de vida e de criação dos sujeitos. Podemos ver as reverberações disso na próxima citação, presente em um dos artigos analisados:

A música teve um papel de facilitadora de diálogo não verbalizado, incitando a elaboração de subjetividades e potencializando a comunicação e promovendo sociabilidade. Ao escutar músicas, os pacientes trazem à tona a intersubjetividade dos sujeitos, abrindo espaço para o surgimento de solidariedade, facilitando a comunicação. Também foi percebida maior união da equipe, favorecida pelas canções cantadas durante os atendimentos, fazendo com que o vínculo entre os funcionários se fortalecesse de forma significativa. Segundo os idealizadores, o projeto foi muito bem aceito pela equipe do andar, sendo relatada também a melhora do vínculo entre paciente e funcionários (Magalhães, 2020, p. 17).

Trazendo as afecções entre os corpos, situados nos contextos culturais, compreendemos que os sujeitos não se constituem diante de uma essência inata, mas, sim, na possibilidade de existir e criar a partir das condições históricas operantes em um processo que está em constante movimento e mudança (Strappazzon; Maheirie, 2016). Podemos ver reverberações de preocupações dos profissionais com o contexto dos sujeitos no seguinte trecho analisado:

A música pode intermediar diálogos e comunicar mensagens entre o doente e os familiares e vice-versa. Considerou-se importante saber como a música acontece na vida dos que ali prestam seus serviços, pois integram o setting musicoterápico, desempenhando significativos papéis. Uma postura de acolhimento, receptividade e empatia se impõem à situação. Atenção e abertura são grandes auxiliares da intuição na busca do atendimento das necessidades percebidas. A escuta atenta do profissional e a utilização do material sonoro, de acordo com as necessidades e vontades do paciente tem sido uma forma de valorizar a pessoa como um todo, respeitando sua singularidade (Delabary, 2016).

Assim, os vínculos acontecem na dinâmica entre os corpos, modificando-se e proporcionando mudanças conforme se altera a potência de existência dos sujeitos. Portanto, a música, durante o processo de musicoterapia, atuará como uma mediadora das relações entre os sujeitos, trazendo a possibilidade de criação por meio dos elementos musicais para que se possa, assim, intentar aumentar a potência de existir das pessoas (Arndt, 2015).

Através desta técnica [improvisação] foi promovido um clima participativo, onde muito rapidamente, as crianças e alguns dos pais formaram um grupo temporário e fizeram-se ouvir, por vezes timidamente no início e com mais força no final (Biegun et al, 2021)

Aqui, podemos ver a ressignificação do espaço hospitalar por meio de dinâmicas musicoterápicas, proporcionando bons momentos, lembranças, relações e experimentações em um ambiente que muitas vezes é pautado apenas por memórias árduas.

Neste próximo trecho também podemos ver reverberações do impacto do trabalho de musicoterapia nos processos emancipatórios ao proporcionar aumento de

potência entre os sujeitos participantes, abrindo caminhos para que esses possam ser escutados e produzam mudanças entre as relações e no singular.

Graças ao maior número de sessões com a diáde, foi possível focar mais na relação mãe-bebê, utilizando o canto como forma para acalmar o bebê e como recurso de interação com ele. Isso mostra as potencialidades da musicoterapia na UTINeo como uma terapia com possíveis impactos na família, capaz de fortalecer tanto as competências maternas, o vínculo mãe-bebê pré-termo, mas também de facilitar a interação entre todos os membros da família, aliviando o estresse e a ansiedade da internação do filho pré-termo (Pallazi, 2019, p. 8).

Segundo Arndt (2015), esses encontros mediados pela música geram tensionamentos e abrem lugares para criações de diferentes espaços, alargando possibilidades de enfrentamentos diante de cenários dolorosos, deixando assim os processos dos sujeitos mais possíveis de serem visitados e transformados a partir de um fazer criativo. É a partir desses encontros, em que se expressam emoções e sentimentos, e que também têm a potência de inaugurar outros afetos, que os sujeitos podem ser acolhidos e encorajados a reivindicarem o lugar de protagonistas, como apontado por Ettenberger (2017, p. 6), por exemplo:

Compor, improvisar canções e cantar peças musicais significativas foram intervenções que permitiram a Andrea expressar também alguns dos seus sentimentos e pensamentos mais ambíguos.

Outro exemplo do exposto por Ettenberger (2017, p. 4) está no encontro entre o musicoterapeuta e uma paciente que se encontrava com sua bebê em situação terminal:

Durante as primeiras sessões com sua mãe Jenny, oferecemos experiências receptivas, tentando criar um ambiente musical envolvente que lhe permitisse estar com Sara de uma forma diferente. Aos poucos, Jenny foi capaz de conversar conosco sobre como ela se sentia, sobre seus pensamentos e dificuldades e que tipo de música ela desejava para seu bebê.

Em resumo, é perceptível que o conceito de vínculo é multifacetado. Utilizando a lógica espinosista (1677) dos bons encontros, enfatiza-se a música como facilitadora desse vínculo, proporcionando um diálogo que promove protagonismo para o sujeito,

construindo espaços sensíveis e de expressão da singularidade e do coletivo. Assim, a música em musicoterapia pode ser compreendida como mediadora nesses processos e encontros, podendo aumentar a potência de existência dos sujeitos, demonstrando impactos positivos nas relações. Além disso, destaca-se que os encontros mediados pela música geram espaços criativos e fortalecimento de vínculo, contribuindo para enfrentamentos e ressignificação diante dos cenários hospitalares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cada um de nós é um tema, que é a nossa identidade, um repertório de ser, no qual nos movemos no mundo. Esse repertório, sofre improvisações, à medida que nos adaptamos aos desafios da vida. É tarefa do musicoterapeuta facilitar essa improvisação, estendendo os repertórios individuais, ou mesmo desenvolvendo novos, quando uma vida é decisivamente interrompida por algum infortúnio (Aldridge, 1988, p. 280).

Durante o processo de análise dos resultados dessa revisão, partimos de uma perspectiva de sujeito que o comprehende em articulação com as condições sociais, culturais e históricas. Assim, refutamos uma compreensão de identidade cristalizada, ou seja, de algo inato ou que se perpetuará de forma estagnada e imutável no sujeito; em vez disso, adotamos uma concepção de sujeito em constante movimento, de acordo com suas relações e experiências.

A partir disso, tecemos dedilhados que sugerem fazeres e saberes musicoterápicos que ampliem a possibilidade, a potência e os recursos de sujeitos hospitalizados de serem e estarem no mundo, escapando de uma lógica de controle de existências. Para isso, consideramos ser importante um tipo de fazer e pensar musicoterápico atento aos aspectos sociais, culturais e processos históricos do sujeito.

Durante o processo de análise dos materiais selecionados, é curioso notar a ausência de informações sobre os desafios de se trabalhar com o acolhimento musicoterápico no contexto hospitalar. Não encontramos informações sobre as insuficiências, as interdições, os possíveis efeitos adversos que a música causou ou poderia ter causado. Consideramos interessante, portanto, futuras pesquisas que

apontem essas questões para pensarmos não apenas os benefícios da musicoterapia no ambiente hospitalar, mas também que nos façam refletir sobre os efeitos adversos que podem aparecer, a fim de aprimorarmos a prática.

O acolhimento musicoterápico foi analisado diante de diversos contextos: tivemos notícias de encontros nos ambientes de cuidados paliativos, nas Unidades de Tratamento Intensivo (UTI), atendimentos breves em leitos e aqueles nos quais a musicoterapia fazia parte do setor de humanização dos hospitais. Em relação aos participantes, foram apontadas crianças em situação de migração e refúgio, adultos, bebês, mulheres e a própria equipe multiprofissional dos hospitais, sendo que o atendimento com essa população ocorreu de forma individual ou em grupo.

Considerando todo o exposto aqui, compreendemos que o acolhimento musicoterápico em contexto hospitalar pode promover processos emancipatórios quando é apoiado em políticas como a PNH, que considera a autonomia e o protagonismo do sujeito e a responsabilidade entre esses e os vínculos formados. A partir disso, a musicoterapia se estabelece como um agente transformador e promotor de um ambiente mais acolhedor, tanto para pacientes e familiares como para profissionais de saúde.

Ao participar de um encontro de musicoterapia, o sujeito tem a possibilidade de criar um vir a ser ao visitar lembranças, afetos e características que resgatam valores presentes nas inserções culturais e sociais de cada um/a. Essas possibilidades, assim, promovem experiências emancipatórias, criando junto dos sujeitos a oportunidade de protagonizar o encontro a partir do momento que compreendemos a saúde como mais um tema de lutas coletivas por transformações sociais e igualitárias.

Propomos, portanto, que a musicoterapia, ao construir ambientes de socialização e apostar em encontros potencializadores de existência, faz-se um espaço em que acontecem trocas de experiência e afetações, proporcionando ao sujeito uma ampliação na percepção de si e do mundo e, consequentemente, mais autonomia, podendo ampliar possibilidades dos sujeitos de agirem a partir do momento que abre caminhos para que esses possam ser escutados e, assim, produzam mudanças singulares e coletivas.

REFERÊNCIAS

- ALDRIDGE, D. A vida com Jazz: esperança, significado e musicoterapia no tratamento de doenças que ameaçam a vida. *Advances in Mind-Body Medicine*, v. 14, n. 4, 1988.
- ARNDT, A. “*Mas, nós vamos compor?*”: roda de música como experiência coletiva em um CRAS da região metropolitana de Curitiba. 2015.
- BARCELLOS, L. R. M. Musicoterapia em medicina: uma tecnologia leve na promoção da saúde – a dança nas poltronas. *Revista Música Hodie*, Goiânia, v. 15, n. 2, p. 33-47, 2015.
- BERGOLD, L. B. *et al.* A utilização da música na humanização do ambiente hospitalar: Interfaces da musicoterapia e enfermagem. *Brazilian Journal of Music Therapy*, 30 Dec. 2009.
- BIEGUN, K.; ALPEROVICH, N. Musicoterapia, salud y identidad cultural. el abordaje musicoterapéutico para el fortalecimiento de la identidad cultural en niños y niñas migrantes internos e inmigrantes asistidos en un hospital público de la ciudad de Buenos Aires. *Anuario de Investigaciones*, v. 27, n. 14, 2021.
- BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, v. 3, n. 2, p. 77-101, 2008.
- CHADDER, N. E. M. An exploration into the perception of music interventions in hospitals amongst healthcare professionals. 2019.
- DELABARY, A. M. L. de S. A música em uma unidade de terapia intensiva. *Brazilian Journal of Music Therapy*, n. 8, 2016.
- DUE, F.; GHETTI, C. M. Implementation of music therapy at a Norwegian children's hospital: a focused ethnographic study. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, v. 18, n. 2, 2018.
- ERCOLE, F.; MELO, L.; ALCOFORADO, C. L. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *REME: Revista Mineira de Enfermagem*, p. 9-11, 2014.
- ESPINOZA, B. *Ética: Spinoza*. LeBooks, 2019.
- ETTENBERGER, M. Music Therapy during End-of-Life Care in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) – Reflections from Early Clinical Practice in Colombia. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, v. 17, n. 2, 2017
- Ettenberger, M. Intersections of the Arts and Art Therapies in the Humanization of Care in Hospitals: Experiences from the Music Therapy Service of the University Hospital Fundación Santa Fe de Bogotá, Colombia. *Frontiers in Public Health*, v. 10, 2022.
- FEITOSA, E. S. *Musicoterapia e psicologia*: a música como instrumento terapêutico nos ambientes de cuidado. 2020.

RAMOS, Júlia Abreu; ARNDR, Andressa Dias. O acolhimento musicoterápico no contexto hospitalar a partir de uma perspectiva emancipatória. *Rev InCantare*, Curitiba, v.18, p. 1-20, junho, 2023. ISSN 2317-417X.

MOURA, A. et al. Musicoterapia e educação musical no contexto hospitalar: aproximações e distanciamento. *Revista InCantare*, v. 7, n. 1, 2016.

GUTGSELL, K. J. et al. Music therapy reduces pain in palliative care patients: a randomized controlled trial. *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 45, n. 5, p. 822-831, 2013.

PALAZZI, A. et al. Intervenção musicoterápica para mãe-bebê pré-termo: uma proposta de intervenção na UTI neonatal. *Psicologia Em Estudo*, v. 24, 2019.

SAWAIA, B. B. *A emoção como lócus de produção do conhecimento uma reflexão inspirada em Vygotsky e no seu diálogo com Espinosa*. 2000.

SAWAIA, B.; ALBUQUERQUE, R. R. F. B. *Afeto & comum: reflexões sobre a práxis psicossocial*. São Paulo: Alexa Cultural, 2018.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. *Política Nacional de Humanização*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

SILVA, A. M. et al. *Musicoterapia nos cuidados progressivos: atendimento musicoterapêutico hospitalar breve*. 2020.

SOUZA, L.K. *Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a análise temática*. 2019.

STRAPPAZZON, A. L.; MAHEIRIE, K. “Bons encontros” como composições: experiências em um contexto comunitário. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, v. 68, n. 2, p. 114-127, 2016.

MENDES, K.; SILVEIRA, R. C.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto e Contexto: Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./dez. 2008.

MERCADO-MARTÍNEZ, F. J. O processo de análise qualitativa dos dados na investigação sobre serviços de saúde. *Pesquisa qualitativa de serviços de saúde*. Rio de Janeiro: Vozes, p. 137-174, 2004.

MOURA BARBOSA FILHO, A. et al. Musicoterapia e educação musical no contexto hospitalar: aproximações e distanciamentos. *Revista InCantare*, v. 7, n. 1, p. 112-112, 2016.

ONORIO, A. *Musicoterapia en centros educativos y espacios comunitários*. 2012.

VIGOTSKI, L. S; LURIA, A. R.; LEONTIEV, A. N. *Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem*. São Paulo: Icone, 1998.

RANCIÈRE, J. O espectador emancipado. *Urdimento: Revista de Estudos em Artes Cênicas*, Florianópolis, v. 2, n. 15, p. 107-122, 2010.

Sobre os autores:

Julia Abreu Ramos é psicóloga pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR). Musicoterapeuta pela Universidade Estadual do Paraná (UNESPAR).

Andressa Dias Arndt é doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina -UFSC. Mestre em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina -UFSC. Especialista em Formação Pedagógica do Professor Universitário pela Pontifícia Universidade Católica PUC-PR. Musicoterapeuta membro do NEPIM (Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia).