

# A música na terminalidade humana: concepções dos familiares

MUSIC IN HUMAN TERMINALITY: THE FAMILY MEMBERS' CONCEPTIONS

LA MÚSICA EN PACIENTES TERMINALES: CONCEPCIONES DE LOS FAMILIARES

Catarina Aparecida Sales<sup>1</sup>, Vladimir Araujo da Silva<sup>2</sup>, Calíope Pilger<sup>3</sup>, Sonia Silva Marcon<sup>4</sup>

## RESUMO

Estudo qualitativo que utilizou a estratégia metodológica do estudo de casos múltiplos e a fenomenologia existencial heideggeriana para analisar os dados. O objetivo foi compreender como os familiares percebem a influência das vivências musicais na saúde física e mental de um familiar que experiencia a terminalidade. Os dados foram coletados junto a sete indivíduos pertencentes a duas famílias por meio de entrevista e observação em maio e junho de 2009. Os resultados mostraram que a utilização da música no cuidado dos seres que vivenciam o câncer pode proporcionar bem-estar aos pacientes e cuidadores. Considerando-se o déficit de lazer e a monotonia do ambiente domiciliar, a utilização da música contempla os preceitos filosóficos e humanitários dos cuidados paliativos, caracterizando-se como um recurso complementar no cuidado de enfermagem, pois além de constituir um recurso de comunicação, promove melhor relacionamento interpessoal entre o doente e sua família.

## DESCRITORES

Assistência domiciliar.  
Cuidados paliativos.  
Musicoterapia.  
Relações familiares.  
Enfermagem familiar.

## ABSTRACT

This qualitative study was performed using the multiple case study method and Heidegger's existential phenomenology for data analysis. The objective was to understand how family members perceive the influence of musical experiences on the physical and mental health of a relative living with a terminal illness. Participants were seven individuals belonging to two families. Data collection was performed through interviews and observation from May to June 2009. Results showed that using music while providing care to beings living with cancer can provide well-being to patients as well as their caregivers. Considering the deficit of leisure and the monotony of the home environment, using music contemplates the philosophical and humanitarian precepts of palliative care, thus being characterized as a complementary resource to nursing care, as besides being a communication resource, it improves the interpersonal relationship between patients and their families.

## KEY WORDS

Home nursing.  
Hospice care.  
Music therapy.  
Family relations.  
Family nursing

## RESUMEN

Estudio cualitativo que utilizó la estrategia metodológica del estudio de casos múltiple y la fenomenología existencial heideggeriana para analizar los datos. El objetivo fue comprender el modo en que los familiares perciben la influencia de las experiencias musicales en la salud física y mental de un familiar en estado terminal. Los datos fueron recolectados en mayo y junio de 2009, junto a siete individuos pertenecientes a dos familias, a través de entrevistas y observación. Los resultados mostraron que la utilización de música en el cuidado de los pacientes de cáncer puede proporcionarles bienestar, tanto a los pacientes como a sus cuidadores. Considerándose el déficit de placer y la monotonía del ámbito domiciliar, la utilización de la música contempla los preceptos filosóficos y humanitarios de los cuidados paliativos, caracterizándose como un recurso complementario en el cuidado de enfermería, pues más allá de constituir un recurso de comunicación, promueve una mejor relación interpersonal entre el enfermo y su familia.

## DESCRIPTORES

Atención domiciliar de salud.  
Cuidados paliativos.  
Musicoterapia.  
Relaciones familiares.  
Enfermería de la familia.

<sup>1</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Mestrado em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Membro do Núcleo de Estudos, Pesquisa, Assistência, Apoio à Família. Maringá, PR, Brasil. casales@uem.br <sup>2</sup> Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Maringá, PR, Brasil. vladimir\_araujo\_silva@hotmail.com <sup>3</sup> Enfermeira. Mestranda em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Maringá, PR, Brasil. caliopepilger@hotmail.com <sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem. Professora da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Membro do Núcleo de Estudos, Pesquisa, Assistência, Apoio à Família. Maringá, PR, Brasil. ssmarcon@uem.br

## INTRODUÇÃO

As transformações econômicas, políticas, sociais e culturais produzidas pelas sociedades humanas ao longo do tempo modificam a maneira como sujeitos e coletividades organizam suas vidas e elegem determinados modos de viver. Estas mudanças facilitam e/ou dificultam o acesso das populações a condições de vida mais favoráveis à saúde, portanto repercutem diretamente na alteração dos padrões de adoecimento. Consideradas como epidemia na atualidade, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) constituem sério problema de saúde pública, tanto nos países desenvolvidos como nos de média e baixa renda. Não obstante, é certo que estes últimos sofrem de forma mais acentuada, pois suas possibilidades de garantir políticas públicas que alterem positivamente os determinantes sociais de saúde são menores<sup>(1)</sup>.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define como doenças crônicas as cerebrovasculares, cardiovasculares, renovasculares, neoplasias, doenças respiratórias e diabetes mellitus, pois considera que todas elas requerem contínua atenção e esforço de um grande conjunto de equipamentos, de políticas públicas e pessoas em geral. Ainda de acordo com a OMS, essas doenças têm fatores de risco em comum, e portanto, podem ter uma mesma abordagem na sua prevenção e cuidado<sup>(2)</sup>.

No que tange às neoplasias malignas, segundo o Ministério da Saúde, são esperados, para 2010/2011, 236.240 casos novos para o sexo masculino e 253.030 para o sexo feminino. Estima-se que o câncer de pele do tipo não melanoma será o mais incidente na população brasileira (114 mil casos novos), seguido pelos tumores de próstata (52 mil), mama feminina (49 mil), pulmão (28 mil), cólon de reto (28 mil), estômago (21 mil) e colo de útero (18 mil)<sup>(2)</sup>.

Neste sentido, apesar de o desenvolvimento científico e tecnológico possibilitar o diagnóstico precoce e a terapêutica adequada permitir, muitas vezes, o controle de sua evolução e sua cura, as neoplasias desencadeiam alterações orgânicas, emocionais, psicológicas e sociais que exigem constantes cuidados e adaptação, tanto do doente como de sua família<sup>(3)</sup>.

E, considerando o aumento progressivo de casos de câncer no Brasil, o cuidar de um familiar com neoplasia maligna vem tornando-se uma realidade frequente no seio de muitas famílias e, esta missão exige muita dedicação do cuidador, causando-lhe desgaste físico e emocional, relacionado ao tempo despendido nesse cuidado e às dificuldades que lhe são inerentes. Nesses momentos a família vivencia vicissitudes que afetam profundamente os aspectos psicológicos e emocionais, e talvez seja a primeira vez que enfrentam uma situação de morte em seu lar.

No âmbito familiar, nesses casos, a angústia é experienciada entre os familiares e o próprio paciente, e está relacionada à evolução da doença e às estratégias de enfrentamento, em que o cuidador está susceptível a vivenciar de maneira mais significativa facticidades como depressão, medo, isolamento e alterações no estado de humor<sup>(3)</sup>.

Entre as formas de cuidado na terminalidade da vida utilizadas pelos profissionais de saúde se enquadram os cuidados paliativos, que, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS),

É uma abordagem que aprimora a qualidade de vida, dos pacientes e famílias que enfrentam problemas associados com doenças ameaçadoras de vida, através da prevenção e alívio do sofrimento, por meios de identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual<sup>(4)</sup>.

Nessa perspectiva, os cuidados paliativos vêm tornando-se uma abordagem altamente especializada em ajudar não apenas os doentes com câncer, mas principalmente sua família, a viver e enfrentar seu cotidiano da melhor forma possível, pois nos tempos atuais uma reflexão sobre a condição destes seres faz-se necessária para que se possam compreender e interpretar suas ações e a realidade que eles têm que enfrentar. Os familiares são confrontados em seu cotidiano com uma série de sofrimentos, relacionados ao medo de perder seu ente querido, os quais em muitos momentos são difíceis de absorver de imediato; assim, eles necessitam de um tempo para trabalhar suas emoções e traçar novas perspectivas de vida.

O cuidado de enfermagem nessa abordagem deve respeitar a unicidade e a complexidade de cada ser, e para que esse cuidado seja humanizado e holístico, torna-se imprescindível a utilização de diversos meios de comunicação (verbal e não-verbal) para que a percepção e compreensão do ser seja integral<sup>(5)</sup>.

Seguindo este pensar, a utilização da música como estratégia para o cuidado de enfermagem vem se desenvolvendo gradativamente na enfermagem brasileira, e pode ser utilizada como ferramenta para trazer conforto, diminuir a dor, facilitar a comunicação e a relação cliente-profissional de saúde, tornando o cuidado mais humanizado, além de diminuir a ansiedade dos pacientes que se submetem a tratamentos médicos<sup>(6-7)</sup>.

Nesse contexto, as dificuldades intrínsecas ao processo de comunicação, por vezes permeada por sentimentos de impotência e frustração, desperta nos *músicos atuantes*, alegria, afetividade e gratidão, ao reconhecerem que o encontro mediado pela música, possibilita o seu crescimento pessoal, agrega valor à sua vida e resulta na busca consciente do relacionamento interpessoal e no comprometimento profissional, social e humano destes<sup>(8)</sup>.

...a utilização da música como estratégia para o cuidado de enfermagem vem se desenvolvendo gradativamente na enfermagem brasileira, e pode ser utilizada como ferramenta para trazer conforto, diminuir a dor, facilitar a comunicação e a relação cliente-profissional de saúde...

A nosso ver a utilização da música pode potencializar a expressividade emocional do ser, facilitando a comunicação e a relação interpessoal. Além disso, dadas as suas peculiaridades, a mesma se faz presente nos diferentes ciclos da vida, desde a concepção até seu final, e sua utilização no cuidado de enfermagem, idealizada por Florence Nightingale, é preconizada para a humanização do ambiente de cuidado<sup>(9)</sup>.

Por outro lado, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, consolidada pelas portarias ministeriais n.º 971 de 03/05/06 e n.º 1.600 de 17/07/06, contempla sistemas, recursos e abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade<sup>(10)</sup>.

Neste sentido, evidenciamos a necessidade de associar a música ao cuidado de enfermagem, pois a *visita musical* apresenta uma visão transdisciplinar inserida numa concepção complexa de saúde e doença que compreende o relacionamento interpessoal, a expressividade emocional e afetiva e os aspectos histórico-culturais dos indivíduos e grupos<sup>(11)</sup>.

Este recurso promove acolhimento e o estabelecimento de relações e vínculos voltados para uma concepção humanizada do cuidado de enfermagem; reduz a sensação de despersonalização; aumenta a auto-estima e proporciona conforto e bem-estar. Ressaltamos também que nesse processo a participação dos clientes na *escolha musical*, estimula sua autonomização<sup>(12)</sup>.

Diante do exposto e da consciência de que os pacientes oncológicos, em virtude de sua limitação física, social e mental, necessitam de cuidados diferenciados, que promovam seu bem-estar e o de seu familiar cuidador, o presente estudo fez uso da música com o intuito de humanizar o cuidado a estes seres. Dessa forma, este estudo teve o objetivo de compreender como os familiares percebem a influência das vivências musicais na saúde física e mental de um familiar que experiencia a terminalidade da vida.

## MÉTODO

O presente estudo está vinculado ao projeto de pesquisa *O cuidado humanizado a pessoa portadora de câncer e sua família* apoiado financeiramente pela Fundação Araucária. Trata-se de uma pesquisa qualitativa e utilizou a estratégia metodológica do estudo de múltiplos casos. Neste tipo de estudo, embora as unidades de análise sejam as mesmas (as famílias), admite-se que cada qual apresenta vivências únicas que merecem investigação aprofundada, e que os resultados obtidos da análise de cada caso familiar somar-se-ão significativamente para a compreensão do fenômeno em questão<sup>(13)</sup>.

Os dados, por sua vez, foram analisados com base na fenomenologia existencial heideggeriana, segundo a qual, para compreender o fenômeno estudado, é preciso submergir na cotidianidade do ser e desvelar sua essência através da análise de seu discurso e de suas vivências<sup>(14)</sup>.

Participaram do estudo, sete familiares pertencentes a duas famílias de portadores de neoplasia maligna em fase terminal, assistidos pelo projeto de extensão intitulado "Cuidados paliativos à pessoa com câncer e sua família", desenvolvido por docentes e discentes do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Este projeto tem por finalidades proporcionar o alívio da dor e criar um sistema de apoio para ajudar os doentes a levarem uma vida ativa e criativa, promovendo deste modo sua autonomia, sua integridade pessoal e sua auto-estima, sempre que possível. Em relação às famílias, busca prepará-las para o enfrentamento da enfermidade da melhor forma possível, e também para enfrentarem a partida de seus entes queridos.

As duas famílias em estudo residiam na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) Mandacaru, do município de Maringá - PR, e estavam sendo assistidas pelo projeto havia cerca de um ano. Em virtude desta temporalidade com a doença, já se observavam no seio familiar sinais de cansaço físico e emocional, por parte tanto do doente como de seus familiares. Este fato constituiu o principal motivo de estas famílias serem incluídas no presente estudo.

A descrição da linguagem dos depoentes se constituiu de dados significativos no desenvolvimento desta pesquisa, pois representa não apenas sentimentos expressos, mas, seu modo de ver, pensar e sentir os acontecimentos em sua "mundaneidade de mundo". Assim, a região de inquérito ou região ontológica, foi a própria situação na qual o fenômeno que buscamos desvelar ocorreu, ou seja, a percepção de cada familiar sobre a música como recurso terapêutico em seu lar.

A partir da permissão dos cuidadores, iniciamos nossas visitas, as quais foram regadas a música e cuidado e aconteceram semanalmente nos meses de maio e junho de 2009 totalizando oito visitas com cada família, as quais foram acompanhadas pelo doente e os familiares que estivessem presentes. No decorrer destas, voz e violão interpretaram clássicos da música sertaneja, da música popular brasileira (MPB) e músicas religiosas.

Para a coleta de dados foram utilizadas duas técnicas: entrevista com uma questão aberta gravada e a observação. Os dados subjetivos foram coletados informalmente no decorrer das visitas, por meio de observação não sistemática dos seres em sua "mundaneidade de mundo", ou seja, em seu ambiente domiciliar. Estas observações eram registradas em um diário de campo logo após o término das visitas musicais. A entrevista aberta, por sua vez, ocorreu no próprio local dos encontros ao término do período estabelecido para o estudo, ocasião em que, de forma isolada, inquirimos os depoentes com a seguinte questão

norteadora: Conte-nos o que estes encontros musicais têm representado em seu seio familiar. Estas entrevistas foram transcritas na íntegra pelos autores, logo após o término das mesmas.

Para captar a plenitude expressa pelos sujeitos em suas linguagens, optamos pela análise individual de cada discurso. Assim, a priori, realizamos leituras atentas de cada depoimento, separando os trechos ou unidade de sentidos (us) que para nós se mostraram como estruturas fundamentais da existência. A posteriori, passamos a analisar as unidades de sentidos de cada depoimento, realizando seleção fenomenológica da linguagem de cada sujeito, pois uma unidade de sentido é, em geral, constituída de sentimentos revelados pelos depoentes que contemplam a interrogação ontológica<sup>(15)</sup>. Os discursos suscitados nas entrevistas foram transcritos pelos pesquisadores e interpretados à luz de algumas idéias heideggerianas, autores que pesquisam sobre a temática, também articulado com a subjetividade expressa pelos doentes durante nossas visitas.

Como se tratava de uma pesquisa que envolvia seres humanos, observamos os aspectos éticos disciplinados pela Resolução 196/96 do CNS - MS. A proposta de intenção para realização do estudo foi apreciada e aprovada pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá (Parecer nº 333/2008). A solicitação de participação no estudo se fez acompanhar de duas vias do "Termo de Consentimento Livre e Esclarecido". Nesta solicitação, informamos aos participantes as finalidades da pesquisa, o tipo de participação desejado e tempo provável de duração da entrevista. Asseguramos aos participantes a desvinculação entre a pesquisa e o atendimento prestado pelos serviços de saúde e pelo projeto de extensão do qual já eram participantes, bem como o livre consentimento e a liberdade de desistir do estudo se em qualquer momento o desejassem. Garantimos também sigilo quanto às informações prestadas e anonimato sempre que os resultados fossem divulgados. Assim, para manter o anonimato dos doentes e seus respectivos familiares, evitamos designá-los de forma genérica como sujeito 1, sujeito 2..., utilizamos pseudônimos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### *Conhecendo as doentes e suas famílias*

Rosa é divorciada, tem 56 anos, três filhas, todas residentes em Maringá, duas delas inclusive no mesmo quintal e a outra, no mesmo bairro. Apesar de morar sozinha na residência, conta com a companhia e apoio das filhas e netos que moram no mesmo quintal. É portadora de câncer colorretal, utilizando-se de bolsa de colostomia. Atualmente realiza quimioterapia, e em virtude do aparecimento de metástase pulmonar, vem sendo acompanhada pelo projeto desde 2008. Antes do aparecimento do câncer era bastante ativa e gostava muito de dançar, o que fazia se-

manalmente numa associação de idosos. Os depoentes da família de Rosa foram as três filhas (Viola, Guitarra e Flauta) e uma neta (Bateria).

Camélia é viúva, tem 78 anos e dois filhos. Moram na mesma casa a filha de 56 anos e o filho com necessidades especiais, de 51 anos, totalmente dependente de cuidados. Bem próximo reside um irmão de 88 anos, que mora sozinho, é totalmente lúcido, constitui suporte importante para a família e é participante ativo de nossos encontros musicais. A filha é responsável pelos cuidados aos doentes da família. Camélia é portadora de câncer colorretal, também usa bolsa de colostomia e vem sendo acompanhada desde a descoberta do diagnóstico e cirurgia, ocorridas em junho de 2008. Os depoentes da família de Camélia foram uma filha (Harpa), uma sobrinha (Trompa) e um irmão (Violão).

### *Interpretando a linguagem dos sujeitos*

A linguagem é uma das maneiras de o ser estar-no-mundo e ver-se absorvido por ele. Dessa forma, pela articulação das palavras, os sujeitos da pesquisa expressaram suas percepções sobre a música no cuidado com seu familiar emergidas de seu pensar e viver no mundo, dentro de um tempo e espaço no qual estão inseridos como cuidadores informais.

Neste sentido, escutar não é apenas ouvir, mas também permanecer em silêncio, manifestando gestos de solicitude que exprimam aceitação e estimulem a liberação de sentimentos através de uma linguagem não verbal, pois o estar-com-o-outro se constitui em não apenas olhar, mas também estar atenta e identificar as diferentes dimensões do outro, por meio de suas experiências, comportamentos, emoções e espiritualidade<sup>(5)</sup>.

Ah, eu acho que foi bom demais "iche", muito bom, e a música distrai também [...] e minha mãe não fica tanto na cama deitada, ela levanta, ela fica um tempo aqui, aí a hora que vocês saem ela corre deitar e já dorme na hora. [...] Aí ela tem que se movimentar um pouco. Por isso que eu acho bom. Porque se não a pessoa fica só na cama. Não pode, né? (Harpa).

Na concepção heideggeriana, a disposição ou o humor constitui um dos três comportamentos fundamentais que o ser-no-mundo utiliza para se revelar ao mundo. Pela disposição, o homem abre-se a si mesmo e ao mundo e permite que os outros entes venham ao seu encontro<sup>(14)</sup>. É a condição de tocar e ser tocado, de poder compartilhar seus sentimentos e, principalmente, de vivenciar manifestações de alegria ou tristeza.

Não obstante, o humor não é um simples fenômeno psicológico a colorir as coisas e as pessoas, é antes uma determinação constitutiva do nosso ser, isto é, onticamente, um existencial fundamental, o qual o Ser-aí utiliza para se manifestar ao mundo. *O humor revela como alguém está e se torna. É nesse 'como alguém está' que a afinação do humor conduz o ser para seu 'pré'*<sup>(14)</sup>. No mero humor a pre-

sença abre-se de modo mais verdadeiro, assim percebemos na linguagem de Harpa que a música, além de avivar-lhe sensações agradáveis, contribuiu para o bem-estar de seu familiar, dando sentido aos seus dias.

Representa que ela se sente bem. [...] Ajuda ela ficar mais animada, porque ela conversa, troca uma idéia [...] eu acho que assim a gente fica mais aliviada, pois ela não fica só chorando... Tem mais assunto para contar. [...] Mudou bastante. É que daí ela tem mais comunicação. Tem mais quem escutar, conversar. Antigamente só ficava comigo... eu e ela, você lembra. A minha avó não morava aqui, todo mundo saía, ficava eu e ela, então a gente já... não tem o que falar mais (Viola).

Na analítica heideggeriana, a transcendência está intimamente ligada à facticidade, isto é, não há transcendência sem facticidade<sup>(14)</sup>. O ser humano somente supera a si próprio quando algum acontecimento não planejado, não esperado, vem ao seu encontro. Neste pensar, a supremacia da música, para Viola, suscita em seu familiar um sentimento de alegria, tornando-o mais comunicativo, como se a doença parasse no tempo e no espaço vivido.

Para ilustrar esta interpretação citamos um episódio. Em nosso primeiro encontro, por solicitação de Rosa, iniciamos com uma música religiosa, *A Barca*, porque ela é católica e relata gostar desse gênero. Sem muita cerimônia a convidamos para nos acompanhar se conhecesse a música, e ela não hesitou e se pôs a cantar. Notamos a emoção em seus olhos e durante a execução da música sua mão permaneceu sobre seu abdome como que imposta em busca de receber bênção e cura.

[...] é muito interessante, bom, bom para saúde da pessoa. Eu acho bom. [...] a pessoa que está doente aqui, tem hora que a gente nem sabe se ela está doente. Ela anda ó... comprou ontem um forno elétrico, porque ela quer fazer pão. Ela quer fazer pão, você já pensou? [...] Tem hora que a gente sabe que nós não temos condição de salvar. Mas, está vivendo, vivendo bem, está gostando de viver. (Violão).

A angústia não representa apenas um sentimento coloquial vivenciado no cotidiano do ser humano como tantos outros, mas é o único que pode arrancar o ser humano de sua decadência cotidiana, transcender sua condição de ser-lançado-no-mundo e assumir a facticidade de seu existir<sup>(14)</sup>. Nesse pensar, distinguimos na fala de Violão que estes encontros musicais avivam em Camélia força e coragem para transcender sua própria angústia de estar-no-mundo estomizada, voltando até a sentir desejo de fazer pão para si e para seus familiares. Ressaltamos que, após a cirurgia para confecção do estoma, Camélia enfatizava a cada visita que nunca mais cozinaria, pois tinha nojo daquilo que colocaram na barriga dela, ou seja, o estoma.

Em nosso primeiro encontro musical, buscando atender ao pedido de Camélia manifestado quando da solicitação de participação no estudo, levamos a música *O Baile da Saudade* gravado em MP3 no celular. Embora a gravação estivesse ruim, nossa intenção era demonstrar interesse em

atendê-la. Camélia, neste encontro, até arriscou-se a cantar algumas frases e sorriu. Apesar de ter trocado algumas palavras, consideramos o fato como um resultado positivo de nossa atuação. A cada encontro notamo-la mais alegre e com vestido em vez de pijama, como no início. Além disso, embora tenha relatado sua dificuldade para aprender as coisas, a cada visita cantava melhor a música *O Baile da Saudade* sem mesmo ter a letra em mãos, demonstrando assim a importância da música nesse momento de sua vida.

Acerca desta questão, constatamos na literatura interacional que dar a oportunidade de escolher a música a ser executada reflete na pessoa a sua própria identidade, ou seja, é uma forma de desvelar o sentido de si mesma, de sua singularidade, e está relacionada ao fato de que a música, estando presente em sua temporalidade existencial, cria memória de sentimentos ligados aos eventos importantes da vida, dando origem a uma biografia musical vinculada à biografia de cada pessoa<sup>(11)</sup>.

Diante disto para nós foi muito importante estar-com Camélia, pois, à medida que fomos apresentando os nomes das músicas e dos intérpretes, ela foi reavivando sua memória e tecendo comentários a respeito da beleza das músicas e da vida dos cantores. Não podemos ignorar as alterações que ocorreram no seio familiar durante nossos encontros, pois nos convencemos de que a enfermagem, dentre a sua diversidade de ações na promoção da saúde, cada vez mais tem procurado novos rumos para que o cuidado se torne mais vivo e humano, assim mais efetivo<sup>(16)</sup>.

Ah! A mãe fica bem alegre depois que vocês vêm aqui... alivia a alma dela, é bom! Para mim foi bom. Porque eu vi a mãe bem melhor. [...] Eu acho bonito! Ela fica bem mais animada. Fica com mais força. [...] Ah! Eu acho bastante bom, ajuda bastante, eu acho importante esses encontros. Porque se ajuda ela, ajuda a gente também. E ela não fica chorando, não fica deprimida (Guitarra).

A compreensão do existir humano não acontece de imediato, vai-se constituindo no tempo pelas articulações dos significados que o Ser-no-mundo expressa ao mundo, pois, enquanto um Ser-aí, o homem atribui sentido às coisas com as quais se relaciona no horizonte de sua existência<sup>(14)</sup>.

Assim, o Ser-no-mundo vive seu cotidiano ôntico a cada momento, e nesse viver existencial experiencia sentimentos de tristeza e alegria, os quais expõem aos entes ao seu redor por meio de sua linguagem. Ao analisarmos a fala de Guitarra, observamos que ela enfatiza a importância da música como geradora de força e alento para Rosa (sua mãe), pois transforma o choro e a depressão em alegria. *A coragem nos arranca do círculo hesitante e vazio de nossa subjetividade e nos lança para fora, nos aproxima do concreto*<sup>(17)</sup>. A coragem não está imediatamente no êxito, na vitória nem no vencimento do que nos aflige! Está primordialmente em nós mesmos como sentido do possível: abrenos para a tentativa, o esforço e o trabalho; libera-nos para a criação do modo certo de viver<sup>(17)</sup>.

A compreensão indica um dos liames em que o mundo e o Ser-no-mundo se apregoam. Compreendendo, o Ser-aí descobre onde está consigo mesmo. O compreender possui a estrutura essencial do projeto, isto é, compreendendo, o Ser-aí projeta não somente o mundo como um horizonte das preocupações cotidianas, mas também o seu poder-ser autêntico. Na interlocução de Bateria (neta de Rosa), notamos que para ela esses encontros musicais, além de preencherem o vazio sentido por Rosa pela ausência de outros entes, também lhe desperta pensamentos positivos que lhe avivam recordações felizes de seu vigor de ter sido (passado). Destacamos que *O Baile da Saudade* fora acompanhado com um olhar saudoso por Rosa, que marcava o compasso com o pé. Em seguida nos relata ter dançado muito esta música e já ter recebido troféu nos bailes da vida, o que nos leva a acreditar que cada pessoa consciente ou inconscientemente traz no âmago de seu Ser uma predileção pessoal e intransferível no que tange à escolha musical<sup>(18)</sup>.

[...] é legal porque daí vêm pessoas, porque ela fica ali o dia inteiro, praticamente sozinha, quase ninguém vem aqui, é bom para ela... No meu ponto de vista anima, por causa da letra... Dá uma força assim... Ela pensa muita coisa que não pode pensar... Daí com as letras ela muda totalmente o pensamento... Que daí a gente chega, ela começa a falar, como foi... começa a cantar (Bateria).

Atentando para o final da unidade, quando Bateria (neta de Rosa) expôs: *daí a gente chega, ela começa a falar, como foi... começa a cantar*, visualizamos em seu semblante quão importante é para ela encontrar sua avó feliz, disposta e esquecida, por algum tempo, de sua condição existencial. Apreendemos também nessa mensagem que a música tem o poder de modificar nosso espírito, sendo terapia para os transtornos físicos e psíquicos<sup>(19)</sup>.

Eu acho muito válido, sabe? Você olha na cara dela, ela está contente, ela está animada, pedindo as músicas do tempo dela. Eu acho formidável! Eu acho fundamental. O que vocês fizeram, vale nota mil. Eu acho. Muito bom. Eu acho que seria, se fosse minha mãe eu queria. Você entendeu? Ela passa uma tarde agradável, a gente também. Eu acho muito bom. Lógico que traz benefícios, lógico. A pessoa não pode se isolar e ficar só quieta, sentada no sofá, ela tem que ter uma coisa diferente. E isso aí veio muito a calhar para os doentes. Eu acho muito bom (Trompa).

O discurso ou a linguagem define outra característica que o ser-aí utiliza para se manifestar ao mundo. O ser-aí é um ser discursivo, não apenas pela capacidade de falar, mas também de articular o que compreende. Todavia, na meditação heideggeriana, a linguagem não é apenas uma característica existencial entre outras, mas o existencial primordial, em que todos os modos de ser-no-mundo estão entrelaçados, ou seja, por meio do discurso torna-se possível compreender a situação do homem no mundo<sup>(14)</sup>. Nesse pensar, notamos na linguagem de Trompa que a música, além de proporcionar recordações saudáveis, traz momen-

tos de alegria e companhia no contexto familiar. Portanto, o cuidar na terminalidade da vida pode ser entendido como um conjunto de ações e comportamentos realizados no sentido de favorecer, manter ou melhorar a condição humana no processo de viver ou morrer<sup>(18)</sup>.

No final da unidade de sentidos, ao dizer *a pessoa não pode se isolar e ficar só quieta, sentada no sofá, ela tem que ter uma coisa diferente. E isso aí veio muito a calhar para os doentes. Eu acho muito bom*, entendemos também que estas visitas musicais transmitem vida à própria solidão, silenciando a morte em sua hora de vida. *O tempo é feito para entrar e estar junto. É convite. Quem nele entra, entra para escutar e entregar-se à coisa da escuta*<sup>(17)</sup>.

Depois que vocês começaram a vim, ela está mais contente. Eu senti que ela está mais alegre. Quando vocês vêm ela me liga, pela voz dela, pelo tom de voz eu já conheço ela. O dia que vocês estão aí ela já, me liga mais contente. *Eles estiveram aqui. Ah! é tão bom quando eles vêm, a gente canta, distrai*. Porque ela se sente muito sozinha. Por que os filhos são casados. Os netos... neto não é que nem filho, não está lá toda hora; mas ela está bem melhor. Eu achei que ela está bem melhor, reagiu bem. Porque ela estava numa situação bem crítica. Que nem dizem os médicos; só um milagre, mas milagre acontece, né? Ah! eu acho que ela melhorou um pouco. Para mim é, bem melhor vocês virem. Que ela conversa com vocês, até desabafa com vocês. Que não é a mesma coisa com um filho, ela não tem marido, ela é sozinha. Uma pessoa assim de fora, já tranquiliza ela mais, ela confia mais (Flauta).

O Ser que adocece não está isolado, vivendo sem os outros, pois estes são copresentes do Ser-no-mundo em seus momentos de tristeza e solidão. Nesse prisma, a solidão em si não significa isolamento, mas uma busca de formas diferentes de comunicação, um esforço por superar os laços padronizados, para estar junto a si, aos outros e às coisas na novidade de cada instante.

Atentando ainda para o discurso de Flauta, quando explana *ela se sente muito sozinha*; pudemos apreender que para ela a mensagem transmitida através da música preenche o vazio existencial de Rosa (sua mãe), uma vez que a solidão relatada não diz respeito à ausência de entes ao seu redor, já que no mesmo quintal moram duas filhas e os netos, mas sim, à ausência de vida em sua alma. Nesse contexto, compreendemos que na dimensão da vida material e da linguagem contemporânea o discurso representa parte do que se é e se faz, assim como é representado por aquilo que se é e que se faz, e repercute na vida humana e na sociedade com diferentes significados<sup>(9)</sup>. E, através da linguagem dos sujeitos apreendemos que, um discurso não visa apenas expressar determinado ponto de vista de um sujeito ou de um grupo social específico. O discurso está imerso na vida humana como produção da sociedade e como ato da atividade linguageira na cotidianidade do Ser<sup>(20)</sup>.

## CONCLUSÃO

A utilização da música no cuidado aos seres que experienciam o câncer em seu cotidiano pode proporcionar bem-estar aos pacientes e assim confortar também seus cuidadores. Participar da escolha do repertório permite maior entusiasmo, uma vez que, satisfaz sua apreciação pessoal. Na unicidade de sua preferência, as músicas religiosas podem representar suporte psicoespiritual diante da preocupação com seu porvir. No entanto, ressaltamos que a autonomia e a disposição em participar das visitas devem ser preservadas.

Por algum tempo a angústia relacionada à evolução da doença e à terminalidade iminente do ser-aí cede espaço ao entretenimento, em que a música conduz a momentos de alegria e emoção. Na mundaneidade de mundo desses seres, em que o isolamento social permeia sua existência, a música, por constituir um recurso de comunicação, pode promover relação interpessoal e abertura do ser-aí para o discurso, viabilizando o atendimento de suas necessidades emergentes.

Diante da experiência significativa vivenciada, reiteramos a importância da música no cuidado à terminalidade da vida, pois vislumbramos ser possível a humanização do cuidado através dela, por contemplar os preceitos filosóficos e humanísticos dos cuidados paliativos, caracterizando-se como um recurso valioso no cuidado de enfermagem, considerando-se o déficit de lazer e a monotonia do ambiente domiciliar.

Ao dispor de sua tonalidade afetiva, a enfermagem subsidia suporte psicoemocional na transcendência desses seres, compartilhando com eles suas angústias e auxiliando nas estratégias de enfrentamento. Ademais, a ação reflexiva da música permite ao ser espacializar-se e reavivar emoções imêmore em sua temporalidade e desvela a essência idiossincrática e a subjetividade de suas vivências e de seu existir mundano.

Ressaltamos ainda que além dos sentimentos expressos pelos cuidadores, o que mais nos chamou a atenção foram às manifestações de bem estar das duas pacientes. Assim, diante das experiências vivenciadas vislumbramos que ao cuidar na terminalidade da vida, a música pode representar um suporte de apoio psico-emocional e espiritual, auxiliando no enfrentamento da doença.

Por fim, consideramos oportuno refletir algumas limitações do estudo, em virtude de sê-lo qualitativo, contextualizado no tempo e espaço das vivências dos sujeitos envolvidos. Os resultados não permitem generalizações, contudo, acreditamos que podem ser utilizados em situações similares, contribuindo para aprofundar o conhecimento e a reflexão acerca da temática. Nesse sentido, embora os resultados encontrados sejam de grande relevância para a enfermagem, destacamos a necessidade do desenvolvimento de outras pesquisas nesta linha, envolvendo um número maior de famílias, bem como, as concepções dos próprios doentes, pois o presente estudo focalizou somente os sentimentos dos familiares.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não-transmissíveis [Internet]. [citado 2009 mar. 31]. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/volume8livro.pdf>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Incidência de câncer no Brasil: estimativa 2010 [Internet]. Rio de Janeiro; 2009 [citado 2010 fev. 20]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2010/estimativa20091201.pdf>
3. Arruda MC, Alvarez AM, Gonçalves LHT. O familiar cuidador de portador de doença de Alzheimer participante de um grupo de ajuda mútua. *Ciênc Cuidado Saúde*. 2008;7(3):333-8.
4. World Health Organization (WHO). WHO Definition of Palliative Care [Internet]. Geneva; 2006 [cited 2009 Oct 9]. Available from: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>
5. Araujo MMT, Silva MJP. A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo. *Rev Esc Enferm USP*. 2007;41(4):668-74.
6. Bergold LB, Alvim NAT, Cabral IE. O lugar da música no espaço do cuidado terapêutico: sensibilizando enfermeiros com a dinâmica musical. *Texto Contexto Enferm*. 2006;15(2): 262-9.
7. Vanderboom T. Does music reduce anxiety during invasive procedures with procedural sedation? *Integr Res Rev Radiol Nurs*. 2007;26(1):15-22
8. Leão ER, Flusser V. Música para idosos institucionalizados: percepção dos músicos atuantes. *Rev Esc Enferm USP*. 2008;42(1):73-80.
9. Inchoate AF, Mendes P, Fortes VLF, Pomatti DM. O uso da música no cuidado de enfermagem em hemodiálise. *Nursing (São Paulo)*. 2007;10(109):276-80.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília; 2006.
11. Ruud E. Music therapy: improvisation, communication and culture. Barcelona: Barcelona Publisher; 1998.

- 
12. Bergold LB, Alvim NAT. A música terapêutica como uma tecnologia aplicada ao cuidado e ao ensino de enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2009;13(3):537-42.
  13. Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. 3ª ed. Porto Alegre: Bookman; 2005.
  14. Heidegger M. Ser e tempo. 16ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Universitária São Francisco; 2006.
  15. Josgrilberg RS. O método fenomenológico e as ciências humanas. In: Castro DSP, Pokladek DD, Azar FP, Piccino JD, Josgrilberg RS, organizadores. *Fenomenologia e análise do existir.* São Paulo: Sobraphe; 2000. p. 75-93.
  16. Campos NL, Kantorskil LP. Música: abrindo novas fronteiras na prática assistencial de enfermagem em saúde mental. *Rev Enferm UERJ.* 2008;16(1):88-94.
  17. Buzzi AR. Introdução ao pensar. 27ª ed. Petrópolis: Vozes; 2000.
  18. Caminha LB, Silva MJP, Leão ER. A influência de ritmos musicais sobre a percepção dos estados subjetivos de pacientes adultos em hemodiálise. *Rev Esc Enferm USP.* 2009;43(4):923-9.
  19. Ferreira CCM, Remedi PP, Lima RAG. A música como recurso no cuidado à criança hospitalizada: uma intervenção possível? *Rev Bras Enferm.* 2006;59(5):689-93.
  20. Pinho LB, Kantorski LP, Bañon HAM. Análise crítica do discurso: novas possibilidades para a investigação científica no campo da saúde mental. *Rev Lat Am Enferm.* 2009;17(1):126-32.