



### **Música no Hospital**

#### *Music in the Hospital*

#### **Victor Flusser**

Educador musical e compositor, graduado em Composição e Regência na Escola de Comunicações e Artes da USP. Doutor em Sociologia da Música pela Universidade de Aix-en-Provence (França).

Responsável pelo Curso de Formação de Músicos Humanizando Hospitais. Hospital Premier, São Paulo, Brasil

Convidamos os amigos e companheiros, leitores da revista digital Ciências em Saúde (RCS) da Faculdade de Medicina de Itajubá, a lerem o artigo de Victor Flusser, que supervisiona o “Primeiro Curso de Músicos Humanizando Hospitais” no Hospital Premier em São Paulo, Brasil.

Esperamos que esta leitura possa despertar interesse em músicos, estudantes ou profissionais, para participarem deste curso, ou motivar os profissionais dos serviços hospitalares em acolher os músicos estudantes dessa formação (abrindo espaços para estágios práticos nos serviços).

O projeto Música no Hospital é fruto de encontros, de diálogos e de desejos compartilhados para permitir, de um lado, a abertura de um novo espaço para a ação dos músicos, e de outro, o desenvolvimento no mundo da saúde de uma dimensão muito particular da qualidade de vida, através do encontro musical.

A Música no Hospital pode apresentar modalidades múltiplas e englobar todos os tipos de abordagens: concertos nos hospitais, animações na ocasião de aniversários ou de festas religiosas, criação de um coro de profissionais de saúde de um serviço hospitalar, “residência” de um compositor num estabelecimento de saúde, discoteca numa instituição de terceira idade, entre outras.

Mas, para nós, é efetivamente outra coisa. Trata-se de criar condições para que todas as pessoas presentes numa instituição de saúde possam reivindicar a sua dignidade e a sua unicidade, num encontro livre e “gratuito”, que se articula pela música. Lembremos alguns dos determinantes fundamentais da linguagem musical e as regras específicas das instituições de saúde.

Entre as especificidades da linguagem musical, devemos salientar que:

- A música é um fato social e existe apenas se for tocada e ouvida;
- A música é um fato cultural e quando nos comunicamos, com ou pela música, nos inscrevemos na dimensão própria da cultura;
- A música é efêmera e se constrói apenas nas nossas memórias, é “tempo no tempo”, tempo “extra ordinário”;
- A música é polissêmica e, conseqüentemente, não pode ser reduzida a uma mensagem unívoca;
- A música tem um grande poder evocativo;
- A música é uma linguagem artística; inventa-se “a si própria” e em ressonância com o seu ambiente.

Dentre as especificidades do mundo da saúde, podemos ressaltar que:

- As instituições definem um espaço/tempo “extra ordinário”;
- As instituições articulam, de modo mais ou menos complementar ou contraditório, o desejo da “*restituição ad integrum*”<sup>1</sup> e a promoção da saúde; isto quer dizer que encaram os pacientes, os seus próximos e os profissionais de saúde quer enquanto objetos de tratamento, quer como sujeitos de saúde;
- As instituições são regidas por um conjunto complexo e sofisticado de regras de vida;
- As instituições se encontram articuladas em torno de uma comunicação muito codificada;
- A dimensão emotiva (contraponto da técnica e da tecnologia) rodeia o conjunto da vida nas instituições: emoções “à flor da pele”, emoções adormecidas ou impelidas para o fundo do ser;

Na nossa prática particular de Música no Hospital procuramos tornar real o improvável encontro desses dois sistemas; que à primeira vista, evidenciam poucas zonas de sobreposição. Mas a prática e a reflexão que se seguem mostram-nos que há, entre esses dois sistemas, paralelismos, a partir dos quais podemos propor ligações.

### **O TEMPO “EXTRA ORDINÁRIO”**

O tempo de hospitalização é um parênteses, é um “tempo no tempo” da vida “quotidiana.”<sup>2</sup> O tempo da música é também um parênteses no tempo da vida quotidiana.

A música tem um princípio e um fim e durante este tempo somos “dominados por ela”, não podemos deixá-la sem a perder. Ficamos numa outra realidade – realidade poética, estética –, mobilizando as emoções e as reminiscências pessoais, os pensamentos e as curiosidades intelectuais.

Como numa espécie de jogo de espelhos, o “tempo no tempo” musical, vivido no “tempo no tempo” da hospitalização, pode nos recolocar na dimensão do tempo do nosso dia-a-dia. Mas

este dia-a-dia será especial, mobilizador do nosso interior intelectual ou emocional.

A Música no Hospital é um tempo que se oferece, um bilhete de viagem em que o destino é descoberto pelo encontro entre o músico e as pessoas presentes na instituição de saúde.

Cada encontro musical no hospital é um convite, sem outro objetivo que não seja o de viver conjuntamente um tempo definido. O tempo musical, contido no tempo da hospitalização, é um tempo que nos permite um regresso a si próprio, que nos permite deixar o espaço onde nos encontramos, para irmos até quem somos.

### **A MOBILIDADE EMOCIONAL**

Sentimentos “à flor da pele”, adormecidos ou recalçados: a música oferece a possibilidade de articulá-los, de articulá-los dentro de si. Com toda a delicadeza e pudor, o encontro musical oferece uma linguagem que permite às pessoas presentes no hospital, protegerem-se de sentimentos demasiados vivos, deixando-se “deslumbrar” pela música e caminhar para outras regiões, reencontrar emoções há muito tempo esquecidas, ou aproximar-se de sentimentos ou de emoções até então postos à parte, aceitando o convite evocador da música.

Num meio altamente técnico, a música torna mais fluído o ambiente emotivo, facilita a comunicação entre as pessoas presentes e a mobilidade emocional interior de cada um, criando assim, um ambiente de melhor qualidade humana.

A hospitalização, particularmente a dos residentes em serviços geriátricos de longa estada, cria uma situação de espera, gera um tempo de imobilidade, de vitalidade reduzida, de vida posta entre parênteses, chegando mesmo a casos mais extremos, de vida recusada ou esquecida. Apenas as emoções ou os pensamentos são sinais de vida. A música partilhada pode recolocar em movimento uma emoção enfraquecida e reavivar, em curiosidade ou em espanto, um pensamento anestesiado.

## A CULTURA COMO ENCONTRO ENTRE SUJEITOS

O hospital, lugar de tratamento da doença ou de promoção da saúde, encara os pacientes e o pessoal assistente, quer como objetos de cura (recebendo ou distribuindo cuidados), quer como sujeitos presentes num lugar de vida.

A música, tal como a encaramos no hospital, é sempre um convite a um encontro, uma cumplicidade entre sujeitos livres – diálogo não verbal de compaixão (dando um suporte de linguagem cultural aos sentimentos da dor ou da tristeza), de complacência<sup>3</sup> (dando um suporte de linguagem cultural aos sentimentos de prazer e de felicidade), convite à curiosidade ou à descoberta.

A música (obra de arte e de manifestação cultural em geral), da mais complexa, a canção mais simples, é um “por em forma” poético ou simbólico de uma problemática (formal, expressiva, subjetiva,...). Procura nomear ou evocar o seu “objeto” (polissêmico). E ao nomear, a música nos convida – se a aceitarmos como terreno de encontro conosco próprio ou com o outro – a nomearmos por nossa vez. A música, obra de arte, convida-nos a nomear, a projetar-nos num espaço próximo e longínquo, ao mesmo tempo espaço evocador, que nos chama para um mundo libertado da violência de ser a verdade.<sup>4</sup>

Fazendo música no hospital, nomeamo-nos e articulamo-nos a nós próprios livremente e convidamos as pessoas presentes a nomearem-se, a articularem o que as rodeia, também de forma livre. Encontramos na cultura, esta linguagem de diferença e de reconhecimento mútuo, espaço de encontro entre sujeitos.

No hospital, a música contribui para o encontro e para a partilha entre as pessoas enquanto sujeitos, propondo uma cultura como terreno de encontro e de diálogo.

## O HOSPITAL COMO ESPAÇO DE CRIAÇÃO MUSICAL

As instituições de saúde, com os seus objetos e o seu meio ambiente sonoro, constituem espaços para a invenção de uma nova música. Quem, além do músico no hospital, teria inventado uma escultura sonora baseada em tubos de transfusão? Quem, além de um músico no hospital, construiria uma cadeira de rodas sonora? Que outra pessoa criaria um diálogo improvisado entre uma criança acamada e um estetoscópio?

Quem, além de uma pessoa hospitalizada, poderia passear-se numa “bolha sonora” sentada numa cadeira de rodas? Quem, além de uma pessoa hospitalizada, poderia ouvir os sons delicados de gotas de quatro pistolas de injeção “afinadas”?

O hospital é também lugar de música, de descoberta, de espanto. A Música no Hospital não é apenas uma nova maneira de fazer música, mas é também uma música nova.

Para resumir e esquematizar o que acaba de ser dito, o projeto Música no Hospital, tal como o concebemos, constrói-se a partir dos seguintes fundamentos:

1. Espaço de cultura, a Música no Hospital constrói-se apenas pela afirmação da qualidade musical como pressuposto a qualquer ação.

2. Fato social, a Música no Hospital tece elos entre as diversas pessoas presentes no hospital: profissionais, pacientes e pessoas próximas dos pacientes.

3. Comunicação intersubjetiva, a Música no Hospital põe em movimento a gama mais abrangente possível de modalidades emocionais; não tem intenção prévia e constrói-se no encontro.

4. Exclusivamente musical, a Música no Hospital faz muito raramente apelo à comunicação verbal; não tem mensagem prévia a comunicar.

5. Relação essencialmente dialógica, a Música no Hospital procura encontrar cada pessoa presente no hospital na dimensão da centralidade da sua pessoa

e não na dimensão da sua função (quer esta função seja a de profissional, a de paciente ou a de familiar de um paciente).

6. A música no hospital enriquece-se musicalmente no hospital e enriquece artisticamente o hospital.

7. Interação entre dois sistemas, a Música no Hospital procura inserir a música nos serviços hospitalares em coerência com o projeto da instituição de saúde.

#### **Notas:**

(1) A noção de “*restituição ad integrum*” faz referência às sequências de atos médicos, visando a restituição integral do corpo tal como era antes da doença e funda-se na concepção da saúde como ausência da doença.

(2) Para os doentes crônicos ou para as pessoas idosas nos serviços de longa estada, esta noção de tempo funciona um pouco de outra forma: os tempos repetidos de hospitalizações acabam provavelmente por se transformar em fatos “quotidianos” para os doentes crônicos e o parênteses de tempo “extra ordinário” que se abre para os residentes das longas estadas não se tornará a fechar para eles.

(3) Diga-se de passagem, que é espantoso e é pena que apenas a compaixão (etimologicamente: com sofrimento) seja considerada como «um sentimento nobre» e que a complacência (com prazer) seja considerada negativamente na nossa cultura judaico-cristã.

(4) A arte é a magia libertada de ser a verdade. (T.W. Adorno)

Todos os detalhes sobre o assunto abordado neste artigo podem ser encontrados no site. [www.musims.fr](http://www.musims.fr), ou entrando em contato, através do e-mail: [contato@premierhospital.com](mailto:contato@premierhospital.com), com Dr. Samir Salman, superintendente do Hospital Premier ou Ivan Vilela, professor da ECA-USP e coordenador do Curso.