

DOI: <https://doi.org/10.13037/ci.vol23n52.8107>

O canto terapêutico como estratégia de comunicação e promoção da saúde: relato de experiência

*Therapeutic singing as a communication and health promotion strategy:
experience report*

*Bianca Nunes Guedes do Amaral Rocha*¹ⁱ
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3312-9962>

*Verbena Santos Araújo*²ⁱⁱ
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3519-4744>

*Andrea Câmara Viana Venâncio Aguiar*³ⁱⁱⁱ
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7099-064X>

Nathália Priscilla Medeiros Costa Diniz^{4iv}
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2716-0472>

Venicus Alves Viana^{5v}
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4001-1030>

Recebido em: 13/09/2021. Aprovado em: 07/06/2022.

Resumo

O trabalho tem como objetivo apresentar um relato de experiência de duas oficinas terapêuticas de cantoterapia desenvolvidas para os idosos adscritos à Unidade Básica de Saúde da Vila de Ponta Negra. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. Os participantes foram idosos adscritos em uma Unidade Básica de Saúde. O relato revelou que a prática foi capaz de proporcionar autoconhecimento e resgate de memórias, integração e bem-estar. Conclui-se que o canto é uma terapêutica complementar que desempenha papel importante na interação comunicativa, promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa.

Palavras-chave: canto; promoção da saúde; comunicação.

Abstract

The work aims to present an experience that took place during two therapeutic singing workshops. This is a descriptive study of the experience report type. The participants were elderly women enrolled in a Basic Health Unit. The report revealed that the practice was able to provide self-knowledge and memory retrieval, integration of well-being. It is concluded that singing is a complementary therapy that plays an important role in communicative interaction, health promotion and improvement in the quality of life of the elderly.

Keywords: singing; health promotion; communication.

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: bianca.guedes@gmail.com

² Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: verbena.bio.enf@hotmail.com

³ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: deananda.aguiar@gmail.com

⁴ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: npdiniz23@gmail.com

⁵ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: veniinfra@gmail.com

1 Introdução

A diminuição da vulnerabilidade e dos riscos à saúde se deve às ações de promoção da saúde, bem como à participação popular e controle social. Assim, o envelhecimento ativo deve ser centrado na potencialização das oportunidades de saúde, na interação com as questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, a fim de melhorar a qualidade de vida dos indivíduos nessa faixa etária e viabilizar o aumento da expectativa de vida saudável (MALLMANN *et al.*, 2014).

Assim, as políticas públicas direcionadas à pessoa idosa necessitam estimular a promoção da autonomia, ressignificando o sentido da vida a partir do incentivo às ações inclusivas, ao autocuidado e à integralidade da atenção à saúde (VERAS, 2009).

Neste sentido, a adoção das práticas integrativas e complementares como estratégia de cuidado terapêutico e suas indiscutíveis contribuições para a melhoria da qualidade de vida na terceira idade, tem sido cada vez mais discutida e divulgada, uma vez que a base destas práticas, consideradas não-convencionais, reside no cuidado integral.

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) vêm sendo inseridas no Sistema Único de Saúde respaldadas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC) regulamentada pela Portaria Ministerial nº 971 em 03 de maio de 2006, e da Portaria nº849/2017 que amplia a PNPIC em 14 outras práticas. Em 2018, com a portaria nº 702, mais uma ampliação na PNPIC ocorreu e foram inseridos mais 10 recursos terapêuticos, totalizando 29 práticas regulamentadas no país, entre essas destaca-se a cantoterapia como uma das abordagens da antroposofia aplicada à saúde (BRASIL, 2018).

A cantoterapia consiste em um dos diferentes recursos terapêuticos contemplados na medicina antroposófica / antroposofia aplicada à saúde que utiliza a atividade artística do canto, através de exercícios musicais que atuam sobre o corpo e a emoção, desenvolvendo uma forma de autoconhecimento e fortalecimento do eu. Colabora no destravamento de emoções reprimidas, atuando numa perspectiva de melhorar os aspectos psicológicos e corporais do ser (BRASIL, 2018).

O uso da cantoterapia e seus elementos (som, ritmo, melodia, harmonia) torna-se uma ferramenta eficaz para contribuir na melhoria da qualidade de vida dos usuários, por se tratar de uma atividade acessível, de baixo custo e que impulsiona a participação e a interação das pessoas, especialmente, dos idosos. Os benefícios para a saúde do indivíduo

são inúmeros, uma vez que busca facilitar e promover a comunicação, a socialização, a aprendizagem, a mobilização, a expressão, a organização e outros objetivos terapêuticos importantes, na perspectiva de desenvolver as necessidades físicas, emocionais, mentais, sociais e cognitivas, já que visa trabalhar potenciais e ou restabelecer funções do indivíduo para que ele possa obter uma melhor integração corpo e mente (TIBÃES, 2017).

A cantoterapia antroposófica é vivenciada pelo fazer e pela audição musical, através de um sistema criterioso de estímulos musicais desenvolvidos para necessidades específicas, que pode ser aplicado individualmente ou em grupo. Assim, cada detalhe dos elementos musicais, como o ritmo, a dinâmica dos intervalos, as tonalidades maiores e menores e as escalas, tem uma razão de ser, convidando o indivíduo a criar um ambiente interno de calma e levando-o à auto-observação, autorreconhecimento e ausculta da própria voz interior, isto é, conduzindo-o a um processo de individualização (CAVALCANTI, 2021).

Nessa perspectiva a cantoterapia garante, enquanto processo de interação comunicativa, a ligação entre dois interlocutores ou mais, pois faz emergir inúmeras emoções e lembranças que sugerem possibilidades de intercâmbio e trocas que vão além do ato comunicativo em si envolvendo o prazer interativo numa atividade de lazer. Essa interação comunicativa é uma prática que envolve uma rede de influências estabelecidas entre os interlocutores, a partir de uma ação conjunta expressada durante uma prática (MUNIZ-LIMA; CUSTÓDIO FILHO, 2020).

Diante do exposto, o presente trabalho objetiva apresentar um relato de experiência de duas oficinas terapêuticas de cantoterapia, enquanto estratégia de comunicação, desenvolvidas para os idosos adscritos à Unidade Básica de Saúde da Vila de Ponta Negra, localizada no município de Natal/RN, através de um projeto de pesquisa e extensão da Escola de Saúde da UFRN.

2 As práticas integrativas e complementares em saúde e a antroposofia

O Brasil tem enfrentado diversas crises sociais, políticas e econômicas nos últimos anos agravando-se com surgimento da pandemia da Covid-19, provocando desencanto com as políticas públicas que convoca à construção de saberes e a efetivação de valores e atitudes que permitam o diálogo e a convivência fraterna. Nesse contexto, a experiência da arte como recurso terapêutico tem favorecido o gerenciamento das emoções, de modo que as pessoas possam lidar melhor com as adversidades do cotidiano.

A emoção é o sentimento que pode se expressar ora como vertigem, ora como êxtase. De acordo com Claro (2002) a emoção, está presente em todos os momentos, mesmo quando não a entendermos, algumas vezes tem-se a certeza de que ela ajuda a destruir o que se construiu com sacrifício, outras vezes, sente-se uma enorme felicidade. Nas duas situações, ressalta-se que tudo acontece no corpo, numa relação intermitente entre o interior e o exterior.

Para Leloup (2001, p. 75), aproximamo-nos do sagrado quando ao escutar uma música, o silêncio se manifesta em nosso interior: "a música e o silêncio se fazem um e nesta unidade abrimo-nos a um outro estado de consciência". Segundo esse autor, a arte é um dos caminhos para a experiência do numinoso⁶ revelando um momento de não-dualidade com o universo. Nessa experiência, o ser na sua finitude se abre ao infinito. São momentos de transparência, retratados pelo mesmo autor, com as seguintes palavras: "Quando danço, não sou mais eu que danço, é a dança que dança em mim. Quando toco piano, não sou mais eu ou minhas mãos que tocam, é a música que se serve de minhas mãos para acontecer".

Rudolf Steiner, criador da Antroposofia, compreendeu que a arte é um meio de libertação de angústias e insatisfações permanentes do indivíduo perante o seu anseio insaciável por natureza, enquanto potência germinal que envolve todas as coisas. De forma que o ser humano pode romper as amarras da sua condição existencial precária e tanger a plenitude por meio da arte, ao se tornar também criador, como o princípio divino do qual se originou (NICOLETTI, 2017).

Nicoletti (2017), ainda baseando-se na obra de Rudolf Steiner, afirma que de uma maneira especial, a música age nos sentimentos e desejos humanos, trazendo harmonia plena entre os três sistemas pela função equilibradora do sistema rítmico, à medida que traduz uma ação recíproca adequada entre órgãos neurosensoriais a partir de suas funções cognitivas e motoras, em ligação com o ritmo da digestão, sono e vigília, como se o homem de cima quisesse tocar música no homem de baixo.

A música, num contexto geral, apresenta várias razões que potencializam a sua força tornando-se um forte elemento terapêutico, por se tratar de um fenômeno ou uma expressão universal que acompanha o indivíduo desde antes do nascimento até a morte. Assim, de forma ampla, a música pode proporcionar sensação de bem-estar, melhorar o humor, a qualidade de vida, bem como a disposição física (BARCELLOS, 2015).

⁶ Termo cristão utilizado para designar o estado de êxtase que, por esta via, se dá por inspiração divina.

Essa potencialidade da música é muito bem aceita na educação, por se assemelhar a natureza da criança que não separa movimento de sentimento. Segundo Nicoletti (2017), inspirada na filosofia antroposófica, a música é uma expressão existencial do espírito humano em que ele se realiza em sua totalidade e em sua liberdade criativa e lúdica, como indivíduo, ser social e cultural, em que um espelha todos.

Na opinião de Barcellos (2015), a musicoterapia contribui para o sucesso de pessoas adoecidas, melhorando também aspectos emocionais como a ansiedade e a depressão. De forma que trabalhos em grupo desenvolvidos com o uso da música, do canto, da dança facilitam a expressão de conteúdos internos, favorecendo a adesão ao tratamento e conseqüente melhoria de aspectos da saúde geral como, por exemplo, diminuição na pressão arterial, das dores físicas e estados de insônia.

3 Educação em saúde: dialogicidade na promoção da saúde

A interação comunicativa cada vez mais vem se tornando um pressuposto para se estabelecer vínculos efetivos no contexto da atenção à saúde, fundamentado em um cuidado articulado com as tecnologias leves que, de acordo com Mehy (2002), são aquelas que acontecem no trabalho vivo em ato, trazendo à tona as relações de interação e subjetividades que geram acolhimento, vínculo, responsabilização e autonomização.

Desse modo, para transformar os sujeitos em sujeitos aprendentes no processo do cuidado é imprescindível estabelecer uma relação interativa, e esta pode ser desenvolvida no campo da educação em saúde, pois de acordo com Boff (2001, p. 91): “Cuidado significa desvelo, solicitude, diligência, zelo, atenção, bom trato. A atitude de cuidado pode provocar preocupação, inquietação e sentido de responsabilidade”.

A ótica freiriana, baseada em fundamentos antropológicos, sociológicos e filosóficos, apresenta um pensamento pedagógico que considera os indivíduos como seres históricos e culturais, passíveis de aprenderem a partir das relações que estabelecem no mundo, com o mundo e com os outros (FREIRE, 1992).

Nesse sentido, a relação dialógica não pode ser concebida como mera transferência ou depósito de saberes de uma pessoa para a outra, visto que ela garante a aproximação dos sujeitos que buscam gerar conexões e significações dos fatos no contexto em que vivem, mediante relações democráticas e horizontais (FREIRE, 2005).

Por conseguinte, a educação em saúde não pode se restringir a atividades práticas que tenham como finalidade apenas a transmissão de informações, mas sim devem ser

dialógicas, reflexivas para que o sujeito possa aprender a aprender, e neste sentido, é um veículo importante para a promoção de saúde e eficácia do cuidado (RODRIGUES *et al.*, 2018).

Dessa forma, a comunicação levando em conta o aspecto auxilia na escolha de comportamentos, no desenvolvimento de uma cultura de saúde e na democratização das informações. Portanto, a educação está presente no contato pessoal, em que qualquer e todo o ambiente pode ser considerado propício para esta finalidade (SALCI *et al.*, 2013).

A educação em saúde possibilita o aumento da autonomia das pessoas idosas quanto ao autocuidado e contribui para gerar debates entre os trabalhadores da saúde e os gestores, a fim de alcançar uma atenção à saúde de acordo com as reais necessidades dos indivíduos que vivenciam o processo de envelhecimento (BRASIL, 2012). Assim, a educação em saúde pode ser pensada, portanto, como instrumento para consolidar o princípio da integralidade no campo da estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS), além de legitimar a participação popular nas políticas públicas de saúde e articular conhecimentos de prevenção, promoção e terapêutica (VASCONCELOS *et al.*, 2009).

A promoção da saúde engloba também ações de educação em saúde que requisita que os usuários dos serviços tenham ao seu alcance o necessário para desenvolverem autonomia sobre sua própria vida, em termos de autocuidado (PEREIRA *et al.*, 2000). Para tanto, a educação em saúde alcança os profissionais de saúde adeptos da prevenção e da promoção tanto quanto das práticas curativas; os gestores que os apoiam; e a população que necessita construir seus conhecimentos e adquirir sua autonomia nos cuidados de forma individual e coletiva (FALKENBERG *et al.*, 2014).

Na práxis da educação popular em saúde busca-se exatamente a sensibilização da rede de cuidados no que se refere ao reconhecimento dos conhecimentos e culturas populares locais, possibilitando maior acolhimento das pessoas, em suas singularidades, a partir do respeito às diversidades humanas e culturais no serviço em saúde, em consenso com a pedagogia freiriana (BRASIL, 2012)

Assim, considerando que os usuários adscritos a uma unidade básica de saúde são atores sociais, a realização de atividades que criem espaço para o diálogo destes com os profissionais de saúde e, inclusive, com os discentes em formação em cursos da área da saúde, pode propiciar a construção coletiva da identificação e resolução de problemas, levando-se em conta os conhecimentos singulares da população que se acrescentarão àqueles dos profissionais, viabilizando o estabelecimento e a consolidação de vínculos.

As PICS nesse contexto, viabilizam uma transposição de um cuidado centrado no modelo biomédico, puramente curativista e hospitalocêntrico para um cuidado integral e multidimensional do indivíduo, centrado na promoção da saúde com foco na prevenção e no autocuidado. Diante do exposto, as práticas que envolvem a música, o canto, a corporeidade e o lúdico possibilitam a construção, a troca e ressignificação de saberes, além de horizontalizar relações de poder.

Tais perspectivas auxiliam na escolha das estratégias terapêuticas de cuidado que melhor se adéquem às necessidades e especificidades dos usuários dos serviços, tornando-os sujeitos ativos no processo do cuidado, adquirindo e aprimorando suas capacidades de autoconhecimento e monitorização de sua saúde, estendendo para os que convivem no seu entorno e auxiliando, assim, na escolha de práticas que conduzam a uma melhor qualidade de vida.

4 O canto terapêutico como ferramenta de expressão para a comunicação

A necessidade de comunicação é tida como algo inerente as relações, desta forma, tornam-se impossível um indivíduo não se comunicar, e para que se realize a ação do comunicar-se é necessário a expressão em uma ou diversas linguagens.

Assim, é importante compreender um recurso extensivo à comunicação: a voz, no seu sentido mais amplo e para além do processo puro da fonação. Temos, portanto, o uso da voz para o canto, utilizando-se este recurso como exploratório do processo de expressividade das emoções (comunicação), bem como esclarecendo como o uso desta arte promove uma consequente integração com o indivíduo.

A prática do canto, em sua abrangência, está situada em diversas abordagens e áreas de estudo como na arte através da performance, nos estudos da pedagogia do canto, nas ciências da voz, fonoaudiologia, antropologia, bem como no campo terapêutico com a voz terapia, cantoterapia, dentre outras. O canto também se articula aos estudos da psicoterapia corporal, o que caracteriza um olhar, nesta experiência, do indivíduo em contato com seu fluxo de integração corporal por meio do ato do expressar-se com a ferramenta voz cantada, movendo o sujeito para um caminho de autorregulação e autoconhecimento. Portanto, quando tratamos esta atividade como um recurso terapêutico podemos entender que é inerente à conexão entre voz, corpo e mente (MILLER, 2019; BOADELLA, 1992; CAVALCANTI, 2021).

O canto sendo uma atividade integradora insere-se como um recurso terapêutico correspondente ao trabalho de abordagens da psicoterapia corporal, de forma sutil, a sensibilização vai sendo acionada no *seting* do canto, através do centrar-se em si pelos movimentos provocados pelas ondas respiratórias (*centring*), do perceber-se corporalmente em sua firmeza e estrutura corporal (*grounding*), além do fator do sentir-se presente e encarando o contato com o outro de forma natural e espontânea, percebendo-se como sujeito existente em sua presentificação (*facing*). Com os referidos recursos citados por meio da abordagem corporal, observa-se o quanto o trabalho desenvolvido no *seting* do canto traz um paralelo de funcionalidade, através de um contato reintegrativo, a se construir em um indivíduo cantante. Sua expansão conseqüentemente se manifestará por este instrumento (corpo) completo e sonoro, que por conhecimento e consciência torna-se cada vez mais ressoante, trazendo à tona o perceber-se sonoramente no espaço e no tempo, em contato consigo e com o outro (*sounding*) (BOADELLA, 1992).

Os recursos do trabalho terapêutico-corporal atendem ao processo de reintegração das camadas germinativas Mesoderma, Endoderma e Ectoderma, uma vez que o indivíduo em seu processo de contato com o externo desenvolve padrões reativos que propiciam congelamentos psíquicos-corporais ocasionados por traumas, os quais geram uma dissociação do livre percurso da energia vital deste corpo, obtendo respostas a curto e/ou longo prazo, desenvolvendo o encorajamento das diversas regiões as quais percorrem esse fluxo e havendo assim, bloqueios que inibem ações corporais saudáveis (BOADELLA, 1992).

No trabalho terapêutico, a ação de comunicar consiste na capacidade do encarar e do falar como qualidades do ser humano, sendo a comunicação verbal essencial. Já no canto, considera-se que o processo comunicativo depende de um autoconhecimento daquele que busca se aprimorar e é durante este processo que começa a existir um domínio mecânico, no caso do cantor, de seu abdômen, de sua respiração, de sua colocação vocal, de seus aspectos psicológicos, e outras variáveis que necessitam ser automatizadas, é neste momento que a voz, enquanto instrumento, se torna um meio, uma ferramenta utilizada para comunicar arte (MILLER, 2019).

Um ponto de conexão importante do trabalho do canto como recurso terapêutico e a comunicação, refere-se ao processo da respiração, uma vez que, para soar, a matéria-prima é o ar que circula em movimento e ritmo de coordenação através do sistema respiratório. O exercício da prática vocal para o canto busca ao máximo o equilíbrio sonoro através de uma linearidade de liberação do ar, exercida com controle na região do

centro emocional (coração) e energético (umbilical) (BOADELLA, 1992; MILLER, 2019).

De acordo com Cavalcanti (2021), os elementos musicais conhecidos como melodia, intervalos, harmonia e ritmo, combinados com as consoantes e as vogais, trazem a consciência, a quietude e a acuidade auditiva, ativando musculaturas indispensáveis para a saúde da respiração, saúde vocal e expressão, tanto da fala quanto do canto, que são processos desencadeadores de transformações, autoconhecimento e autoeducação.

Miller (2019. p. 63) infere sobre o gerenciamento da respiração e seu fluxo:

A fonação e o esforço físico modificam o ritmo do ciclo respiratório. No canto, uma frase após a outra ocorrerão enquanto o ciclo respiratório for drasticamente prolongado, especialmente sua fase expiratória. Para alcançar um controle hábil do gerenciamento de ar para o canto, deve ser aprendida uma coordenação especial das fases do ciclo respiratório (inspiração, início, frase, duração, término).

Vemos assim, que o processo de produção de emissão pela fala é inerente ao canto, ambos utilizam no aspecto fisiológico o mesmo mecanismo, o que diferencia é o sentido condutivo e agregado promovido pelas melodias musicais para a expressão poética e artística do canto, seu controle exercido numa ordem de tempo e ritmos que por natureza induz o indivíduo a buscar sua integração, sua autorressonância interior, sensibilizando-o diretamente (CAVALCANTI, 2021; MILLER, 2019).

Entende-se que o aspecto do indivíduo para o canto está além do padrão fisiológico, assim, observa-se que esse corpo usado como ferramenta para a voz cantada possui um eu que o comanda e o dá direcionamentos, utilizando-se de mecanismos mentais que promove o seu sentir, perceber o que sente, transmitir e vivenciar seus sentimentos através da expressão deste corpo, sejam bons ou maus. O caminho da expressão emocional, pelo corpo, requer consciência e disposição para ser compreendido e trabalhado em sua necessidade de comunicação (BOADELLA, 1992).

Reich (1998) aborda sobre a importância de o sujeito buscar em seu processo de autorregulação canais que permitam o sentir do movimento interno do seu corpo para uma reintegração física e mental que potencialize contatos que fazem conexões construtivas em sua vida.

Nesta perspectiva, a atividade do cantar é entendida como catalisadora de aberturas para o autoconhecimento, permitindo ao praticante um olhar mais objetivo sobre sua constituição biopsicossocial, seus contatos com o meio e a forma como se insere neste através das relações e seus fluxos de expressões.

5 Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório do tipo relato de experiência oriundo do projeto de pesquisa e extensão intitulado “PICS na Vila - Atenção Humanizada para a Promoção da Saúde e Bem-estar da Pessoa Idosa”, desenvolvido por docentes da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (ESUFRN) e discentes de cursos da área da saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) com a parceria dos profissionais de saúde atuantes na unidade e colaboradores externos convidados, com expertise nos temas desenvolvidos nas oficinas.

Esse projeto foi estruturado a partir da ótica das PICS sob a forma de vivências, atividades lúdicas, dinâmicas e oficinas de autocuidado, desenvolvidas com base numa programação terapêutica quinzenal envolvendo as seguintes atividades individuais e coletivas: exercícios de alongamentos, automassagem, yoga, técnicas de relaxamento, meditação, terapia comunitária, canto terapêutico, musicoterapia, danças circulares, arteterapia, palestras educativas e vivências lúdicas. A distribuição das práticas realizadas se deu de forma alternada e mediante a necessidade do grupo participante de cada atividade.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética nº 23718919.2.0000.5537 e durante desenvolvimento de todas suas etapas foram considerados os aspectos éticos conforme a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que aprova as diretrizes e normas que regulamentam as pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2013).

Os encontros realizados seguiram um cronograma pré-estabelecido e aconteceram no Centro Social Estevam Pascoal no ano de 2018 e na Unidade Básica de Saúde da Família da Vila de Ponta Negra no ano de 2019, ambas no município do Natal/RN.

A escolha do presente cenário mencionado neste trabalho se deu em virtude da carência de ações contínuas de promoção da saúde que envolvesse as PICS junto à comunidade, bem como pelo fato das coordenadoras terem iniciado uma pesquisa com base em oficinas de autocuidado voltadas para a comunidade no ano de 2017, buscando com esta proposta firmar uma articulação entre ensino, pesquisa e extensão.

A população da Vila de Ponta Negra, atualmente, é de 14 mil habitantes. O público-alvo foi composto pelos usuários adscritos à Unidade Básica de Saúde da Vila de Ponta Negra, a partir dos 60 anos, de acordo com a livre demanda ou mesmo

encaminhamentos da própria Unidade e demais serviços da rede de atenção à saúde do município.

Para este artigo foi selecionada uma experiência exitosa oriunda de dois momentos especiais que abordaram o canto terapêutico como tema principal desenvolvido, dentre os mais de quarenta encontros realizados pelo projeto. As idosas que participaram desses momentos ajudaram a escolher as oficinas de canto como ferramenta terapêutica pela adesão das mesmas e solicitação de repetição da prática, inferindo aqui que trouxeram prazer e bem estar na sua execução, resgatando memórias e sentimentos a partir das melodias que remetiam as suas histórias de vida, além promover a liberdade de expressão e a comunicação.

Para que os encontros fossem realizados seguiu-se uma sequência didática de realização, de modo a viabilizar a melhor compreensão pelas idosas, bem como o envolvimento de todos da comunidade. Iniciando com a colaboração dos profissionais da UBS da Vila de Ponta Negra que se envolveram tanto na parte da organização dos eventos como na sua execução, uma vez que os convites eram realizados individualmente pelos profissionais de saúde em suas consultas, nos próprios encontros na unidade e pelos agentes comunitários nas visitas domiciliares.

As etapas metodológicas aplicadas em cada prática foram desenvolvidas através dos seguintes passos:

1. ORGANIZAÇÃO DO LOCAL: O local é preparado pelos membros do projeto e profissionais da UBS para receber as participantes de maneira atenciosa e acolhedora. Foi adotado o formato de círculo das cadeiras, o que possibilitou proporcionar às pessoas idosas uma melhor visualização entre si e orientação do (a) profissional a conduzir cada prática, visto que há declínios visuais e auditivos decorrentes do processo natural de envelhecimento, facilitando assim, a aprendizagem das técnicas, diálogos e histórias apresentadas.

2. ACOLHIMENTO INICIAL: no início são dadas as boas-vindas e em seguida é realizada uma breve apresentação dos participantes do projeto, bem como de todos os presentes. Explica-se os objetivos e história da prática, além do resgate de experiências prévias com a temática, na sequência é realizada uma dinâmica para garantir a integração do grupo e viabilizar a entrega dos participantes para a prática a ser realizada.

3. MOMENTO DE PRÁTICA: Nesta etapa todos os componentes do projeto envolvidos, assim como colaboradores da UBS e discentes presentes dividem-se e auxiliam as idosas a se posicionarem adequadamente para receberem do (a) profissional

responsável as instruções e materiais necessários para a prática, caso seja necessário. Desse modo, dar-se início a execução da técnica proposta de acordo com o passo a passo explicado e direcionado pelo (a) proponente, em cada oficina realizada.

4. ACOLHIMENTO FINAL: As pessoas presentes, caso desejem, verbalizam o que acharam da experiência sob sua ótica de vida e vivência prática com a proposta. As idosas sempre ficam à vontade para expor ou não os seus relatos pessoais, memórias familiares e da infância ou mesmo dialogar com o (a) facilitador (a) quanto a sugestões ou agradecimentos, enquanto os colaboradores do projeto resgatam os principais sentimentos externados. Por fim, com a devida autorização de todos os presentes, são realizados registros fotográficos e vídeos para registro de cada encontro com a finalidade de divulgação em redes sociais, eventos científicos, exposição do projeto na própria unidade, entre os (a) participantes e demais comunidades interessadas.

A metodologia criada para a execução de cada encontro é única, pois é adaptada a cada oficina e suas especificidades e direcionada a promoção do bem-estar entre idosos, possibilitando trocas e afetos, bem como a comunicação entre as pessoas. Com esse movimento metodológico torna-se perceptível a importância de se trabalhar com a possibilidade de condução de experiências que envolvam o ato de aprender e partilhar, de escutar a si e aos outros com empatia, de sentir e expressar-se das mais diversificadas formas e nas mais variadas culturas humanas.

5.1 Relatando a experiência

O trabalho aqui relatado tem por base as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e as oficinas selecionadas trazem como concepção base as experiências fundamentadas por estudos originários da psicoterapia corporal e da pedagogia do canto. Os momentos realizados em parceria entre o profissional de canto e a profissional psicoterapeuta corporal em Biossíntese, convidados para trabalhar esses momentos de canto terapêutico, traduziram na prática o laboratório e a aplicação de uma condução do *setting*, organizada em etapas estabelecidas empiricamente com efetiva funcionalidade de promoção do bem-estar através do canto terapêutico.

As etapas estabelecidas para o momento da prática foram pensadas numa sequência que promovessem a permissibilidade e abertura do participante a ingressar na atividade, desta forma o trabalho não teve fins musicais de nivelamento e nem estético, mas inclusivo e terapêutico, onde não se pede a necessidade de prévio conhecimento

musical. Assim, a busca pela espontaneidade de suas expressões através do canto foram e são a baliza para configuração do trabalho da cantoria terapêutica.

A execução das práticas seguiu a seguinte sequência: trabalho corporal, trabalho de respiração, trabalho de preparação vocal e momento da Cantoria, previamente explicados às idosas e direcionado para suas necessidades e anseios.

No trabalho corporal a psicoterapeuta corporal realizou vivências de exercícios para que as participantes pudessem fazer contato com seu corpo, suas sensações físicas e o seu pensamento sobre estar no momento presentificando-se corporalmente nesta atividade. Na segunda etapa buscou-se experienciar a sensação dos exercícios respiratórios numa conexão com o corpo e a mente, objetivando um preparo para a sustentação da voz por meio da consciência respiratória. Já na terceira etapa, iniciou-se o processo de percepção da emissão vocal a partir da sonorização estendida da voz, através dos exercícios vocais, onde são trabalhadas as sensações de ressonância individual e coletiva, bem como o aquecimento e extensão da voz em seus registros ressonadores. A última etapa consistiu na aplicação do canto, entoado de forma uníssona, de maneira a ser apresentadas canções do repertório popular brasileiro de fácil execução, e popularmente conhecidas pelas participantes, que teve a capacidade de trazer mensagens positivas, aguçar lembranças e emoções, onde as mesmas puderam compartilhar conjuntamente e comunicativamente suas emoções e sensações afetivas em simultaneidade vocal.

Abaixo apresenta-se de maneira detalhada os dois encontros de canto terapêutico realizados pelo projeto.

Encontro I

Aos 28 dias do mês de setembro de 2018, no Centro Social Estevam Pascoal, aproximadamente às 14:30 horas foi realizado o vigésimo primeiro encontro terapêutico do projeto “PICS na Vila: atenção humanizada para a promoção da saúde e bem-estar do adulto e do idoso”, onde estavam presentes 18 pessoas, dentre as quais existiam 09 pessoas idosas do gênero feminino, público-alvo da prática de Canto terapêutico, e os demais envolvidos eram pessoas adultas do próprio Centro Social e as docentes e discentes da UFRN, envolvidos no preparo e desenvolvimento da oficina.

A oficina iniciou através de um aquecimento inicial a partir do uso do corpo para trazer o indivíduo para o lugar e tempo presente, além de liberar o corpo para melhor explorar a consciência corporal e liberação de tensões que possam estar presentes, em

seguida foram realizados exercícios respiratórios como recurso para o uso do corpo a fim de facilitar o fluxo da respiração e por fim, realizou-se o aquecimento vocal voltado para o desenvolvimento do cantar, que culminou com uma bela cantoria terapêutica que remeteu às memórias afetivas e sensações das mais diversas significâncias pessoais.

Figura 1 – prática de canto terapêutico



Fonte: dados da pesquisa, 2018.

No final da prática as idosas relataram suas impressões sobre o momento vivido e palavras como satisfação, bem-estar, alegria, saudade e felicidade foram mencionadas e histórias de vida foram compartilhadas com o grupo que atentamente acolheu o momento com toda sabedoria e escuta qualificada. Os condutores da oficina e os colaboradores do projeto se sentiram muito lisonjeados com os agradecimentos e com o resultado positivo da oficina realizada, analisando o momento como viável e passível de novas aplicações, uma vez que as idosas solicitaram mais momentos como este para que pudessem desenvolver mais o canto como estratégia de enfrentamento das adversidades e de reencontro com memórias e afetos.

Encontro II

Aos 27 dias do mês de março de 2019, no auditório da Unidade Básica de Saúde da Vila de Ponta Negra, aproximadamente às 14:30 horas, foi realizado o trigésimo encontro terapêutico do projeto “PICS na Vila: atenção humanizada para a promoção da saúde e bem-estar do adulto e do idoso”, onde estavam presentes 21 pessoas, dentre elas 13 pessoas idosas do gênero feminino, os demais envolvidos eram profissionais da própria UBS e docentes e discentes da UFRN, envolvidos no preparo e desenvolvimento da vivência.

Para esse segundo momento as sequências de etapas descritas no encontro anterior foram mantidas, com acréscimo de músicas trazidas pelas idosas e que remetiam aos gostos musicais e preferências, respeitando as influências culturais locais arraigadas as memórias e sentimentos vivenciadas por elas ao longo da vida. Assim, o envolvimento foi ainda maior, pois eram músicas que traziam lembranças afetivas e cujo canto as fez recordar.

Houve adaptação também no momento de expressão corporal, onde as participantes foram convidadas a movimentar todas as áreas do corpo ao som das músicas que foram sugeridas, trazendo à tona todo um significado para as diversas expressões corporais e comunicações não verbais.

No momento final dessa prática, mais uma vez os participantes do projeto, em especial através das vozes das mulheres idosas, revelaram a importância de momentos de integração e envolvimento pessoal e coletivo, para o desenvolvimento da comunicação não verbal, que remete às histórias de vida e memórias expressadas através do corpo e da voz, pela sonoridade e musicalidade e pela troca de olhares, mistura de vozes e entonações vocais diversificadas.

Mais uma vez as idosas mencionaram intensa satisfação em participar dessa vivência e novamente palavras como alegria, bem-estar, amor, lembranças e afetos foram mencionadas, fazendo com que o objetivo da oficina fosse alcançado para fins terapêuticos e lúdicos, proporcionando melhor qualidade de vida através de encontros prazerosos e de trocas e partilhas de experiências, instigando o autocuidado e trabalhando dogmas e créditos da educação popular em saúde.

Figura 2 – Prática de canto terapêutico



Fonte: dados da pesquisa, 2019

Figura 3 – Prática de canto terapêutico – dinâmica de interação



Fonte: dados da pesquisa, 2019

6 Considerações finais

O presente relato revelou que a prática do canto terapêutico foi capaz de proporcionar às idosas um encontro com suas memórias e sentimentos ressonados através das melodias e da sonoridade das suas vozes, ao mesmo tempo que promoveu autoestima, autoconhecimento, autoconfiança, bem-estar, facilidade de comunicação e de se expor em público. Com isso, contribui para o contato com emoções internas, que não são percebidas de maneira racional, aprendendo a se perceber e entender como se relacionam com o mundo, eliminando antigos bloqueios e descobrindo novas potencialidades. A vivência proporcionou significativo aprendizado para todos os envolvidos e, por meio do canto foi possível perceber a importância do fortalecimento do vínculo entre os participantes.

Observou-se que a organização prévia para o acontecimento das práticas e a preparação das idosas para esse momento foram essenciais para que acontecesse esse contato com as individualidades num ambiente coletivo sonoro e musical, trazendo à tona sensibilidades expressivas e interações comunicativas entre os interlocutores, além de uma socialização de lembranças e momentos de prazer e pulsão corporal.

Vale ressaltar que é importante aprimorar cotidianamente os estudos sobre os benefícios da prática do canto, como uma ferramenta de teor terapêutico-corporal-emocional, obtendo através das experiências da cantoria terapêutica feedbacks dos variados públicos participantes, de maneira a potencializar suas virtudes e instigar pessoas a desenvolverem e explorarem os benefícios do canto e da expressão comunicativa do corpo.

Portanto, ao compartilhar esta vivência almeja-se que se possa empoderar e motivar outros profissionais da saúde para a disseminação de atividades similares e a

realização dessas práticas com inserção de mais grupos, principalmente com pessoas idosas que necessitam de um cuidado diferenciado e mais humanizado em detrimento da aproximação com a finitude da vida.

Diante do exposto, infere-se que o canto terapêutico é uma prática integrativa complementar efetiva para a promoção da saúde, pois exerce influência sobre os aspectos neurocognitivos, emocionais, psíquicos e sociais das pessoas idosas, portanto, desempenha importante papel na ressignificação das experiências vivenciadas, além de propiciar maior interação destas com o meio social.

Referências

BARCELLOS, L. R. M. musicoterapia em medicina: uma tecnologia leve na promoção da saúde – a dança nas poltronas! **Revista música hoje**, Goiânia, v.15 - n.2, 2015.

BOADELLA, D. **Correntes da vida**: uma introdução a biossíntese. São Paulo: Summus, 1992.

BOFF, L. **Saber cuidar. ética do humano**: compaixão pela terra. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Glossário temático**: gestão do trabalho e da educação na saúde. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 702, de 21 de março de 2018**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2018.

CLARO, E. C. F. **A expressividade humana na arte de dançar: o espetáculo de dança e a apreciação nos bastidores, no palco e platéia**. Tese de Pós-doutorado. Faculdade de Motricidade Humana. Universidade Técnica de Lisboa, 2002.

FALKENBERG MB, MENDES TPL, MORAES EP, SOUZA EM. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2014, 19(3):847-852.

FREIRE, P. **À sombra desta mangueira**. São Paulo: Olho d'Água, 2005.

FREIRE, P. **Pedagogia da esperança**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

CAVALCANTI, F. Cantoterapia: uma terapia complementar antropológica. **Revista Medicina Integrativa**. 2021. Disponível em:

<https://revistamedicinaintegrativa.com/cantoterapia-uma-terapia-complementar-antroposofica/>. Acesso em: 22 set. 2021.

LELOUP, J. Y. **Além da luz e da sombra: sobre o viver, o morrer e o ser**. Petrópolis: Vozes, 2001.

MALLMANN, *et al.* **Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso**. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n6/1413-8123-csc-20-06-1763.pdf>. Acesso em: 18 maio 2019.

MERHY, E. E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: Hucitec, 2002.

MILLER, R. **A estrutura do canto: sistema e arte na técnica vocal**. São Paulo: É Realizações, 2019.

MUNIZ-LIMA, I.; CUSTÓDIO FILHO, V. Revisitando o conceito de interação. **Revista Investigações**, Recife, v. 33, Nº especial, Texto: gêneros, interação e argumentação - III Workshop de Linguística Textual, p. 141 - 164, 2020.

NICOLETTI, D. A. R. **A educação estética através da música no segundo setênio – aproximações entre Rudolf Steiner e Jaques Dalcroze**. dissertação de mestrado. programa de pós-graduação em música – Escola de Comunicação e Artes/USP. São Paulo, 2017. 193p.

PEREIRA IMTB, PENTEADO RZ, MARCELO VC. **Promoção da saúde e educação em saúde: uma parceria saudável**. O mundo da saúde, v. 24, n. 1, p. 39-44, 2000.

REICH, W. **Análise do caráter**; [Tradução de Ricardo Amaral do Rego]. - 3a Ed. - São Paulo: Martins Fontes, 1998.

RODRIGUES G.F.; SOMAVILLA, V.E. da C.; SEEGER, B.M.; PETRY, M.L.; BECKER, R. **Compartilhando aprendizados e conhecimentos a partir de grupos de educação em saúde na Clínica-Escola da Universidade de Santa Cruz do Sul - Serviço Integrado de Saúde (SIS) Relato de Experiência**. Boletim Entre SIS, Santa Cruz do Sul, v. 3, n. 2, p. 12-20, jul./dez. 2018.

TIBÃES, L. E. **A influência da música, enquanto expressão da religiosidade de matrizes africanas, em terreiros de Candomblé de Diamantina – Minas Gerais, na perspectiva do processo saúde/doença**. 2017. 136 p. Dissertação (Mestrado Profissional) – Programa de Pós-Graduação em Saúde, Sociedade e Ambiente, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, 2017.

SALCI, M. A. *et al.* Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 224-30, jan./mar. 2013.

VASCONCELOS M, GRILO MJC, SOARES SM. Práticas pedagógicas em atenção primária à saúde: tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e comunidade. *In: Caderno de Estudo do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família*. Belo Horizonte, MG: Editora UFMG, NESCON/UFMG, 2009.

VERAS R. **Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações**. Revista de Saúde Pública, 2009.

ⁱ Docente efetiva, em regime de Dedicção Exclusiva, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN - lotada na Escola de Saúde da UFRN/ESUFRN. Docente Permanente do Mestrado Profissional em Práticas de Saúde e Educação da ESUFRN. Graduada em Fisioterapia pela UFPB, Mestre em Saúde pública pela UFPB e Doutora em Saúde Coletiva pela UFRN.

ⁱⁱ Graduada em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual da Paraíba (2001), graduada em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Médicas (2008), especialista em Gestão em Saúde pela UEPB (2010), Mestre (2010) e Doutora (2015) em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - PPGENF/UFPB. Terapeuta Comunitária Integrativa. Docente efetiva, em regime de Dedicção Exclusiva, da Universidade Federal da Paraíba/ UFPB - lotada na Escola Técnica de Saúde da UFPB/ETS. Docente do Mestrado Profissional em Práticas de Saúde e Educação da ESUFRN.

ⁱⁱⁱ Bióloga, yogaterapeuta e aromaterapeuta, mestre e doutora em Educação, na área de Educação e Corporeidade. Atua na formação de Práticas Contemplativas, Integrativas e Complementares em Saúde na Escola de Saúde da UFRN.

^{iv} Graduada em Gestão Hospitalar e em Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Especialista em Saúde Coletiva com Enfoque na Estratégia de Saúde da Família pelo Centro Integrado FACEX - UNIFACEX do Rio grande do Norte. Atualmente é Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (PPGSCol/UFRN) e Terapeuta Integrativa voluntária no Laboratório de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (LAPICS/UFRN); no Projeto PICS na Vila, vinculado a Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (ESUFRN); e membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (GEPPICS/ESUFRN).

^v Professor de canto e preparação vocal para grupos e solistas. Facilitador do projeto Cantoria Terapêutica e Soltando a Voz em parceria com espaços terapêuticos, e na EMUFRN.