

Reflexões sobre a paisagem sonora hospitalar: musicalidade e emoção audível na perspectiva filosófica de Victor Zuckerkandl

REFLECTIONS ON HOSPITAL SOUNDSCAPE: MUSICALITY AND AUDIBLE EMOTION
FROM VICTOR ZUCKERKANDL'S PHILOSOPHICAL PERSPECTIVE.

*Luanda Oliveira Souza**

*Viviane Cristina Cândido***

RESUMO

Elementos musicais e suas qualidades afetam os seres humanos que, desde os primórdios, se relacionam com a música. O adoecimento faz com que as pessoas fiquem mais sensíveis às experiências humanas, sejam elas desagradáveis ou não. Estudos já comprovam que a música no ambiente hospitalar tem se mostrado benéfica para a melhora do estado de saúde de pacientes. Neste artigo refletimos sobre a música no hospital, de acordo com a abordagem filosófica de Victor Zuckerkandl, discutindo os conceitos de musicalidade e emoção audível. Ambos os assuntos são tecidos a partir da análise da paisagem sonora hospitalar, embasadas por Schafer, no qual o hospital foi o campo de estudos acústico onde a música adentrou e afetou pacientes, acompanhantes e profissionais da saúde. Assim, notamos que filosofia musical de Zuckerkandl ampliou-nos a compreensão da música como potência para o encontro daquele que está doente com o seu próprio ser para além da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Emoção audível; Zuckerkandl; Paisagem sonora; Hospital; filosofia da música.

ABSTRACT

Musical elements and their qualities affect human beings who, since early times, relate to music. Being sick makes people more sensitive to human experiences, pleasant or not. Studies have shown that music in the hospital environment improves patient's health condition. In this article, we reflected on music in the hospital according to the philosophical perspective of Victor Zuckerkandl, discussing the concepts of musicality and emotion audible. Both subjects are woven from the analysis of the hospital's soundscape, supported by Schafer, in which the hospital was the acoustic study field, where music entered and affected patients, family, and health professionals. Thus, we note that Zuckerkandl's philosophy of music has broadened our understanding of music as a potentiality for the encounter of those who are sick with their own being beyond illness

KEYWORDS: Audible Emotion; Zuckerkandl; Soundscape; Hospital; philosophy of music.

* Mestre em Ciências pela Escola Paulista de Medicina – Universidade Federal de São Paulo – EPM/UNIFESP, São Paulo, Brasil; CAPES – CNPQ luanda.o.souza@gmail.com <https://orcid.org/0000-0002-7221-6703>

** Doutora em Ciências da Religião pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, mestra em Educação, graduada em Filosofia e Pedagogia. Docente adjunto e pesquisadora em Filosofia da Saúde – Centro de História e Filosofia das Ciências da Saúde – Escola Paulista de Medicina – Universidade Federal de São Paulo – EPM/UNIFESP. Coordenadora do Grupo de Estudos de Filosofia da Saúde UNIFESP / CNPq, São Paulo, Brasil. candido.viviane@unifesp.br <https://orcid.org/0000-0002-4164-0245>

Introdução

Quem não gosta de música? É possível que existam pessoas que sejam neutras a esta forma de arte? Pela simples observação talvez pudéssemos afirmar que sim, entretanto pelos estudos da etnomusicologia¹ é perceptível que a maior parte dos humanos tem contato com a música – o que torna impossível uma neutralidade, pois ela faz parte das mais diversas organizações sociais, sendo executada da maneira mais rudimentar até a forma mais tecnológica, feita por um único indivíduo ou de forma coletiva, afetando e influenciando os seres humanos. (PETRAGLIA, 2013)

Arte, entretenimento, espiritualidade, religiosidade, rituais, celebrações, datas importantes, esportes, festas, lazer, em todos esses momentos a música tem o seu papel, ela faz parte de vários contextos, de tal modo que podemos afirmar que a música faz parte da vida!

Assim, como a música tece a história das pessoas, ela pode fazer parte de momentos de desequilíbrios de saúde, sejam estes físicos, psicológicos ou emocionais ou ainda, aqueles que atingem o ser humano por inteiro, afetando todas as dimensões do seu ser. Mediante o estado de saúde, e de acordo com a necessidade, a pessoa pode ser hospitalizada permanecendo distante de seus entes queridos, rotina, trabalhos, costumes, de certa forma perdendo suas referências, necessitando voltar ao equilíbrio.

¹ Pessoas de várias tradições e culturas se relacionam com a música de diversas maneiras e a etnomusicologia se propõe a estudar essas relações com a música com diferentes métodos. Nomes como John Blacking, Alan Merriam, Anthony Seeger são referências para esses estudos.

A pessoa adoecida tem sua capacidade de adaptação enfraquecida; o enfrentamento da enfermidade modifica seus hábitos, costumes e, até mesmo, a forma como ela percebe a si mesma, colocando-a em outra condição de vida:

Enquanto a saúde se impõe por si, de tal forma que não nos interrogamos sobre o estado de saúde quando tudo vai bem, a doença aparece primeiro como uma crise, uma ruptura, uma desconfiança, como uma ruptura de si, uma perda dessa cumplicidade imediata que temos com o nosso corpo (LAGRÉE, 2002, p.129).

Nesse sentido, a música que faz parte do cotidiano das pessoas, também passa a ser usada nos ambientes de saúde e notadamente como um recurso que auxilia na qualidade de vida dos pacientes. Dessa forma, pesquisas envolvendo a música na Saúde têm sido desenvolvidos por estudiosos de diversas áreas do conhecimento, da assistência e cuidado em saúde, tais como a Musicoterapia, a Enfermagem, a Psicologia, a Neurociência, entre outros de modo a buscar compreender como a música influi em processos de cura ou melhora do estado de saúde. (ANDERSON; PATEL, 2018); (WONG, 2015); CASTRO; MOREIRA, 2018); WILLIAMSON; MCGRATH, 2019), (SCHMID,2018); (LORDIER, 2019).

Se a música, no contexto hospitalar, pretende contribuir para que a pessoa retome seu equilíbrio diante de uma situação de crise, cabe então buscar uma forma de investigá-la sob outra perspectiva além da biomédica, psicológica ou neurológica, mas de uma forma que considere, juntamente com esses aspectos, a fundamentação de seus elementos formativos e a atuação da música em relação à condição humana - lugar próprio da

reflexão filosófica e, ao mesmo tempo, que necessita ser considerada no campo da saúde como ciência e em suas práticas na assistência e cuidado.

Como apontado por Lagrée “A filosofia apresentou-se durante muito tempo como uma ‘medicina da alma’” (2002, p.13) e se assim for, para atuarmos verdadeiramente em prol de que os sujeitos que estão doentes reconheçam que esta condição não é seu ser, o que significaria recuperar o equilíbrio frente à crise, a medicina, a filosofia e a música podem e devem ser pensadas em diálogo.

Segundo Zuckerkandl “O que a nota expressa não é o sujeito, mas a interpenetração do sujeito e do objeto. A música não floresce às custas da racionalidade. A música se origina, se desenvolve e atinge seu ápice dentro da racionalidade humana, junto com ela, e não fora ou contra ela.” (1976, p. 76, tradução livre²). Em outras palavras de abrangência filosófica, podemos compreender a música como parte da vida, da razão e não como algo fora dela, assim como o afeto, do que decorrem possibilidades acerca da ampliação de uma compreensão biomédica da saúde, da doença e dos sujeitos que as vivenciam.

Victor Zuckerkandl (1896-1965) autor de livros que levam a reflexão sobre a música e o ser humano para uma discussão filosófica ampla, provocativa e intrigante, foi maestro, músico, filósofo da música, Ph.D. pela Universidade de Viena, professor em várias Universidades. Pela Universidade de Princeton publicou três relevantes obras: *The Sense of Music*, *Sound and Symbol: Music and External Word* e *Man the Musician* desen-
2 “What the tone expresses is not the subject but the interpenetration of subject and object. Music does not thrive at the expense of rationality. Music originates, grows, and reaches its culmination within human rationality, together with it, not outside it or against it.

volvendo estudos preciosos sobre natureza, estrutura e significância da música contribuindo para o campo da fenomenologia musical, psicologia da percepção e musicoterapia (QUEIROZ, 2003), (PETRAGLIA, 2020).

Seus conceitos ainda são pouco estudados pelos acadêmicos brasileiros, se comparados a outros relevantes nomes (PETRAGLIA, 2020), de modo que podemos elencar dois pesquisadores que se debruçaram sobre seus saberes: Gregório J. Pereira de Queiroz e Marcelo Petraglia. Queiroz (2003, 2017) publicou estudos sobre musicalidade de acordo com a filosofia de Zuckerkandl na I Jornada Paranaense de Musicoterapia, abordando os conceitos de qualidades dinâmicas da música analisando o espaço, tempo e movimento dentro da filosofia de Zuckerkandl e realiza reflexões a respeito do conceito de musicalidade. Petraglia (2020), recentemente, iniciou uma bibliografia intitulada *Garimpo biográfico* sobre a história de Zuckerkandl; revisitando a vida do musicólogo ao analisar sua árvore genealógica, suas cartas escritas na época em que ele foi obrigado a servir na segunda guerra, constando seus principais estudos, entre outros apontamentos de sua vida. Essa biografia está em construção e ainda não publicada em livro, entretanto já está disponível na internet para leitura.

Assim, este artigo pretende refletir sobre a musicalidade e analisar o conceito de melodia, expressada por Zuckerkandl como emoção audível, imersa ao contexto da paisagem sonora do ambiente hospitalar.

1. A Musicalidade como atributo da espécie humana

Um dos principais legados de Zuckerkandl refere-se à musicalidade, termo primariamente compreendido como a habilidade de criar ou interpretar música, e a ideia de que poucos e seletos indivíduos conseguem tocar ou cantar bem, dando o significado à musicalidade como um dom ou talento de músicos, compositores, maestros, entre outros profissionais.

[...] musicalidade não é propriedade de indivíduos, mas atributo essencial da espécie humana. A implicação é que não alguns homens são musicais enquanto outros não são, mas que o homem é um animal musical, isto é, um ser predisposto à música e com necessidade de música, um ser que para sua total realização precisa expressar-se em notas musicais e deve produzir música para si mesmo e para o mundo. Neste sentido, musicalidade não é algo que alguém pode ou não ter, mas algo que – junto com outros fatores – é constitutivo do homem (ZUCKERKANDL, 1976, p. 7-8, tradução livre³).

Desde os primeiros registros históricos humanos foram encontrados instrumentos musicais rudimentares, dados da presença da música em povos primitivos e tribais. Para Zuckerkandl, desde que o ser humano fala ele também se manifesta musicalmente, a música é inerente às pessoas em toda a parte. (ZUCKERKANDL, 1976).

Ele defende ainda a música como uma dimensão adicional além do que conseguimos visualizar:

3 No original: “[...] *musicality is not the property of individuals but an essential attribute of the human species. The implication is not that some men are musician while others are not, but that man is a musical animal, that is, a being predisposed to music and in need of music, a being that for its full realization must express itself in tones and owes it to itself and to the world to produce music. In this sense, musicality is not something one may or may not have, but something that – along with other factors – is constitutive of man*”.

“A concepção de musicalidade como uma característica essencial do homem, como uma predisposição inata do homem para a música – não uma característica que um pode ter e o outro não, mas como um elemento constitutivo da natureza humana – portanto postula a realidade de uma dimensão adicional, de uma profundidade além da profundidade espacial, uma profundidade existencial no exato sentido da palavra emprestada da geometria, e uma concepção do como um ser que vive nesta dimensão, um ser que seria incompleto sem ela. Isso significa, no entanto, que a musicalidade, além de ser um atributo do homem, é também um atributo do mundo. (ZUKERKANDL, 1976, p. 5, tradução livre ⁴)

Retirar a possibilidade de criar melodias, cantar, ouvir música, tornaria o mundo sem vida. Imerso nesse pensamento Zuckerkandl traz a música para um papel mais rico do que o do entretenimento, pois ele compreende a música não apenas como uma sequência de sons organizados que combinam entre si, mas como um atributo do humano, o que, conseqüentemente, se torna um atributo do mundo. Assim, ele mostra que: “a música não nos leva a um outro mundo “mais puro”, “melhor”, “idealizado”, mas que ela nos revela uma outra percepção da realidade uma outra possibilidade de relação com a realidade da nossa realidade de todo dia”. (QUEIROZ, 2003, p.19) com isso a música acaba por ter papéis diversificados, uma abrangência multifatorial sendo artística dentro da sua estética, terapêutica, histórica e social.

Para Zuckerkandl, o mais importante a respeito da música não é que ela elimina algo do mundo, mas que adiciona alguma coisa a ele, ou

⁴ *The conception of musicality as an essential characteristic of man, as man's innate predisposition to music – not a characteristic one way or may not have but a constitutive element of man's nature – thus postulates the reality of the additional dimension, of a depth behind spatial depth, an existential depth in the precise sense of the word borrowed from geometry, and a conception of man as a being that lives in this dimension, a being that would be incomplete without it. This means, however, that musicality, in addition to being an attribute of man, is also an attribute of the world. (ZUKERKANDL, 1976, p. 51)*

seja, a música cria um mundo, não no sentido de trazer a pessoa de volta para onde ela estava no mundo, mas levar o ser humano à um local onde ele nunca esteve antes. O interessante dessa reflexão é que o musicólogo busca refletir por quais caminhos o mundo e o homem são modificados pela música. (ZUCKERKANDL, 1976, p. 54)

2. A Paisagem sonora no ambiente hospitalar

A partir do momento em que Zuckerkandl compreende a musicalidade dentro de um aspecto dimensional, tomamos a liberdade para iniciar a reflexão sobre a musicalidade e a paisagem sonora, pois notamos que esses assuntos se complementam quando estudamos a música dentro do contexto da saúde.

Para tanto, cabe, preliminarmente, contextualizar o compositor e educador musical canadense Murray Schafer, criador do conceito de *Soundscape* – paisagem sonora. Nascido em 1933, Schafer estudou piano e cravo no início da sua adolescência, posteriormente se dedicou à docência na Universidade de Simon Frazer onde iniciou seus livros sobre educação musical. Com o tempo ele se afastou da academia permanecendo em uma fazenda na qual teve contato com os sons naturais, fato que o influenciou no início de sua pesquisa sobre os sons e ruídos. Autor de *O ouvido pensante*, *Afinação do mundo* e *Educação Sonora*, obras traduzidas para o português pela Prof. Dra. Marisa Trench Fonterrada fazendo com que as ideias de Schafer fossem multiplicadas no Brasil influenciando educadores musicais, compositores contemporâneos e pesquisadores.

O livro *Afinação do mundo* é relevante por cunhar o termo paisagem sonora, que significa qualquer campo de estudo (SCHAFER, 2001, p.22) ou seja, a análise dos sons que são característicos de um local real, como uma cidade, uma floresta, um ambiente; ou mesmo a relação dos sons em construções abstratas como as composições (2001, p.22). Schafer realizou pesquisas surpreendentes em diversos países por meio de estudos dos variados tipos sonoros e experiências práticas de estudos sônicos: acústica, psicoacústica, otologia, procedimentos e práticas para o controle de ruídos, percepção de padrões auditivos, entre outros, abrangendo aspectos da paisagem sonora mundial. Estes dados questionam qual a relação entre os homens e os sons ambientes. Nesse sentido, foram feitas análises dos sons vindos da natureza, dos seres vivos, as diferenças entre os sons rurais e urbanos, o impacto sonoro após a revolução industrial, a poluição sonora, entre outros temas (SCHAFER, 2001).

Pesquisamos os tipos sonoros existentes em ambiente hospitalar em um estudo que tinha como objetivo analisar se a música ao vivo pode tornar um ambiente hospitalar mais humanizado ao modificar sua paisagem sonora.⁵ Nessa dissertação, contamos com a parceria do Grupo Saracura⁶, coletivo de músicos especializados em levar a música aplicada à saúde para pacientes, familiares e profissionais. Como o grupo atua principalmente junto ao público infantil, a observação ocorreu nas alas pediá-

⁵ Os dados completos do estudo se encontram na dissertação: A música no ambiente hospitalar: uma experiência de humanização. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/53392>

⁶ Para maiores informações sobre o Grupo Saracura acesse o site: <https://gruposaracura.com.br/>

tricas e neonatais. A pesquisa foi desenvolvida em três hospitais e os locais possíveis para as análises a respeito da paisagem sonora foram a recepção, os corredores, o posto de enfermagem, a sala de espera, os leitos, a UTI neonatal e a UTI pediátrica. Embora o estudo aborde a música no hospital, esta pesquisa não apresentou abordagem de métodos da musicoterapia, inclusive dentro da própria dissertação há um capítulo explicando as diferenças entre a abordagem dos musicoterapeutas e músicos que atuam em hospitais, sendo ambas formas de trabalho relevantes para a inserção da música no ambiente hospitalar.

Dentre as sonoridades notadas foram ouvidos os sons de televisão – principalmente de programas infantis e jornais; sons de pessoas conversando; de equipamentos de medição e avaliação (geralmente agudos); sons dos carrinhos de alimentação; sons de pessoas chorando ou gemendo; sons de passos; e em alguns locais, sons de ferramentas para a manutenção do hospital; sons externos, do trânsito. Dentre os ruídos ouvidos, os mais incomodativos para as pessoas eram os alarmes e alertas sonoros vindos dos aparelhos de monitorização. As crianças, às vezes, se assustavam com esses sons, os pais se preocupavam e os músicos, embora estivessem aptos a atuar dentro do ambiente hospitalar, às vezes, se incomodavam também. Os sons dos choros e gemidos dos pacientes também eram considerados negativos, pois eles acordavam as demais crianças hospitalizadas, deixavam os familiares preocupados e, às vezes, a própria equipe de saúde também se sensibilizava.

De um modo geral, quando a música ao vivo iniciava havia mudanças no ambiente. Os pacientes saíam do foco da sua enfermidade e,

a priori, se distraíam do fato de estarem internados, assim, as crianças brincavam com os músicos, cantavam e se expressavam. Os familiares acompanhantes, que eram em sua maioria mães, demonstravam sentir-se acolhidas pela música, às vezes se emocionavam com as canções. Os profissionais da saúde eram favoráveis as interações musicais, pois consideravam importante para “quebrar o gelo” do ambiente. Os profissionais que atuavam no setor intensivo consideravam a música como um meio de sair do ambiente escuro e sombrio, mostrando que as canções traziam alegria, movimento e conforto para todos os envolvidos, inclusive os profissionais da saúde.

Dessa forma, consideramos que a música ao vivo modificou a paisagem sonora hospitalar tornando o ambiente, que antes era ruidoso e considerado duro e hostil, um lugar mais tranquilo e sereno, uma vez que as pessoas que ouviam as canções se sentiam melhor, assim, os dados do estudo apontaram que a música é um meio de humanizar o ambiente hospitalar. (SOUZA, 2019). A partir desses resultados, prosseguimos as análises buscando refletir porque existe essa modificação profunda nesse ambiente dentro da perspectiva da filosofia musical.

3. Melodia como emoção audível

Zuckerkandl, como todos os filósofos musicais, colocou muitas dúvidas sobre as teorias tradicionais, questionando renomados tratados teóricos e trazendo novas perspectivas para os conceitos de música. Entretanto, os questionamentos não eram conclusivos, pelo contrário, ele assu-

mia o objetivo de ser mais provocador do que resolutivo, como todo bom filósofo.

Para melhor compreendermos os efeitos da música no hospital, é relevante apresentar o significado de melodia e sistema tonal, pois esses termos conhecidos na música são a base para alguns significativos argumentos de Zuckerkandl. Em uma sintética explicação, a melodia é definida como série de notas musicais sequenciadas que apresentam sentido para as pessoas (ZUCKERKANDL, 1976, p. 15). A respeito da palavra nota musical, esta é usada para especificar a grafia do som, de modo que, segundo Petraglia (2010), o mais apropriado seria usar o termo tom. Concordamos com a existência da diferença entre as palavras tom e nota musical, entretanto, por ora manteremos o uso da palavra nota visto que o artigo apresenta caráter interdisciplinar.

Melodias compõem músicas e estas fazem parte do sistema tonal, brevemente definido como uma das formas de organização musical, fenômeno nascido e desenvolvido na cultura ocidental, ao longo dos últimos quatro séculos, que, atualmente, ostenta abrangência quase que universal (PETRAGLIA, 2010, p. 134). O sistema tonal apresenta sua base em estruturas funcionais que seguem regras harmônicas e melódicas, sendo constituído por determinadas escalas – sucessão de notas em que cada som apresenta uma função harmônica –, e pelos acordes – conjuntos de notas tocados geralmente simultaneamente e organizados dentro do campo harmônico (2010, p. 134).

Definidos estes termos musicais, podemos analisar um ponto diferencial do pensamento de Zuckerkandl que considera a música como

fenômeno externo que dialoga com o interno. Diferentemente de muitos teóricos musicais, o musicólogo tratou a nota como uma força viva, como uma entidade, e não como algo inanimado. Nessa perspectiva, as notas não podem estar dentro do ser humano, pois, embora as escutemos em nossas mentes elas se encontram no mundo externo. Esse equívoco ocorre pelo fato de não ser possível enxergar os sons, dessa forma temos a impressão de que a música está dentro do corpo humano. Observando o mundo exterior, nota-se que ele é material e pertence a um contexto fechado de natureza física.

Zuckerkandl compara a audição aos outros sentidos humanos como tato, olfato, visão e paladar, explicando que todos os sentidos são envoltos por processos materiais, ou seus efeitos diretos: o paladar depende da ingestão do alimento, que é algo concreto, físico; o tato sente coisas palpáveis; a visão identifica a cor oriunda de coisas, e ainda que a cor não seja um objeto, existe a propriedade advinda de um processo físico, assim, esses sentidos nos mostram uma parte do mundo externo. No ouvir é diferente, pois mesmo que possamos visualizar o instrumento, não enxergamos os sons, da mesma forma que não o apalpamos. Os pensamentos, decisões, emoções, convicções fazem parte do não físico e não palpável, existem na consciência, em um mundo interno, não sendo um objeto de uma percepção sensorial direta.

Assim, é possível enxergar uma pessoa tocando um instrumento, entretanto a melodia em si é invisível, e é ouvida e assimilada dentro de nós e interage com o nosso mundo interno:

Não é porque a música expressa ou reproduz experiências psicológicas que nós reconhecemos nela a voz do nosso “interior”, mas porque a música traz à expressão o modo de existência do mundo que tem a mesma natureza que a do “interior” da minha psique. (ZUCKERKANDL, 1973, p. 370, tradução livre)⁷.

Da mesma forma é possível enxergar uma pessoa tendo atitudes que demonstram inquietação, como por exemplo o balançar constante dos pés; ou perceber que a pessoa está irritada ao visualizarmos ela andar batendo os pés no chão, ou ainda quando assistimos uma criança brincar dando pulos com alegria; de modo que não conseguimos enxergar a inquietação, a irritação, a alegria, entre tantos sentimentos e emoções, visualizamos apenas as atitudes físicas que estes sentimentos produzem no ser humano.

As organizações musicais são estruturas cinéticas, no sentido que as notas ocorrem na relação de espaço e tempo, e dentro do sistema tonal são condutoras de um movimento que passa através delas e além delas, quando se ouve música, se ouve movimento (ZUCKERKANDL, 1973). O musicólogo complementa no livro “Man the Musician” que o próprio movimento tonal é comparado a um movimento psíquico, sendo o tonalismo um movimento sem substrato material, não espacial e espontâneo. Os estados da mente dentro do movimento psíquico estão também em estado dinâmico, permanecem em contínua transformação sendo então internamente coerentes e parecidos com o movimento tonal. Dessa forma, o movimento ouvido é “emoção” e não um movimento físico de corpos, existindo a relação de ouvir música como uma forma de “ouvir emoção” (ZUCKERKANDL, 1976).

⁷ No original: “It is not because music expresses or reproduces psychological experiences that we recognize in it the voice of our “within”, but because music brings to expression the mode of existence of the world that of the same nature as my “within” my psyche.”.

Assim, o movimento corpóreo e movimento psíquico designados por movimento e emoção (*motion and emotion*) têm semelhanças, pois tanto a melodia quanto os pensamentos são intangíveis e invisíveis, revelando uma relação simbólica.

A origem das sensações de nota, o funcionamento do infinitamente complexo aparato físico ouvido-nervo-cérebro, a natureza e estrutura das sensações de notas simples e complexas, suas relações com outras sensações, as reações psicológicas e psíquicas em parte conscientes ou parcialmente inconscientes que a audição de notas produz em nós, nossas respostas motoras e, acima de tudo, nossas respostas emocionais... (ZUCKERKANDL, 1973, p. 14, tradução livre)⁸.

São essas respostas emocionais que são relevantes no contexto hospitalar. Os ambientes de saúde onde é possível ter música são beneficiados por essa forma de arte que afeta as pessoas. Tal visão sobre a música fica claramente exposta ao acompanhar o trabalho do Saracura, pois quando eles entravam no ambiente e tocavam havia chance de as melodias que eles executavam se encontrarem com as histórias de vida que as pessoas ali presentes vivenciavam, e levavam os pacientes a criarem um novo lugar, um novo mundo, onde havia espaço para a brincadeira, para o lúdico, para a alegria, onde não era necessário pensar apenas em doença, onde a imaginação poderia acontecer de novo, onde a criança poderia se sentir criança novamente. Ou ainda, no caso dos bebês, a música criava um ambiente no qual as mães poderiam ninar seus filhos e filhas, dialogan-

⁸ No original: “*The origin of tone sensations, the functioning of the infinitely complex physical apparatus of ear-nerve-brain, the nature and structure of simple and complex tone sensations, their relations to other sensations, the partly conscious, partly unconscious physiological and psychic reactions that the hearing of tones and music produces in us, our motor responses and, above all, our emotional responses...*”.

do e se reconectando com o bebê, atuando no cuidado dele. É a música que lembra uma palavra, lembra um lugar, um cheiro, as pessoas criam outras percepções, sensações e sentimentos a partir da melodia, é a música no mundo externo se conciliando e reinventando um mundo interno.

Em um dos hospitais havia o acompanhamento de uma psicóloga que em conjunto com seus atendimentos solicitava ao grupo tocar para alguns pacientes. Ela destinava a música especialmente aos bebês e aos hospitalizados em estado grave por acreditar nessa potência sonora. Quando a música era cantada para pacientes terminais, em cuidados paliativos, a presença da música era ainda mais forte, pois ela trazia movimentação para os que estavam gravemente acamados, auxiliava nas despedidas entre crianças e familiares, confortava os pais e fazia sorrir quem estava com muita dor.

É relevante complementar que o Zuckerkandl não considera a música como uma linguagem de emoções designando que uma única música revela alegria, outra o desgosto, o medo, o êxtase, entre outros. Isso é justificável ao refletirmos que seria impossível imaginar que uma melodia tenha o mesmo efeito emotivo em qualquer ser humano, pois as relações musicais variam de acordo com o meio social, histórico e cultural.

Ao mesmo tempo, o musicólogo não quer dizer que a música é indiferente aos sentimentos humanos. Para elucidar essa ideia, ele expressa a palavra sentimento, e não sentimentos, um singular do qual não há plural e que é espontâneo, não algo que é inicialmente atado a um único ser:

Que a emoção se torna audível na música é verdade somente nesse sentido do termo “sentimento” – como pura espontaneidade, movimento não-material, ligado às notas, não a um “eu”. A emoção audível na música é aquela das notas que se comunicam com o ouvinte (ZUCKERKANDL, 1976, p. 152, tradução livre)⁹.

É justamente essa comunicação entre música e ser humano, essa capacidade de a melodia levar a mente a outro estado de espírito que é o grande diferencial para ela estar presente no hospital. No ambiente de saúde percebemos também que uma mesma melodia pode ser tocada de forma viva e animada ou em andamento lento de forma mais serena. Por isso é relevante que o Grupo Saracura tenha um repertório amplo de músicas, pois ele consegue abranger o maior número de pacientes, familiares e profissionais da saúde, fazendo com que eles possam, em sua atuação, selecionar a canção mais adequada para o momento. Os músicos, antes de começarem a tocar, perguntam no posto de enfermagem quais as indicações de pacientes e se naquele dia há alguma restrição. E antes deles se aproximarem do leito eles também conversam com os pacientes de modo a selecionar a canção mais apropriada para aquele momento, fazendo com que a música possa dar a sensação de acalanto em pessoas mais preocupadas, cansadas e aflitas ou energizar os que estão mais entediados.

Retornando a questão da paisagem sonora, a música ao vivo modifica a dimensão espacial do ambiente que antes era composto de ruídos, conversas, sons dos aparelhos de monitoramento; uma gama de sons que ora tinham o objetivo de entreter, como a televisão, ora eram relativos aos

9 No original: “*That emotion becomes audible in music is true only in this sense of the term “feeling” – as pure spontaneity, nonmaterial motion, bound to tones, not to an “I”. The emotion audible in music is that of the tones which communicate it to the listener.*”

tratamentos, ou ainda sinalizavam a saúde em desequilíbrio. Uma criança acamada, distante de seu cotidiano, entediada por estar nessa condição e fechada para o mundo pode, ao ouvir música, se reencontrar nos bons afetos¹⁰, podendo brincar com a mãe, se imaginar em outras situações. Um familiar acompanhante que está cansado e entediado pode ficar mais animado ao ouvir uma canção, ou mesmo pode ficar contente por ver as reações positivas do paciente. Os profissionais da saúde exaustos e preocupados podem igualmente ser acolhidos pela música, ou ainda aproveitar a situação para também se conectarem de forma mais humanizada com os pacientes, pois as crianças ao verem os profissionais de saúde participando da interação musical ficavam menos assustados com eles (SOUZA, 2019). Uma canção modifica a ambiência do lugar, retira o foco da doença abrindo possibilidades de momentos mais leves, serenos e alegres, afetando as pessoas ao mudar sua disposição, ânimo e feição, deixando o mais harmonioso dentro da medida do possível.

Afinal, a pessoa hospitalizada, segundo Lagrée (2002), encontra dificuldades de todas as espécies ao perder a vitalidade plena, imersa em complicações físicas, psíquicas e emocionais. Porém, o paciente não perdeu toda sua criatividade e sua audácia, uma vez que a doença simultaneamente é uma privação e reorganização e que também pode ser algo que

10 O sentido de afeto dentro do estudo remete-se a Espinosa, no qual os afetos são considerados como afecção que apresenta uma variação positiva ou negativa, de modo que uma afecção neutra não gera nenhum tipo de potência. Dessa forma, a variação positiva da potência na forma de agir pode constituir a alegria, o que dá ao humano a sensação de maior força ou perfeição e o contrário seria a tristeza, afeto que diminui a potencialidade humana. Assim, para Espinosa o afeto seria uma experiência vivida que gera aumento ou diminuição da nossa vitalidade (GLEIZER, 2005, p.36).

transforme o ser humano, inclusive para o aspecto positivo (LAGRÉE, 2002).

Assim, a música é apropriada, é útil, onde o auto-abandono é pretendido ou exigido - onde o eu vai além de si mesmo, onde sujeito e objeto se encontram. As notas parecem fornecer a ponte que torna possível, ou pelo menos torna mais fácil, cruzar a fronteira que separa os dois. (ZUCKERKANDL, 1976, p. 24-25)¹¹

A música como emoção audível possibilita esse reencontro, principalmente nos casos de doenças crônicas, adoecimentos mais graves ou ainda perto da finitude. A música apresenta sua utilidade como algo que ajuda a pessoa a reconhecer-se naquela realidade que, embora diferente, é a sua realidade ou, em outras palavras, que a pessoa se reconheça e se dê conta de que está doente e ultrapasse a compreensão de que é doente, ou seja, não há nenhuma forma de superação desse estado, entendendo que superação pode ser até mesmo o conviver com a doença, mas sem deixar de ser quem é. Queiroz, baseado nos estudos de Zuckerkandl, complementa que “a música é um solvente para o sujeito se abandonar à experiência, para dissolver barreiras entre o sujeito e objeto; é união e unicidade (ZUCKERKANDL apud QUEIROZ, 2017, p.37).

Desse modo, é relevante acrescentar que os hospitalizados, mesmo passando por alguma enfermidade, permanecem com os aspectos subjetivos ativos e atuantes, passíveis inclusive de mudanças além dos aspectos físico e biológico. Assim, a música, como emoção audível, se torna

¹¹ No original: “*Thus music is appropriate, is helpful, where self-abandon is intended or required – where the self goes beyond itself, where subject and object come together. Tones seem to provide the bridge that makes it possible, or at least make it easier, to cross the boundary separating the two.*” (ZUCKERKANDL, 1976, p. 25-26)

um meio de as pessoas terem novas experiências no hospital, vivências positivas com bons afetos, saindo do mundo interno de tristeza, solidão, medo e aflições para uma hospitalização mais leve, serena e mais amena. Assim, a música é recebida como uma outra possibilidade de experiência àquele que a escuta, ao mesmo tempo, um retorno a si mesmo e um sair de si mesmo e de sua condição – a doença, o que, para aquele que está doente, significa fazer o processo de superação de um ser doente para o estar doente.

Considerações finais

Analisando as definições e conceitos musicais de Schafer e Zuckerkandl, com análises da música distintas entre si, notamos que o ambiente de saúde é possibilidade para a aproximação dessas compreensões. O hospital é um lugar extremo, aonde ninguém quer ir ou permanecer por muito tempo e, durante a internação, os pacientes estão mais sensíveis às experiências humanas, de modo que a música naquele ambiente se mostrou potente para iniciar mudanças de percepção, afetos e emoções. Foi justamente nesse lugar extremo que foi possível não só analisar, mas agregar os conceitos de paisagem sonora e emoção audível.

Zuckerkandl (1973) explica que quando se ouve música, se ouve movimento, uma vez que ele considera as estruturas musicais cinéticas. Conforme já exposto, o estado da mente dentro do movimento psíquico também está em estado dinâmico. Dentro de uma analogia, podemos

pensar no movimento tonal que é permeado pela alternância de estados polares, e o corpo humano em que temos sístole e diástole, inalação e exalação – movimentos que impulsionam o ser a permanecer vivo. Do mesmo modo, na música existe a relação de consonância e dissonância, uma tensão tonal que busca encontrar resolução e mantém uma organização viva (ZUCKERKANDL, 1976). Em consonância a isso, pacientes, especialmente os acamados durante um tempo maior, encontram-se muitas vezes estáticos, por vezes com os movimentos do corpo inativos, à espera dos medicamentos e procedimentos necessários à saúde, distantes de seu fluxo cotidiano. As melodias como emoções audíveis quebram o silêncio, a apatia, a letargia dando oportunidade de outras experiências. A relação entre mundo interno e mundo externo podem ser ressignificadas a partir de melodias que adentram os espaços trazendo movimentação.

Considerando a filosofia da música, bem como o diálogo entre filosofia e medicina, diante da compressão de que a musicalidade faz parte da condição humana, manter a música no ambiente hospitalar é relevante por entendemos que a música afeta as pessoas de forma positiva, as melodias das canções tocadas ao vivo preenchem o espaço dando movimento e vida ao local considerado inóspito e composto de outros sons. A partir da música é possível se reconectar consigo mesmo e ao mesmo tempo outras sensações e sentimentos, possibilitando às pessoas, especialmente aos doentes, a retomada do seu próprio ser para além do estar doente, em outras palavras, como meio de transcendência do estar doente e, até mesmo, do definir-se como doente, para a possibilidade da superação ao sentir-se capaz de ocupar um outro lugar.

Referências Bibliográficas

ANDERSON, Dane E.; PATEL Aniruddh D. Infants born preterm, stress, and neurodevelopment in the neonatal intensive care unit: might music have an impact? *Developmental Medicine & Child Neurology*, v. 60, p. 256–266, 2018.

CASTRO, Barbara da Silveira Madeira de; MOREIRA, Martha Christina Nunes. (Re)conhecendo suas casas: narrativas sobre a desospitalização de crianças com doenças de longa duração. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p. 1-19, 2018.

GLEIZER, Marcos André. *Espinosa & a Afetividade Humana*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 2005.

LAMBERT, Rosangela. Murray Schafer: os ‘sons do mundo’ e a conscientização sonora. 2017. Disponível em: [<https://terradamusica-blog.com.br/murray-schafer-pedagogia-musical/#comments>] Acesso em: 23 fev. 2021

LORDIER, Lara et al. Music in premature infants enhances high-level cognitive brain networks. *PNAS*, Estados Unidos, v.116, n. 24, p. 12103-12108, 2019.

QUEIROZ, Gregório J. Pereira de. A vida e obra de Victor Zuckerkandl. In: I Jornada Paranaense de Musicoterapia- Música na Musicoterapia um lugar para a Musicalidade. abril 2003, Curitiba/PR p.15 – 20. Disponível em: [<https://amtpr.com.br/wp-content/uploads/2021/03/2003-2.-A-vida-e-obra-de-Victor-Zuckerkandl..pdf>] Acesso em: jan. 2021

_____. A música com presença e presentificação. Revista Brasileira de Musicoterapia -Edição especial. Curitiba/PR n. 1, v. 1, p.35-43, 2017.

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

_____. Victor Zuckerkandl 1896 – 1965 Garimpo biográfico. São José dos Campos/SP. 2020 Disponível em: [https://www.marcelopetraglia.com.br/mp_tx/zuckerkandl_biografia_MP_200909.pdf] Acesso em: 15 fev. 2021

SCHMID, W. et al. Patient’s and health care provider’s perspectives on music therapy in palliative care – an integrative review. BMC Palliative Care, London,v. 17, n. 32, p. 1-9, 2018.

SCHAFER, Raymond 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.

SOUZA, Luanda Oliveira. A música no ambiente hospitalar: uma experiência de humanização. 2019. 195 f. Dissertação. (Mestre em Ciências) Universidade Federal de São Paulo, São Paulo.

WILLIAMSON, Selena; MCGRATH, Jacqueline M. What Are the Effects of the Maternal Voice on Preterm Infants in the NICU? *Adv Neonatal Care*, v. 19, n. 4, p. 294-310, 2019.

WONG, Lisa. Music as Medicine: The impact of healing harmonies – in The Longwood Seminars. Harvard Medical School – Boston, [s.n.], 2015.

ZUCKERKANDL, Victor. Sound and Symbol: Music and the external Word. Princeton, NJ: Princeton University Press, 1973.

_____. Man the musician. Sound and Symbol. V. 2 Princeton, NJ: Princeton University Press, 1976