

A humanização do ambiente hospitalar por meio da música: a troca de saberes e vivências entre músicos e pacientes

Luanda Oliveira Souza

Universidade Federal de São Paulo – Unifesp
luanda.o.souza@gmail.com

Resumo: A música, assim como outras atividades artísticas e lúdicas, tem sido usada em hospitais com o intuito de tornar os ambientes de saúde locais mais agradáveis, tirando o foco da doença. O estudo em andamento é uma pesquisa de mestrado do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva que pretende verificar se a música tocada em hospitais pelo Grupo Saracura pode modificar a paisagem sonora daquele ambiente tornando-o um lugar mais humanizado. Por meio de observação participante, a pesquisadora acompanhou os artistas em 3 hospitais paulistanos gerando o caderno de campo com as percepções da prática musical hospitalar. Após essa etapa foram realizadas entrevistas de história oral de vida com 2 músicos, 4 mães de pacientes, 2 pacientes e 4 profissionais da saúde. A análise e interpretação de dados, fase atual do estudo, foi realizada pelo método qualitativo Imersão/Cristalização, que por meio da averiguação do caderno de campo e narrativas geradas das entrevistas debate temas sobre humanização a luz da literatura. Os resultados parciais da pesquisa apontaram para hipótese de o músico atuante em hospitais se humanizar a partir da troca de saberes e vivências ocorridas no hospital entre os músicos e os pacientes. A partir da fundamentação teórica, foram encontrados conceitos da educação musical humanizadora que enriqueceram a discussão.

Palavras-chave: música, humanização, hospital.

O ambiente hospitalar e a música

Os procedimentos médicos necessários e, por vezes dolorosos, podem trazer aos enfermos sensações desconfortáveis e, assim, os hospitais são considerados locais desagradáveis e perturbadores para a maior parte dos pacientes. Pesquisas de opinião de caráter avaliativo realizadas pelo Ministério da Saúde apontam que os brasileiros estão descontentes com o atendimento nos hospitais (BRASIL, 2001, p.9). Dentre as principais queixas, as pessoas estão insatisfeitas com a falta de sensibilidade dos profissionais da saúde diante do sofrimento dos indivíduos, com tratamentos desrespeitosos, práticas de gestões autoritárias, entre outras reivindicações (BRASIL, 2010, p.6).

Um dos motivos que influencia esse descontentamento é, segundo Deslandes (2004), que o sistema de saúde possui o foco do atendimento somente na doença. Isso faz

com que a subjetividade do indivíduo seja ignorada. Entende-se por subjetividade os processos contínuos do ser humano, tais como sua natureza biológica, histórica, psíquica, social, cultural, e espiritual, determinam-lhe características particulares. (DESLANDES, 2004, p.85). Quando o tratamento oferecido desconsidera o ser humano como um todo, a vivência no ambiente pode se tornar potencialmente estressante, não contribuindo plenamente para a melhora do estado dos pacientes.

Diversos estudos nacionais e internacionais tem exemplificado que a música traz contribuições significativas para a saúde. Segundo Campos e Nasaku (2016) as intervenções musicais trazem benefícios aos pacientes relacionadas à efeitos terapêuticos, regulação de mecanismos fisiológicos e atenuação da dor e relaxamento, obtendo resultados como a diminuição do nível de ansiedade, na regulamentação da frequência cardíaca e pressão arterial, e diminuição sintomas depressivos. (CAMPOS, NAKASU, 2016). Os seminários Music as Medicine: The impact of healing harmonies, cujos autores são professores e pesquisadores da Harvard Medical School (HMS), salientam a eficácia da música associada à saúde. Nesse compilado, estudos sobre relações entre música e o ser humano em aspectos biológicos, fisiológicos, sociais e emocionais refletem que a medicina pode se utilizar dos recursos musicais desde o período gestacional. Para esse grupo de pesquisadores há evidências de a música auxilia na recuperação de pacientes que tiveram AVC, além de constatações que a música auxilia em tratamentos de doenças degenerativas e demências. (WONG, 2015)

Além dos aspectos referentes à saúde, a música pode ser analisada a partir da perspectiva cultural, social, afetiva, física, terapêutica e artística, pois ela se aproxima do ser humano desde os tempos mais primitivos, além de ser presente em praticamente todas as culturas no mundo. (PETRAGLIA, 2010).

A presente pesquisa em andamento busca refletir se a música no ambiente hospitalar pode ser um meio de transformar a paisagem sonora¹ e tornar-se um caminho para humanização de ambientes de saúde. Dessa forma, a pesquisadora acompanhou o Grupo Saracura², coletivo de músicos que tocam de forma remunerada há mais de 10 anos em 16

¹ Definido por Schafer como qualquer campo de estudo acústico.

² Site oficial <https://www.gruposaracura.com.br/>

hospitais paulistanos, com a finalidade de levar a música para pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde por meio de um repertório do cancionário popular brasileiro.

A desumanização e o papel da educação humanizadora

Dentre as possíveis causas desumanizantes, é pertinente apontar para as transformações geradas a partir das modificações oriundas dos avanços científicos. Conforme apontam Gallian et al. (2012), os efeitos da cientificização e tecnificação, apesar de trazerem avanços positivos em muitas dimensões sociais, também conduziram a problemáticas diversas, segundo os mesmos autores:

O avanço do conhecimento científico, aplicado prodigamente em realizações técnicas, transformou de forma radical e avassaladora, num tempo espantosamente curto, a realidade, o mundo em que vivemos e nos movemos: desde a sua dimensão «natural» —a paisagem, o clima, o ambiente— até a sua esfera «cultural» —a relação e a comunicação entre as pessoas, a família, a arte, o trabalho, etc. (GALLIAN et al., 2012 p. 6-7).

Dessa forma, é impossível tratar a desumanização como um fenômeno que ocorre somente no ambiente hospitalar, sendo, na verdade, um reflexo de uma sociedade atual. A desumanização, de acordo com Gomes et al., é visualizada como patologia da modernidade, fruto das escolhas filosóficas desenhadas no período moderno da filosofia ocidental (GOMES et al., 2014, p. 27) e a humanização, segundo os mesmos autores, é compreendida como um retorno às humanidades, o que pode ser alcançada por meio da literatura e das artes (GOMES et al., 2014, p. 77). Para Tarkovski (1998) a arte apresenta o propósito de expressão e comunicação, numa metalinguagem na qual os homens tentam comunicar-se entre si, compartilham informações sobre si próprios e assimilam a experiência dos outros. (TARKOVSKI, 1998, p. 55). Na linha de pesquisa Humanidades, Narrativas e Humanização em Saúde onde o estudo é realizado, temos como base conceito de humanização como a “ampliação da esfera da presença do ser” de Teixeira Coelho inspirado nas ideias de Montesquieu (GALLIAN, 2017 p. 50).

Faz-se relevante compreender que, segundo Pessini e Bertachini (2014), as escolas médicas, de um modo geral, são baseadas no Relatório Flexner datado em 1912, documento que apresenta a medicina sob uma visão biocêntrica e tecnocêntrica:

O objetivo da ação médica é intervir física ou quimicamente para normalizar o funcionamento da unidade esfacelada. A finalidade da escola médica era formar estudiosos em doenças, especialmente especialistas que atuassem em hospitais, e não capacitar os profissionais para cuidar dos doentes (PESSINI; BERTACHINI 2004, p.17).

A forma como os estudantes dos cursos da área de saúde aprendem, em muitos casos, não valoriza os aspectos subjetivos do paciente; o ser humano é apenas portador de uma patologia que precisa ser curada. Segundo Zitkoski, ao refletir sobre os conceitos educacionais de Paulo Freire, “o papel da educação libertadora é potencializar esse dinamismo da natureza humana e cultivar a dialética ação-reflexão na busca de concretização histórica de um nível sempre mais elevado de humanização do mundo” (STRECK, REDIN, ZITKOSKI, 2008 p. 211). Nesse aspecto, retomar a visão sobre os conceitos de humanidades para alunos das ciências médicas pode auxiliar a rever as práticas de saúde em busca de um tratamento humanizado de fato.

Para minimizar esse contexto, o Sistema Único de Saúde (SUS) criou o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, e a Política Nacional de Humanização (PNH) que realizou diversas ações educacionais, buscando modificar os ambientes de saúde³. (BRASIL, 2010, p. 7). Pesquisas apontam críticas à maneira como as políticas públicas realizaram seus programas de humanização (LIMA et al., 2014), sendo a principal delas a forma como o discurso da humanização foi implantado. Segundo Gallian et al. (2012), cursos de formação para os trabalhadores do SUS apresentam a intenção de promover “habilidades humanísticas” que serão agregadas às “competências técnicas” do profissional de saúde. O modo como foram aplicados os programas de treinamento não resultaram a eficácia esperada, pois segundo os autores, essas propostas educacionais foram originadas de uma cultura científico-tecnicista, que pretende “ensinar” o humanismo e humanidades da mesma

³ No ano de 2015 as ações da PNH foram redirecionadas pelo Ministério da Saúde para o apoio às Redes de Atenção à Saúde (RAS), de modo a ser incorporada a outras políticas do SUS.

maneira que se ensinam habilidades cognitivas e técnicas, e então, os educandos, encararam os cursos como um agrupamento de conteúdos que precisam ser incorporadas em suas prestações de serviço, que já são demasiadamente pesadas, gerando ainda mais angústias e preocupações nos trabalhadores. (GALLIAN et al., 2012 p. 8). Assim, tais medidas podem até ter sensibilizado alguns profissionais da saúde para a divulgação do tema, mas ainda não possibilitaram mudanças efetivas em âmbito nacional no que se refere ao atendimento humanizado.

Caminhos metodológicos

A pesquisa é vinculada ao Centro de História e Filosofia das Ciências da Saúde pelo Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva do Departamento de Medicina Preventiva da Escola Paulista de Medicina da Unifesp⁴. O projeto foi aprovado pelos devidos comitês de ética⁵ e em parceria com o Grupo Saracura, a parte prática do estudo ocorreu no Instituto da Criança do Hospital das Clínicas -FMUSP, HCor- Hospital do Coração e Hospital Infantil Sabará.

O estudo se utiliza de abordagens metodológicas qualitativas, iniciadas pela observação participante nos três hospitais. Nesses ambientes a pesquisadora acompanhou o os músicos em uma média de 8 visitas, e nessas ocasiões usava o jaleco do grupo e participava das interações musicais cantando. Esse tipo de observação, caracterizada como participante, é justificada no fato de existir uma interação entre pesquisador/pesquisado (VALLADARES, 2007). A partir das observações foi escrito um caderno de campo com o registro das percepções do ambiente hospitalar em todos os setores em que os músicos tocaram, cujo foco foi observar como as pessoas estavam antes da entrada dos músicos e após as atuações musicais.

Posteriormente, respeitando todas as normas determinados pelos respectivos comitês de ética, foram entrevistados 2 pacientes, 4 mães de crianças hospitalizadas, 4 profissionais da saúde e 2 músicos, seguindo a metodologia de História Oral de Vida,

⁴ O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES).

⁵ CEP UNIFESP 1469/2015 e CAAE 51603015.0.00005505, passando também pelos comitês de ética das Instituições Hospital Infantil Sabará e Hospital do Coração.

caracterizada por ser “uma prática de apreensão de narrativas feita através do uso de meios eletrônicos e destinada a: recolher testemunhos, promover análises de processos sociais do presente, e facilitar o conhecimento do meio imediato.” (MEIHY; HOLANDA; 2014, p.18). Durante as gravações das entrevistas foi pedido que o colaborador⁶ contasse suas histórias de vida de forma livre com intervenções da pesquisadora somente quando necessário (MEIHY; HOLANDA; 2014). Durante o diálogo com os entrevistados, a pesquisadora solicitava que eles também abordassem como eles percebiam a música no hospital.

Após as entrevistas, os dados foram passados da linguagem oral para escrita através da *transcrição*, sem perder de vista o referencial gravado, ou seja, respeitando a intenção original que o colaborador quis comunicar (MEIHY; HOLANDA; 2014, p.135). As narrativas geradas foram lidas pelos participantes do estudo para uma aprovação final do texto⁷.

Dos doze colaboradores, quatro pessoas foram entrevistadas no Hospital do Coração, seis no Hospital Infantil Sabará e dois músicos do Grupo Saracura. A escolha por entrevistar os pacientes e mães teve o objetivo de verificar a percepção de quem recebe a música, na busca de analisar como ela é vivenciada e se ela influencia na estadia hospitalar. Optou-se também em entrevistar quem faz a música, com a finalidade de averiguar os motivos que levam os artistas a tocarem num ambiente tão distinto do dos palcos. As entrevistas com os profissionais da saúde foram necessárias tanto para analisar se eles também são sensibilizados pela arte quanto para averiguar em que medida a música pode modificar o ambiente hospitalar.

Através do método Imersão/Cristalização, foram analisadas as narrativas dos colaboradores e as anotações do caderno de campo. Essa metodologia visa realizar um ciclo exaustivo de análises no qual o pesquisador imerge em sua coleta de dados e nas bases literárias usando também da intuição para encontrar temas que cristalizarão afim de realizar interpretações consistentes. (BORKAN, 1999, p. 179-180).

⁶ Na história Oral de Vida os entrevistados são chamados de colaboradores.

⁷ Todas as narrativas estarão na íntegra dentro da dissertação de mestrado.

Resultados parciais

Os resultados parciais apontam que a música modificou a paisagem sonora hospitalar. A principal percepção ocorreu nas Unidades de Tratamento Intensivo (UTI) que apresentam sons de alarmes de monitoramento que são característicos e causam incômodo nos hospitalizados e músicos. Em setores mais silenciosos, as atividades musicais modificaram a paisagem sonora tornando o cotidiano mais alegre e descontraído, quebrando a rotina e tornando-o mais agradável.

No que se refere às anotações do caderno de campo, de um modo geral, foi notado que para os pacientes a música tirou o foco da irritabilidade de estar naquele ambiente, trazendo conforto para pessoas deprimidas, ou mesmo acalmando os ânimos dos enfermos mais ansiosos. Também foi averiguado que os profissionais da saúde tinham uma relação de parceria com os músicos, e eles apreciavam as atividades musicais quando podiam, e em alguns casos, eles até faziam listas sugerindo canções.

Com relação as narrativas, todos os entrevistados abordaram a relevância da música no ambiente hospitalar. Foi notado que a música têm valores diversos que contribuem para uma estadia mais agradável no hospital, e não existem dúvidas de que as propriedades sonoras trouxeram aos hospitalizados sensações como paz, tranquilidade, alegria, movimento, descontração, entre outras, além de aspectos emocionais como chorar de alegria. As mães entrevistadas afirmaram que a música traz bem estar e retira o aborrecimento de permanecer hospitalizado; os profissionais da saúde expõe que a música transforma o ambiente e que pode ser uma excelente alternativa para setores de alta complexidade como a UTI pelo fato do tipo de atuação não prejudicar as ações dos profissionais da saúde. Abaixo pode-se visualizar a tabela com o nome fictício do colaborador, seguido do tipo de contato com a música no hospital.

Tabela 1: Colaboradores da Pesquisa

Colaboradores	Relação com a música no hospital
----------------------	---

Dra. Gabriela	Médica da UTI pediátrica
Jéssica	Enfermeira
Gal	Psicóloga
Dra. Mariana	Médica da UTI pediátrica
Betânia	Mãe de paciente de 2 anos
Elis	Mãe de paciente de 7 anos
Valentina	Mãe da Maria Júlia
Maria Júlia	Paciente de 2 anos
Larissa	Paciente de 10 anos
Marta	Mãe da Larissa
Fernando	Músico atuante em hospitais
Davi	Músico atuante em hospitais

Fonte: Narrativas das entrevistas de história oral da presente
Dissertação de Mestrado em andamento

Pela Imersão/Cristalização (BORKAN, 1999), método de análise e interpretação os dados, a pesquisadora buscou nos cadernos de campo e nas narrativas dos colaboradores conteúdos pertinentes aos objetivos da pesquisa e surgiram três grandes temas, intitulados por: TEMA 1 - As modificações na paisagem sonora hospitalar e a humanização; TEMA 2 - A atuação da música na UTI pediátrica e seus benefícios; TEMA 3 - A humanização do músico atuante em hospitais. A discussão a seguir é baseada apenas no tema 3 e visa uma intersecção conceitual com o significado de humanização para educação musical.

A humanização do músico atuante em hospitais e as intersecções conceituais da educação musical humanizadora

A educação tem trazido importantes reflexões no que se refere às relações de ensino aprendizagem de forma humana. Inspirados em Koellreutter, os bons profissionais e pesquisadores da atualidade buscam seguir o preceito de que o humano é o objetivo da educação musical (BRITO, 2001). Assim, é possível que conceitos da humanização já estabelecidos na área da saúde possam dialogar com os da educação musical humanizadora.

A princípio havia uma ideia ingênua de que a música humanizava qualquer pessoa no ambiente hospitalar, e com o passar do tempo a pesquisadora passou a notar que o fato de ouvir a música uma vez ou outra no hospital não era marcante a ponto de impactar as pessoas com a mesma intensidade. Embora existam indicativos da eficácia da música no hospital, é possível afirmar que ela humanizou a criança que está com câncer? A música humanizou o enfermeiro? Uma canção humanizou a mãe na UTI neonatal? No presente estudo foi visualizado que a música tirou a foco da doença e amenizou a dor do paciente com câncer; a música trouxe leveza ao ambiente e os profissionais ficaram mais dispostos no trabalho; a música acalmou o bebê e a mãe ficou serena.

Concordando com o conceito de humanização como a “ampliação da esfera da presença do ser” visualizamos que modificações dessa magnitude não são simplórias. Uma transformação real da esfera do ser exige consciência e demanda tempo, ou seja, faz parte de um processo, então afirmar que a música humaniza o paciente talvez seja um pouco exagerado. No entanto, é perceptível que a música humaniza o ambiente hospitalar como um todo, pois as ações musicais contínuas agregam o valor da arte num local desagradável, e de fato quebram um cotidiano duro, e ainda levam os indivíduos para outro estado de espírito.

A coleta de dados desta pesquisa revelaram que os artistas passaram a questionar, sentir e refletir após conviverem com a dor e sofrimento nos hospitais. Dessa forma, interpreta-se que os músicos ampliaram suas reflexões pessoais sobre questões humanas, e dentro dessa perspectiva, houve uma oportunidade de transformação pessoal.

Dessa forma, encontra-se o questionamento se os próprios médicos, enfermeiros, psicólogos e tantos outros profissionais poderiam ser humanizar ao entrar em contato com a dor do paciente. Todavia, o músico atuante em hospitais usa como ferramenta a música, e

qualquer prática artística envolve sentidos abstratos, subjetivos, que movem emoções e expressões (TARKOVSKI, 1998). É por esse pressuposto que acreditamos que o músico pode se humanizar ao tocar com frequência em ambientes de saúde, porque a música o toca e toca o outro existindo uma partilha; os pacientes e acompanhantes podem envolver-se nas ações musicais dentro de uma troca de vivências.

A visão de humanização da educação musical pode clarear e trazer aspectos relevantes a reflexão. Dessa forma, identificamos nos trabalhos acadêmicos da linha de pesquisa “Práticas Sociais e Processos Educativos” do Programa de Pós Graduação em Educação da UFSCar, que discute a educação musical humanizadora baseados em Enrique Dussel, Ernani Maria Fiori e Paulo Freire. Na pesquisa de Galon et all (2013), a humanização é compreendida “como vocação de homens e mulheres que enquanto humanos dialogam, refletem, decidem, pronunciam, respeitam, criticam, produzem, amam.”, entendendo que educação deve promover o diálogo, a reflexão, a tomada de decisões, o falar, o ouvir, o respeitar, o criticar, o criar para ampliar processos humanizadores (GALLON et all, 2013, p.4.) Segundo esses pesquisadores, baseados em Paulo Freire, a humanização apresenta uma vocação ontológica do homem, a vocação do *ser mais*. É interessante ver que essas características relevantes na educação musical humanizadora estão presentes nas narrativas dos músicos, observe:

[Referindo-se à uma criança com câncer em estado terminal]. Eu não vou deixar de ir, eu não vou mudar o repertório, não vou fazer nada de diferente, vou continuar tratando ela como uma criança que gosta de brincar, que gosta de música!!! E se pararmos para pensar numa criança, o que é que mais ela pode querer? Do que a criança gosta? De brincar, de ouvir música, é isso que ela precisa. Nós queremos tratá-la como criança e não como se ela fosse morrer. (Fernando, músico atuante em hospitais)

O músico, diante a sua prática, tem o poder de *decidir* ter uma postura de permanecer tratando a criança sem evidenciar a doença. Eles buscam o *diálogo* com o paciente, independentemente de ser ou não um paciente em estado terminal.

Em outra parte da narrativa dos músicos, é possível visualizar que eles *refletem* sobre suas vidas aprendendo a se colocar no lugar do outro e usando a empatia e o respeito pela dor e sofrimento da pessoa hospitalizada:

- *Acho que até alguns anos atrás, eu me colocava muito no lugar dos outros nesse sentido de imaginar “e se fosse minha mãe, e se fosse meu filho...”. Hoje eu consigo me colocar menos nesse posicionamento sem ter me tornado frio. Eu consigo entender a situação que ele está passando, e saber que meu papel é o de estar aqui para tocar e para melhorar um pouco. [...] Vejo que eu continuo me emocionando todo dia, mas sem prejudicar o outro e o trabalho, e não tem um dia que eu vá e não me sinta um pouco tocado... E se um dia rolar de eu não sentir nada, eu vou achar meio estranho, eu vou me sentir um robô! E se eu fico com vontade de chorar eu tento me concentrar mais na música e lembrar a ideia de que eu estou lá para levar coisa boa, para levar a música na tranquilidade e não de ficar entrando na “nóia” da doença. (Fernando, músico atuante em hospitais)*

Por meio desta pequena narrativa abaixo é evidente que eles exercem uma postura crítica refletindo sobre o fato de pessoas permanecerem ligadas em aparelhos que dão suporte as funções vitais dos enfermos, mantendo suas vidas de forma vegetativa:

- *Eu me sinto mal por essas pessoas que moram no hospital, eu tenho um sentimento ambíguo com relação a elas. Porque uma coisa é você pensar na vida de alguém que possa estar em situação de risco, por exemplo um morador de rua. Mas o cara tem chances de ser feliz, o cara pode estar fazendo um monte de coisas... Outra é uma pessoa que tem uma vida vegetativa, que não tem porra nenhuma e querer que ela viva trinta anos! Então eu não sei o quanto eu me sinto mal ou o quanto eu penso que talvez tenha sido bom uma pessoa que nunca saiu do hospital ter falecido. Sei lá... eu não sei mesmo! Lógico que eu não comemoro morte de ninguém, mas eu acho que são pessoas que levam uma vida que não parece vida. (Fernando, músico atuante em hospitais)*

Os músicos reconhecem o seu papel no hospital e existe a consciência da música ressignificar o ambiente hospitalar. Zitkoski, também baseado em Freire, complementa que “o ser humano está em constante procura, aventurando-se curiosamente no conhecimento de si mesmo e do mundo, além de lutar para ir além de suas próprias conquistas” (STRECK, REDIN, ZITKOSKI, 2008 p. 210) de modo que a busca do *ser mais*, do *ser inacabado* pode vir recuperar sua humanidade. Ambos trechos das narrativas abaixo exemplificam os conceitos acima:

- *“Eu vou tocar e cantar uma canção bonita para você!” Eu acho isso maravilhoso! Sinceramente, isso é um trabalho essencial do músico, de chegar nas pessoas, e, às vezes, chegar no mais íntimo mesmo delas. Conseguir realmente atingir aquela pessoa com a música que você está fazendo. Eu acho foda e acho que é uma coisa que muitos músicos perderam. (Davi, músico atuante em hospitais)*

- *[sobre tocar no hospital] Realmente, eu acho que rola a cumplicidade, uma comunhão entre as pessoas, e é música que está tocando que faz essa correlação. Mas isso é foda, é muito forte! Sei lá, acho que me mudou bastante... (Davi, músico atuante em hospitais)*

Dessa forma, o músico ao tocar em um ambiente onde a arte é pouco contemplada, e se encontra, se ressignifica, e é nessa partilha da convivência que pode ocorrer a humanização do músico. Segundo Dussel apud Galon, somente em relações baseadas na alteridade que o processo de humanização pode ocorrer. Para Dussel a alteridade é quando o outro é considerado essencial em nossa existência e nas nossas ações, argumentando que processos humanizadores são viáveis quando existe aceitação do outro enquanto sujeito de sua própria história, e que a aceitação do outro é o caminho para abertura de diálogos. (GALON et all, 2013, p.4.) No hospital é visível pelas narrativas que os músicos se comunicam com a parte saudável das pessoas buscando sair da relação profissional- doente para a relação ser humano- ser humano, talvez esse olhar seja o que transforma o ambiente hospitalar.

Considerações e expectativas

A pesquisa apresenta resultados que apontam que a música pode ser uma forma de humanizar o ambiente hospitalar por meio das modificações na paisagem sonora, e ainda é pioneira em buscar analisar as perspectivas da humanização pelo olhar do músico atuante em hospitais. Apesar de toda coleta de dados não ter ocorrido em ambientes educacionais, foi possível usar bases conceituais da educação/educação musical para ampliar o conceito de humanização já discutido pela área da saúde. A intersecção das áreas podem ser formas de compreendermos melhor a desumanização, e criar-se meios de conceituar esses temas de forma abrangente.

A pesquisadora têm expectativas de contribuir na análise do conceito de humanização, refletindo sobre a música como forma de arte e todos os seus demais aspectos ser um recurso humanizador.

Referências

BORKAN, J. Immersion/Crystallization. In: MILLER, W.L.; CRABTREE, B.F. (Org.). *Doing Qualitative Research*. Ed. Sage Publications, 1999.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. Brasília, 2001. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>>. Acesso em: 05 mai. 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. Cadernos Humaniza SUS. V. 1. Brasília, 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf. Acesso em: 05 mai.2014.

BRITO, Teca A. de. *Koellreutter educador: O humano como objetivo da educação musical*. Editora Peirópolis, 2001.

CAMPOS, Louise. F.; NAKASU, Maria. V. Efeitos da Utilização da Música no Ambiente Hospitalar: revisão sistemática. *Revista Sonora*, Campinas. vol. 6, nº 11; 2016. Disponível em: <https://www.publilionline.iar.unicamp.br/index.php/sonora/article/view/686> . Acesso em: 13 dez 2017.

DESLANDES, Suely, F. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9 n.1, p. 7-14, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n1/19819>>. Acesso em: 17 set 2013.

GALLIAN, Dante. M. C.; PONDE, Luiz. F.; RUIZ, Rafael. Humanização, humanismos e Humanidades: problematizando conceitos e práticas no contexto da saúde no Brasil. *Revista Internacional de Humanidades Médicas*. v.1 n.1 Common Ground y Fundación Iatrós – Madri- Espanha, p. 5-15, 2012.

GALLIAN, Dante.M.C. *A literatura como remédio: os clássicos e a saúde da alma*. São Paulo: Ed. Martins Fontes, 2017.

GALON, Mariana; AMENTE Mariana B.; DUTRA, Pedro; SEVERINO, Natália B.; JOLY, Ilza Z.L. Por uma Educação Humanizadora. In: XXIII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EM MÚSICA, 2013, Natal. *Anais*.2013. Disponível em:

<<https://www.anppom.com.br/congressos/index.php/23anppom/Natal2013/paper/view/2045/335>>. Acesso em: 14 jul 2018.

GOMES, Thiago. B.; MIGUEL, Roberto. P.; GALLIAN, Dante. M. C. Fundamentos filosóficos em Humanização: revisão crítica da literatura no Brasil. *Revista Internacional de Humanidades Médicas* v. 3, n.1, Common Ground, Madri- Espanha p. 65-81, 2014.

LIMA, Carina. C.; GUZMAN, Soemis. M.; DE BENEDETTO, Maria A. C.; GALLIAN, Dante M. C. Humanidades e Humanização em Saúde: a Literatura como elemento humanizador para graduandos da área da saúde. *Revista Interface Comunicação Saúde Educação*, 18(48), p.139-50, 2014.

MEIHY, José Carlos. S. B.; HOLANDA, Fabíola. *História oral: como fazer, como pensar*. 2ª Edição. São Paulo: Editora Contexto, 2014.

PESSINI, Leo. Humanização da dor e do sofrimento humano na área da saúde. In: PESSINI, Leo; BERTACHINI, Luciana. (Org.) *Humanização e Cuidados Paliativos*. 3ª Edição. São Paulo: Editora Loyola, 2004. p. 11-30.

PETRAGLIA, Marcelo. S. *A música e sua relação com os seres humanos*. Botucatu: OuvirAtivo, 2010.

SCHAFER, R. Murray. *A afinação do mundo*. Uma exploração pioneira pela história passada e pelo atual estado do mais negligenciado aspecto do nosso ambiente: a paisagem sonora. Tradução de Marisa T. Fonterrada. São Paulo: Editora UNESP, 2001.

TARKOVSKII, Andrei. A. *Esculpir o tempo*. 2 ed. São Paulo: Editora Martins Fontes, 1998.

VALLADARES, Licia. Os dez mandamentos da observação participante. *Rev. Bras. Ciências Sociais*, São Paulo, v. 22, n. 63, fev. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010269092007000100012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 set 2014.

WONG, Lisa. *Music as Medicine: The impact of healing harmonies* – in The Longwood Seminars. Harvard Medical School – Boston, 2015. Disponível em: <<https://college.harvard.edu/college-events/music-medicine-impact-healing-harmonies>>. Acesso em: 7 jan. 2018.

ZITKOSKI, Jaime J. Humanização/Desumanização. In: STRECK, Danilo. R; REDIN, Euclides.; ZITKOSKI, Jaime J. (orgs). *Dicionário Paulo Freire*. 2ª Edição. Belo Horizonte: Editora Autêntica, 2008. p.210- 211.