

**ANA PAULA XAVIER RAVELLI**

**PERCEPÇÕES DE GESTANTES SOBRE A CONTRIBUIÇÃO DA MÚSICA NO  
PROCESSO DE COMPREENSÃO DA VIVÊNCIA GESTACIONAL**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado de  
Enfermagem, da Escola de Enfermagem da Universidade  
Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial à  
obtenção de Título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria da Graça Corso da Motta

Porto Alegre  
2004

R252p Ravelli, Ana Paula Xavier  
Percepções de gestantes sobre a contribuição da música no processo de compreensão da vivência gestacional / Ana Paula Xavier Ravelli; orient. Maria da Graça Corso da Motta. – Porto Alegre, 2004. 148 f. : il. color.

Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. Curso de Mestrado em Enfermagem, 2004.

1. Mulheres grávidas. 2. Gestação. 3. Música. 4. Cuidado pré-natal. 5. Cuidados de enfermagem. 6. Educação em saúde.  
I. Motta, Maria da Graça Corso da. II. Título.

HLSN – 441.1  
NLM – WQ 200

Catálogo por Celina Leite Miranda (CRB-10/837).

**ANA PAULA XAVIER RAVELLI**

**Percepções de Gestantes sobre a Contribuição da Música no  
Processo de Compreensão da Vivência Gestacional.**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito para obtenção do Título de Mestre em Enfermagem.

Aprovada em Porto Alegre, 6 de janeiro de 2004.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria da Graça Corso da Motta- UFRGS- (Presidente)

---

Prof. Dr. Silvino Santin- UFSM- (Membro)

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Evangelista Cabral- UFRJ- (Membro)

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Anna Maria Hecker Luz- UFRGS- (Membro)

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ana Lucia de Lourenzi Bonilha – UFRGS- (Suplente)



DEUS fez da **MÚSICA** um dom e o

entregou à humanidade  
para que ela,  
por meio desse dom,  
pudesse amenizar o  
sofrimento e  
enaltecer a alegria,  
motivar a luta e  
abrilhantar a vitória,  
consolar a morte e  
ressuscitar a vida.



Para que pudesse, por meio  
da ação musical, disciplinar  
os passos dos que caminham,  
coordenar os gestos dos que  
trabalham, unificar  
as vozes dos que se manifestam,  
harmonizar os corações  
dos que sentem  
estretar a amizade dos que convivem e  
divinizar o espírito dos que rezam.

José Acácio Santana

## AGRADECIMENTOS

Ao meu poderoso e amado DEUS: 🎵 (Oração de Ação de Graça): “Obrigada, Senhor! Pelos meus braços perfeitos, quando há tantos mutilados; Pelos meus olhos perfeitos, quando há tantos sem luz; Pela minha voz que canta, quando tantas emudeceram; Pelas minhas mãos que trabalham, quando tantas mendigam. É maravilhoso, Senhor, ter um lar para voltar! Há tanta gente que não tem para onde ir. É maravilhoso, Senhor, sorrir, amar, sonhar. Há tantos que choram, que se odeiam, que se revolvem em pesadelos; Tantos que morrem antes de nascer. É maravilhoso, Senhor, sobretudo, ter tão pouco a pedir e tanto para agradecer.

A minha amada mãe Iolanda 🎵: Minha nega, obrigada! Seu amor ilimitado, seu apoio, suas orações me impulsionaram a acreditar e ir em busca desse sonho. A você, todo meu amor, respeito e admiração! Eu te amo! Marlon 🎵: Obrigada pelo apoio, paciência, respeito e pelo seu amor! Meu companheiro, meu amigo e meu amor! 🎵 Meu irmão Túlio e meus lindos sobrinhos Daniel e Henrique: Mesmo distantes, a lembrança de seus abraços e beijos eram motivo de grande estímulo e alegria.

As minhas queridas Irmãs Franciscanas Alcantarinas e Irmãs do Sagrado Coração do Verbo Encarnado 🎵: A vocês todo meu amor e gratidão. Obrigada pelo carinho e amizade. Vocês são muito especiais e moram no meu coração. Que Deus as abençoe sempre. Em especial, agradeço as irmãs Marta e Prisciliana, pelo carinho e confiança. Serei eternamente grata pelo gesto generoso, pois, foi essencial na conclusão dessa dissertação.

Minha orientadora 🎵: Agradeço a sabedoria que Deus revelou na pessoa da prof<sup>a</sup> Maria da Graça Corso da Motta. Obrigada por viver esse sonho comigo e por ajudar tudo se tornar real. Aos meus amigos 🎵: Débora e Cristiane, obrigada por enxugarem as lágrimas, pelo sorriso, pelo apoio, carinho e amizade. A Silvete, Édina, Rosileine, Ana Paula Mexia, Darci, Rossane, Tijolo e Sueli, que mesmo distantes, me encorajaram a seguir em frente. A Dó, Ré, Mi, Fá, Sol, Lá, e Si 🎵: Obrigada pelo carinho, confiança e pela sonoridade de seus relatos.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 CAMINHADA RUMO AO TEMA.....	14
3 OBJETIVO.....	19
4 ALICERCE DA CAMINHADA.....	20
4.1 REFLEXÕES ACERCA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	20
4.2 UM BREVE OLHAR SOBRE A HISTÓRIA DA MÚSICA NA HUMANIDADE.....	25
4.2.1 A Música e sua História.....	25
4.2.2 Contribuições da Música à Humanidade.....	30
4.3 CONTEXTUALIZANDO O CUIDADO.....	33
4.4 GESTAÇÃO - UMA EXPERIÊNCIA EXISTENCIAL FEMININA.....	37
5 CAMINHO METODOLÓGICO.....	42
5.1 TIPO DE ESTUDO.....	42
2 CENÁRIO DO ESTUDO.....	44
5.3 DESVELANDO O MUNDO DAS PARTICIPANTES.....	45
5.3.1 A Sonoridade de Dó, Ré, Mi, Fá, Sol, Lá e Si.....	46
5.4 COLETA DAS INFORMAÇÕES.....	50
5.5 ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES.....	56
5.5.1 A Canção Harmoniosa das Categorias e Subcategorias.....	59
5.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	60
6 SONORIDADE DAS CATEGORIAS E SUBCATEGORIAS.....	62
6.1 DESVELANDO SABERES.....	62
6.1.1 Percepções sobre o Corpo.....	62
6.1.2 Olhar da Gestante sobre a Gestação e Parto.....	69

6.1.3 Expectativas Relativas ao Cuidado com Recém-Nascido.....	76
6.2 RITOS E MITOS DA FAMÍLIA.....	83
6.2.1 O Cuidado da Mulher.....	84
6.2.2 O Cuidado com o Recém-Nascido.....	86
6.3 CORPOREIDADE E SEUS SIGNIFICADOS NA GRAVIDEZ E PARTO.....	91
6.3.1 Sentimentos e Percepções acerca da Gravidez.....	92
6.3.2 O Mundo Imaginário da Gestante.....	95
6.3.3 Redimensionando o Viver pela Gravidez.....	98
6.4 PRAZER.....	101
6.5 PERCEPÇÕES E SENTIMENTOS ACERCA DO CONVÍVIO NO GRUPO DE GESTANTES.....	106
6.6 O SOLFEJAR DAS PARTICIPANTES.....	110
6.6.1 Vivências e Percepções no Processo de Parto.....	110
7 REFLETINDO A SONORIDADE DA CANÇÃO.....	116
REFERÊNCIAS.....	123
APÊNDICES.....	132
APÊNDICE A- Roteiro de Entrevista.....	133
APÊNDICE B- Registro das Dinâmicas Musicais.....	134
APÊNDICE C- Registro das Dinâmicas Musicais.....	136
APÊNDICE D- Consentimento Livre e Esclarecido.....	138
APÊNDICE E- Visita Domiciliar.....	140
APÊNDICE F- Música Popular Brasileira.....	141
ANEXOS.....	146
ANEXO A- Comitê de Ética e Pesquisa-Resolução.....	147
ANEXO B- Ofício N°053/03.....	148

## RESUMO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, utilizando Método Criativo e Sensível e, Análise de Conteúdo. Objetiva conhecer como a gestante experiencia utilizar a música no processo de ensino/aprendizado em pré-natal. Foram sete gestantes primíparas, vivenciando terceiro trimestre gestacional no pré-natal. O estudo aconteceu na Unidade Básica de Saúde e, no salão paroquial, ambos em Ponta Grossa, Estado do Paraná. Para a coleta, utilizou a dinâmica de criatividade e sensibilidade denominada dinâmica musical; Entrevista semi-estruturada e Observação. Revelaram-se seis categorias e subcategorias, sendo-as: Desvelando Saberes; Ritos e Mitos da Família; Corporeidade e seus Significados; Prazer; Percepções e Sentimentos acerca do Convívio no Grupo de Gestantes e Solfejar das Participantes. Os resultados revelaram que a música foi um recurso facilitador no processo ensino/aprendizado, favorecendo educador/enfermeiro nas atividades educativas, promovendo ambiente interativo e sonoro, propício à formação de vínculos, bem como educandos/gestantes na compreensão do processo gestacional vivido, sendo sujeitos e não objetos na prática educativa.

**Descritores:** mulheres grávidas; terceiro trimestre da gravidez; música; cuidado pré-natal; cuidados de enfermagem; educação em saúde.



## RESUMEN

Es una investigación cualitativa, utilizando Método Creativo y Sensible y Análisis de Contenido. Objetiva conocer el modo que la mujer vive la utilización de la música para comprensión del embarazo. Fueran primíparas embarazadas, viviendo el tercer ciclo gestacional y en el prenatal. El estudio pasó en unidad de salud y en el salón parroquial, los dos en Ponta Grossa, estado del Paraná. Para la colecta, usó la dinámica de creatividad y sensibilidad, llamada dinámica musical, Entrevista semi-estructurada y Observación. Revelaran seis categorías y subcategorías, descritas: Desvelando Saberes; Ritos y Mitos de la Familia; Mitos de la Familia, Corporeidad y sus Significados; Placer; Percepciones y Sentimientos sobre la Convivencia en el Grupo de Mujeres Embarazadas y Solfejar de las Participantes. Los resultados revelaron que la música puede ser empleada como herramienta de facilitación en el proceso del enseñanza/aprendizaje, favoreciendo el educador/enfermero en actividades educativas, promoviendo interacciones y una atmósfera favorable para formación de vinculaciones, así como al educandos/embarazadas la comprensión del proceso, pues, la música facilitó interacción, contribuyendo ser sujetos y no objetos de la práctica educativa.

**Descriptor:** mujeres embarazadas; tercer trimestre del embarazo; música; atención prenatal; atención de enfermería; educación en salud..

**Título:** Percepciones de las Mujeres Embarazadas sobre la Contribución de la Música en el Proceso de Comprensión del Periodo Gestacional.

## ABSTRACT

The present study was a qualitative research carried out by means of the Creative and Sensible Method for data collection, as well as Content Analysis according to Bardin. It aimed at finding out how pregnant women experience the use of music in their understanding of the gestational process. Study participants were primiparous pregnant women, in the third quarter of pregnancy, and in pre-natal follow-up. The study was held at the Basic Health Center and the parochial room in San Martin, a city zone in Ponta Grossa, in the state of Paraná, Brazil. For data collection, creativity and sensitivity dynamics were employed and are herein referred to as musical dynamics, as well as a semi-structured Interview and Observation. The following six categories and their subcategories were revealed: Unveiling Knowledge; Family Rites and Myths; Corporeity and its Meanings; Pleasure; Perceptions and Feelings related to the Experience in the Group of Pregnant Women; and the Sol-fa of Participants. Results have showed that music can be employed as a facilitating resource in the teaching/learning process, favoring educators/nurses in their educational activities, promoting a sonorous and interactive environment and favoring the establishment of liaisons and bonds; as well as to students/pregnant women, who understand the gestational process experienced, since music facilitated interaction, helping pregnant women to be subjects of action, not objects in the educative practice.

**Descriptors:** pregnant women; pregnancy trimester, third; music; prenatal care; nursing care; health education.

**Title:** Perceptions of Pregnant Women on the Contribution of Music to the Process of Understanding the Experience of Pregnancy

## 1 INTRODUÇÃO

No momento atual, a enfermagem vem se emancipando de antigos paradigmas impostos por sua historicidade enquanto profissão, procedentes do crescimento frente ao saber científico. Vê-se uma crescente caminhada rumo à criação do seu saber, mediante novas tecnologias relacionadas ao cuidado, em seu âmbito intrahospitalar e extra-hospitalar. Segundo Baraúna (2001,p.8), a “criatividade é perseverança e ousadia, um forte sentido de perceber-se refletido na capacidade de realizar e criar o novo, transformar o velho”.

No dia-a-dia da enfermagem, surgem necessidades de cuidado em vários segmentos da saúde mas, destaca-se aqui, a educação em saúde, pois da forma como está sendo trabalhada, com suas antigas fórmulas expositivas de aprendizagem, o uso da tendência da escola tradicional e tecnicista, não se conseguirá contemplar essa necessidade. Kleba salienta dizendo que (1999,p.130), “a educação é um componente da assistência que pode capacitar o ser humano, tornando-o autônomo para conquistar melhores condições de vida”. A partir dessa reflexão, frente à educação em saúde, estão surgindo inovações e alternativas que oferecem suporte para suprir essas necessidades, dentre as quais destaca-se aqui a utilização da música.

Concordando-se com a afirmativa de Baraúna (2001,p.9), de que “o homem é um ser criador, dotado para produzir algo original, único, pessoal, em algum domínio da sua atividade”, o presente estudo traz, um novo olhar frente aos recursos utilizados no cuidado de enfermagem à mulher, durante o acompanhamento Pré-Natal, apropriando-se da música como uma alternativa criativa frente ao cuidado, com intuito de conhecer se as orientações musicalizadas facilitarão o aprendizado das gestantes, frente ao processo gestacional.

Figueroa (2000,p.12), refere que “o uso adequado de tecnologias educativas em Enfermagem apresenta-se como alternativa na criação de diversas instâncias para o melhoramento do processo de ensino-aprendizagem”. É importante que o profissional enfermeiro busque novos recursos facilitadores e/ou tecnologias educativas frente a educação em saúde, porque a criatividade está intrínseca, basta descobri-la e exercê-la, germinando um ensino criativo, que poderá facilitar colher frutos de um aprendizado que, revele cuidadores autônomos, críticos e reflexivos, para um melhor cuidar de si e do outro.

Naturalmente os seres humanos praticam a música em alguma de suas variadas formas de expressão; cantando, dançando, ouvindo, sentindo, emocionando-se, aprendendo, falando. A voz, os movimentos corporais e a escuta consciente e atenta, são formas de expressões ricas em possibilidades (Zimmermann,1999). Sendo assim, uma gestante também poderá necessitar

dessas manifestações que a música proporciona, buscando abertura de novas possibilidades de vida, pois estando a mulher grávida, ela vivencia o processo gestacional envolto de dúvidas e ansiedades. É a educação pré-natal que por sua vez, oferece os conhecimentos esclarecedores desse processo, para um viver saudável.

Vários autores afirmam que a gravidez é marcada por uma série de mudanças decorrentes da existência de conflitos normalmente presentes nesse período, e consideram a impossibilidade de separação das inter-relações entre fatores psicológicos e fisiológicos. Maldonado (1997,p.43) , diz que “ao longo dos três trimestres da gravidez, ocorrem muitas sensações, jamais vividas antes, e que tocam, atemorizam, assustam e alegram.” Já, para Zimmermann (2001,p.29), “a gravidez é um evento único, no qual alterações metabólicas e hormonais causam mudanças estruturais que influenciam o comportamento”.

As mudanças que ocorrem na vida da mulher durante a gestação devem ser abordadas no pré-natal, de forma clara e prazerosa, facilitando a compreensão do processo gestacional e suas implicações para sua saúde e de seu bebê. A música, inserida no cuidado de enfermagem pode motivar, os profissionais, a desenvolver o cuidado voltado para as necessidades dessa mulher.

Assim, diante dessas reflexões acerca do cuidado à mulher durante sua vivência gestacional em pré-natal, trago uma alternativa criativa para a enfermagem, que é a utilização da música como recurso facilitador do processo de ensino e aprendizagem, acerca do período gestacional. Desta forma, este estudo é qualitativo, utilizando o método criativo e sensível em sua coleta de dados e apropriando-se da análise de conteúdo de Bardin.

O cenário do estudo foi a Unidade Básica de Saúde Antero de Mello, vinculada ao Programa Saúde da Família, bem como o salão paroquial do bairro San Martin, ambos na cidade de Ponta Grossa, estado do Paraná. Participaram sete mulheres grávidas nessa investigação, sendo primíparas, em atendimento de pré-natal na unidade básica de referência do estudo.

As participantes estão representadas sonoramente pelas sete notas musicais, que ao longo do estudo solfejaram suas percepções harmonicamente, fazendo emergir uma canção, cheia de arranjos sonoros que deixaram tal composição reluzente de aprendizado e realização. Essa canção resultou em seis categorias e suas respectivas subcategorias.

A primeira pauta composta foi Desvelando Saberes que harmonicamente dividiu-se nas percepções sobre o corpo englobando a sexualidade; o olhar da gestante sobre a gestação e parto incluindo então a gestação e parto, bem como as expectativas relativas ao cuidado com

o recém-nascido. A próxima pauta delimitou-se nos Ritos e Mitos da Família, sendo estes no cuidado com a mulher e no cuidado com o recém-nascido.

Uma outra composição repleta de sonoridade é a Corporeidade e seus Significados frente aos sentimentos e percepções acerca da gravidez; o mundo imaginário da gestante e redimensionando o viver pela gravidez. Percepções e Sentimentos acerca do Convívio no Grupo de Gestantes e o Prazer, foram outras categorias aqui compostas, enriquecendo ainda mais a canção. Por fim, a última pauta foi escrita e com ela novos arranjos ressoaram, como a Sonoridade do Solfejar das Participantes incluindo aqui suas vivências e percepções do processo de parto.

A enfermagem é ciência e arte frente ao cuidado. Para Carraro (1994,p.38-39) “...ciência e arte se salientam e se complementam. A arte oferece subsídios para desenhar o trajeto, e a ciência oferece o embasamento teórico-científico”. Portanto, esse estudo buscou verificar se a utilização da música contribuiu para o aprendizado das mulheres frente ao processo gestacional vivido.

## 2 CAMINHADA RUMO AO TEMA

O ser humano é único em sua singularidade. A trajetória de vida de cada ser é distinta, tendo como premissa sua individualidade, em que, no decorrer da vida, constrói sua bagagem pessoal e profissional. Assim, muitas vezes essa construção, que gera inquietudes e questionamentos, também está presente nas ações de cuidar em enfermagem, impulsionando o profissional a gerar respostas imbuídas de novas indagações.

Partindo dessa reflexão, este capítulo aborda minha trajetória pessoal e profissional frente a música, que visa clarear os motivos que me levaram a pesquisar o uso da música em orientações de Pré-Natal, como recurso pedagógico facilitador de aprendizagem.

No meu contexto familiar, a música sempre esteve muito presente. Meu avô materno foi tocador de lindas modas de viola nos bailes da fazenda onde morava e trabalhava, e sapateador da Caatira<sup>1</sup>. Um desses bailes, tocando sua viola, meu avô conheceu minha avó. Casaram-se e foram morar em outra fazenda. Lá, ele tocava suas modas de viola e também tocava na Festa de Reis<sup>2</sup>.

Da união de meus avós nasceram cinco filhos, sendo um do sexo masculino. Meu avô tocava sua viola para a família, e ensinava aos filhos suas modas. A família mudou-se para uma cidadezinha ao norte do estado do Paraná e, então, iniciou uma nova etapa musical. As duas primeiras filhas, sendo minha mãe uma delas, cantavam para toda a cidade, num serviço de alto falantes, fazendo propagandas do comércio local. Na escola, cantavam em todas as comemorações, e também na igreja central da cidade. Toda a cidade conhecia as filhas do “seu” Leontino, e até hoje, os que lá permaneceram, lembram delas com muita alegria e saudade.

Desde pequena, eu escutava minha mãe e tios cantando. E foi aí que começou toda minha trajetória com a música. Minhas aulas de piano, dos seis aos doze anos, além de observar meu irmão tocando lindamente seu violão, despertaram-me a curiosidade por este instrumento encantador. Iniciei minhas primeiras aulas de violão popular e, a partir daí, nunca mais consegui parar.

Durante a minha trajetória na graduação, por cinco anos participei de um grupo parafolclórico, chamado Fogança, que estuda o folclore brasileiro, em especial o folclore paranaense. Nesse grupo, atuava como cantante e violeira. Tive maravilhosas experiências de

---

<sup>1</sup> Dança folclórica paulista restrita aos homens que sapateiam com tamancos de couro, com o solado de madeira, ou com botas, cujo som produzido dá à caatira sua beleza.

<sup>2</sup> Festa religiosa que se inicia em 6 de janeiro, na qual os reis visitam as casas que estiverem com suas portas abertas para recebê-los, rezando para toda família, em forma de versos cantados.

vida no grupo Fogança, com destaque especial ao representar o Brasil, num Festival Internacional de Folclore, no ano de 1997, que ocorreu na França, Pirineus. Percorremos, por dois meses, várias cidades francesas, levando um pouco do folclore brasileiro das regiões sul, centro, norte e nordeste, caracterizado por danças típicas, agraciadas de beleza folclórica. Para essa viagem, fora gravado um Compact Disc (CD) do grupo, com as músicas a serem apresentadas nesse Festival, no qual tive o privilégio de participar como solista.

Ao longo de minha trajetória com o grupo Fogança, o amor pela música folclórica afluía significativamente em minha vida, fazendo-me buscar alternativas viáveis para trazer a Enfermagem mais perto desse maravilhoso fenômeno sonoro. Acreditava que a música poderia estar inserida no cuidado de enfermagem, podendo contribuir para o bem-estar e a recuperação do ser humano doente ou não.

Minhas ansiedades foram crescendo, e o desejo de realizar essa tarefa tornou-se cada vez maior. Assim, o cuidado de enfermagem através da música pôde ser vivenciado ao elaborar a monografia de conclusão do curso de graduação, em 1998, quando trabalhava, como bolsista, no Projeto Extensão: A Enfermagem e a Assistência à Criança Desnutrida. Este projeto, voltado às crianças desnutridas, em parceria com a Pastoral da Criança da Arquidiocese de Maringá, acontecia numa casa de recuperação, atendendo crianças que lá permaneciam para o tratamento, juntamente com a mãe, o pai ou algum responsável. As crianças eram alimentadas com o complemento alimentar, denominado farelo, feito pelas voluntárias da Pastoral, que também, ensinavam as mães ou responsáveis pelas crianças usar o farelo na alimentação diária.

Fazia parte do trabalho a visita de uma médica pediatra voluntária, que, uma vez por semana, avaliava e tratava as crianças até receberem a alta. Além disso, duas vezes por semana, a enfermagem fazia um trabalho de orientações junto às responsáveis, e uma avaliação da desnutrição das crianças em uma interação lúdica.

Após a alta da criança, fazíamos visitas domiciliares para avaliar as condições de moradia, higiene, alimentação da família e, principalmente, ver como estava a criança. Durante um ano, observei que as crianças, após alguns meses da alta, retornavam ao tratamento na casa de recuperação, desnutridas e com alguma doença específica da infância, por falta de cuidados de seus responsáveis, principalmente os de higiene.

Foi, então, que estruturei com a professora-orientadora, um teatro de fantoches, abordando as questões de higiene corporal, e moradia, destacando a importância da alimentação com o farelo, objetivando atingir as responsáveis pelas crianças. Também utilizei

paródias de músicas folclóricas infantis, atirei o pau no gato e ciranda cirandinha no transcorrer do teatro, para atingir as crianças, abordando questões sobre higiene.

Desta forma, pude perceber e vivenciar que, após a realização das apresentações teatrais, a música foi o fator de destaque no aprendizado. Foi um incentivo, um estímulo que atingiu a equipe multiprofissional que ali atuava, as responsáveis pelas crianças e, principalmente, as próprias crianças. O resultado refletiu na prevenção da desnutrição, diminuindo os retornos ao local de atendimento.

Portanto, essa experiência como educadora, numa comunidade leiga, levou-me a refletir sobre todo o contexto de ensino, no qual o educador deve ser um facilitador do aprendizado, utilizando métodos criativos que ensinam, de forma alegre e prazerosa, com uma linguagem adequada àquela comunidade, para que o processo de ensino aflore naturalmente. É a arte apontando caminhos para a Educação e para a Enfermagem.

Essa experiência incentivou-me a acreditar, ainda mais, que a música, fazendo parte do cuidado de enfermagem, o deixaria criativo e sensível, provocando resultados positivos. Com minha paixão pela música, e a rica experiência vivenciada, decidi levar o cuidado de enfermagem através da música até as mulheres gestantes, numa Academia de Música na cidade de Maringá, a qual propiciou-me a condição para elaborar nova monografia, a de conclusão do curso de Especialização em Obstetrícia, pela Universidade Federal do Paraná-UFPR, no ano de 1999.

Esse estudo surgiu a partir de um convite feito pela proprietária e professora de música da Academia. Quatro gestantes procuravam conhecimento musical, nas aulas de violão. Na época, eu era professora de violão dessa Academia e, aceitei o desafio de introduzir a música na vida dessas gestantes. Foram quatro mulheres no 3º trimestre gestacional, que buscavam, na música, conforto frente às suas ansiedades e medos gerados pelo processo gestacional vivido.

Passamos momentos inesquecíveis, de muita interação e proximidade. No início, três gestantes relataram que queriam parto cesária, e apenas uma desejava parto natural. No transcorrer de nossos encontros interativos, além da introdução da música, tocando violão, eram realizados exercícios de relaxamento corporal, exercícios de respiração, com as orientações sobre o processo gestacional. Aos poucos, o medo, as ansiedades e as incertezas do momento do parto se abrandaram e, para minha surpresa, todas passaram a se sentir seguras para o parto natural. A partir dos resultados obtidos, constatei que a música facilitava o aprendizado e promovia bem-estar pessoal.



No decorrer dos estágios de Especialização em Obstetrícia, especificamente os do Pré-Natal e Centro Obstétrico, novas inquietações surgiram. Observei a falta de preparo/aprendizado das gestantes frente a esse processo vivido, que se refletia no momento do parto, ao se mostrarem ansiosas e inseguras no processo da parição. Porém, essas inquietações frente a uma nova proposta de pesquisa, tiveram que permanecer em latência por algum tempo.

Paralelamente à Especialização realizada, iniciei minha vida profissional na função de enfermeira em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulta, de referência ao politrauma, na cidade de Curitiba, estado do Paraná. Senti imensa necessidade de continuar meus estudos, agora com uma Especialização em Emergência pela PUC-Pr, iniciada em 2000. Fui convidada a trabalhar em uma instituição privada no decorrer da especialização, que me deu oportunidade de vivenciar o trabalho da enfermagem em setores de internação.

Permaneci por um ano nesse cenário, e por sua importância, neste momento, destaco, aqui, uma experiência de vida singular no cuidado a uma portadora de câncer em fase terminal, que chamarei de Rosa. Rosa adorava música, cantava, dançava, se nutria do fenômeno musical tanto em seus momentos de felicidade quanto de tristeza. No transcorrer de sua internação, no setor no qual eu trabalhava, nós nos conhecemos e nos permitimos uma proximidade, sendo a música o nosso elo mais forte.

Em mais um dia de trabalho, fazendo as visitas às pessoas internadas, examinando-as, entrei no quarto de Rosa e a percebi, somente com um olhar, que se tratava de uma Rosa sem água para um florir e sem sol para um novo renascer. Ela se entregara à doença e os seus familiares, inconformados, choravam ao seu redor, deixando o ambiente daquela flor, improdutivo para a vida. Lembrei-me, ao retornar ao posto de enfermagem, que o meu violão estava no carro, e impulsivamente, fui buscá-lo. Os funcionários que me encontraram no caminho até o quarto segurando o violão, ficaram sem entender esse gesto, e foram, para minha surpresa, ao meu encontro. Entrei novamente no quarto de Rosa, e toquei suas músicas favoritas. Ela sorriu, enxugou as lágrimas e disse: “você me deu novamente a vida!”.

A música é uma experiência de caráter não-verbal, que não conhece limites, credos, raças e nem épocas – sua linguagem é universal, invade fronteiras. Até hoje, na mesma instituição, sou conhecida como a enfermeira artista. Permaneci mais seis meses trabalhando nesta empresa, onde fui convidada a coordenar o Centro Cirúrgico. Foram meses de intenso trabalho, porém de imensa satisfação profissional.

Em dezembro de 2001, depois de vivenciar um assalto, no qual sofri agressões físicas e verbais, resolvi sair da cidade de Curitiba e buscar um pouco de paz que ainda algumas

cidades reservavam. Passei, então, num concurso público para o cargo de enfermeira, na cidade de Ponta Grossa, estado do Paraná, para um trabalho em Unidade Básica de Saúde (UBS), inserida no Programa Saúde da Família (PSF).

Lá, iniciei os programas preconizados pelo Ministério da Saúde, como, também, a inserção do PSF junto a comunidade. No decorrer dos meses trabalhados, observei que o Pré-Natal era feito somente pelo profissional médico e que as gestantes não eram orientadas quanto ao processo gestacional como um todo. Isso me inquietou. Busquei, então, junto ao profissional médico, alternativas viáveis para que essas gestantes fossem orientadas.

Nesse ínterim, saiu o resultado da seleção para ingressar no curso de mestrado na Universidade Federal do Rio Grande do Sul-UFRGS, no qual fui aprovada. Pedi minha exoneração do cargo de enfermeira na instituição onde trabalhava, e regatei minhas inquietações latentes, para fazê-las aflorar no Curso de Mestrado, pela Escola de Enfermagem da UFRGS. A escolha da UBS-PSF na cidade de Ponta Grossa, para desenvolver este estudo, emergiu da existência de um elo de afeto-confiança já estabelecido com toda a equipe que lá atua, e com a população de abrangência que, a partir das visitas domiciliares propostas pelo PSF, possibilitaram-me estabelecer um vínculo de confiança profissional-usuário.

Minhas vivências em relação ao fenômeno música, impulsionaram-me a perceber que a música era mais uma colaboradora no cuidado de enfermagem às gestantes. Criei desta forma, paródias de músicas folclóricas para melhorar o entendimento das gestantes durante as orientações no Pré-Natal. Lino (2002,p.70) destaca a importância da música intra-útero dizendo que:

Inicialmente, é na barriga da mãe, ouvindo as batidas de seu coração, que a criança percebe a música. Afinal, o que move o bebê e a mãe é a necessidade de comunicação, seja ao ouvir os sons internos de sua mãe, seja ao ouvir sua fala ou pessoas que conversem com ela.

O processo gestacional é um acontecimento singular na vida da mulher, com modificações corporais, hormonais e emocionais muito marcantes. Todas essas transformações precisam ser informadas pois, esse acontecimento é algo inerente à gestação. Como a música faz parte do ser humano, ao considerar-se um de seus elementos, o ritmo, presente tanto na respiração quanto nas batidas do coração, pode-se, então, considerar que a música pode ser um recurso pedagógico, no processo de Educação em Saúde a essas gestantes, lhes possibilitando vivenciar a gestação e o parto de modo mais adequado e prazeroso.

### **3 OBJETIVO**

Conhecer o modo que a gestante vivencia, a utilização da música na compreensão do processo gestacional vivido.

## 4 ALICERCE DA CAMINHADA

“A arte é indispensável na educação, e ela pode e deve ser ensinada e aprendida”. Corral, Amorim e Bellini (2001,p.65)

O presente capítulo tem o objetivo de esclarecer alguns conceitos e de realizar algumas reflexões sobre: a educação em saúde, a história da música perante a humanidade e contextualizar o cuidado e a gestação, com o intuito de descrever os alicerces utilizados neste estudo, a fim de investigar de que modo a gestante experiencia a utilização da música, para a sua compreensão do processo gestacional vivido.

### 4.1 REFLEXÕES ACERCA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Novas tendências educativas vêm apontando caminhos criativos rumo ao ensino-aprendizagem. São novos instrumentos que facilitam o ensino do educador e, principalmente, possibilitam melhor aprendizagem do educando frente ao mundo, inserido como ser nesse contexto de mundo. Lastimavelmente, essas novas tendências educativas são pesquisadas e implementadas por poucos educadores, ficando o ensino estagnado a uma fórmula desatualizada. Freire (1980,p.78) descreve que,

[...] uma análise exata das relações professor-aluno em todos os níveis, na escola ou fora dela, revela seu carácter essencialmente narrativo. Esta relação supõe um sujeito narrador: o professor, e supõe objetos pacientes que escutam: os alunos.

Projetando-se para as práticas de saúde, especificamente ao atendimento à gestante no Pré-Natal, esse caráter narrativo ainda se manifesta em suas variadas formas. Os profissionais inseridos nesse contexto, muitas vezes falam da realidade que a mulher vivencia, em seu processo gestacional, como algo estranho às suas experiências existenciais, fazendo com que essa realidade fique incompreensível, ou seja, o processo de ensino-aprendizado alheio à sua realidade de vida. É importante falar a linguagem do povo, linguagem essa que gere sentido e, aqui, a uma interação profissional-gestante.

No livro da Conscientização: Teoria e Prática da Libertação, de Paulo Freire (1980), reeditado na década de 1980 pela terceira vez, essa era a realidade: uma educação impositiva que via o educando como mero objeto do ensino, e não como sujeito do ensino. Essa triste

realidade ainda se encontra presente nos dias atuais, pois se observa o desenvolvimento dessas práticas narrativas de ensino, em diversas esferas da educação, tendo aqui em destaque, a educação em saúde.

Alguns profissionais da saúde, ainda trabalham de forma impositiva frente ao paciente, ser passível; entretanto, estas atitudes geram inquietudes em muitos profissionais, que acreditam numa educação à saúde transformadora de realidades, do indivíduo e da sociedade. Segundo Freire (1980,p.35), é importante a

[...] educação que procura desenvolver a tomada de consciência e a atitude crítica, graças à qual o homem escolhe e decide, liberta-o em lugar de submetê-lo, de domesticá-lo, de adaptá-lo, como faz com muita freqüência a educação em vigor {...} educação que tende a ajustar o indivíduo à sociedade, em lugar de promovê-lo em sua própria linha.

Segundo Zampieri (2001,p.101), “a educação constitui-se em um instrumento afinado, à medida que favorece a autonomia, a auto-realização e o desenvolvimento do ser humano”.Vários são os profissionais da saúde com a preocupação em pesquisar e implementar novas tendências frente à educação em saúde. Freire (2001) destaca a importância do compromisso profissional perante a sociedade. Compromisso no sentido de criar novas formas de educar, orientar e resolver situações reais, vinculadas à vida do homem; comprometer-se em solucionar tais questões, de forma clara, criativa e comprometida perante a sociedade. Baraúna (2001,p.8) reforça esta idéia quando diz que “a criatividade é uma atividade inerente ao ser humano”.

Uma dessas soluções criativas são as tecnologias educacionais que, conforme Figueroa (2000,p.10), abrange:

[...] um conjunto de novas ferramentas, suportes, canais para o tratamento e acesso da informação, correspondendo a modos de expressão e incorporação de modelos de participação e recreação cultural, introduzindo um novo conceito de educação.

Entre essas novas ferramentas, destaco, aqui, a música, com seu poder ilimitado frente ao ser humano e a outros seres vivos. A música é um fenômeno que causa, aos seres humanos, sentimentos geradores de transformação, pois, ela está intrínseca ao meio no qual o homem está inserido.Ela está em todos os lugares, no cantar dos pássaros, no barulho dos carros, no som dos talheres e panelas da cozinha, em nossas casas e na casa ao lado. Conforme Gohn (2002), a música tem poderes para acalmar ou exaltar, alegrar ou entristecer, diminuir a dor

ou trazê-la de volta, fazer lembrar ou fazer esquecer. É impossível permanecer imune à forma artística que, ao longo dos séculos, vem se diversificando e se expandindo, infiltrando-se e conquistando espaços, sempre evoluindo através da troca de influências e de misturas entre seus estilos. Negreiros (1995,p.67) diz que,

com a música nós sonhamos, nós rimos, nós choramos, nós propomos, nós pedimos, nós entendemos, nós aprendemos, enfim, nós vivemos todos os nossos anseios interiores. No fundo desses anseios há sempre uma grande necessidade de comunhão, de afeição, de compreensão e de felicidade.

O conjunto sonoro do cotidiano proporciona ritmos e melodias constantes, tanto nas composições agitadas das grandes cidades como nas tranqüilas sinfonias dos parques e florestas. Tudo é música, mas o nada também é música (Gohn,2002). Como a música é o tudo e também o nada, a utilização desse fenômeno sonoro na educação surge para desenvolver a percepção e criar condições para uma relação frutífera com os sons da vida. O ser humano é música, constatada em sua respiração, nas batidas do coração, como, também, na sua fala, que é musicalizada.

Nossa voz gera sonoridade, ou seja, o diálogo entre os homens soa como uma música dialética. Segundo Freire (1980,p.82),

[...] se ao dizer suas palavras, ao chamar ao mundo, os homens o transformam, o diálogo impõe-se como o caminho pelo qual os homens encontram seu significado enquanto homens; o diálogo é, pois, uma necessidade existencial.

E continua dizendo que “o amor é o fundamento do diálogo”, (...) que “deve necessariamente unir sujeitos e não pode existir numa relação de dominação”(1980,p.82). Ao se refletir sobre essa citação, nos dias atuais, projetando-se para o cuidado à saúde de um modo geral, os profissionais de saúde, normalmente, prestam um cuidado verbal de forma ainda dominante, deixando que o sujeito do cuidado seja visto somente como objeto, não lhe permitindo ser sujeito do cuidado. Segundo Zampieri (2001,p.102),

a educação é um processo estético, ético e criativo, que possibilita ao ser humano, diverso e singular, no âmbito individual e coletivo, o desenvolvimento de suas potencialidades, podendo adquirir autonomia e decidir sobre seus objetivos e ações, tornando-se sujeito das situações vivenciadas.

A Enfermagem pode utilizar a música como um instrumento facilitador no processo de cuidar, pois, Ferreira (2002,p.16) reforça a importância da música quando diz que “a música harmoniza a vida das pessoas, e é também por isso que sempre damos razão à antiga máxima que afirma ‘quem canta seus males espanta’. Cantar é vibrar, e vibrar é viver. O mesmo autor acrescenta:

quem garante que o homem não pensou primeiro em cantar, talvez imitando os pássaros, antes de pensar em falar? E que assim acabou descobrindo que sua voz servia para comunicar-se com os outros – homens e animais – com mais eficácia que seus gestos, por exemplo? Eis aí a música atuando com auxiliar no aprendizado. ( 2002,p.24)

A música pode contribuir significativamente no aprendizado dos seres humanos. Tem-se hoje, um exemplo claro do poder da música no ensino-aprendizado: o material de áudio e vídeo da Xuxa só para baixinhos 1, 2, 3 e 4 traz orientações sobre higiene, alimentação, comportamentos, as distinções do mundo que cercam as crianças, em suas variadas formas, cores e sons. As crianças se encantam com as melodias e os ritmos das músicas e, a partir da escuta e observação desse material, promovem seu aprendizado naturalmente. Beyer (1999) fala sobre o grande potencial criativo e musical do povo brasileiro e contextualiza essa realidade numa ótica educacional (1999,p.10):

como é possível ouvirmos música de fundo em salas de espera, de consultórios, nos ônibus, táxis, carros, em lojas, (...) e assim mesmo não sabermos descrever características da música que acabamos de ouvir? Como podemos explicar a existência do samba, trios elétricos e muitas outras manifestações musicais no Brasil, onde a maior parte do povo brasileiro sai a dançar música ao longo de alguns dias e a quase inexistência desta manifestação dentro das escolas?

A música está em todos os lugares, porém dentro das escolas, enriquecendo o saber, é quase imperceptível. O ensino necessita de novos recursos educacionais e as artes como um todo, podem suprir essa necessidade, através da música, do teatro, da pintura, entre outras. Segundo Bernardes (2001,p.73), a música é vista como linguagem, “como um saber em si e como fonte geradora de conhecimento”. Outros autores também vêem a música como linguagem. Koellreuter (1990,p.27) conceitua linguagem como “sistema de signos, estabelecido naturalmente ou por convenção, que transmite informações ou mensagens de um sistema [...] a outro...” e conceitua música como “...um sistema de signos sonoros, ou seja, linguagem”. Então a música é uma linguagem.

Se, para esses autores, a música é uma linguagem, o ensino então deveria considerar que a música é um objeto de ensino-aprendizado, através de sua linguagem musical. Negreiros (1995,p.67) descreve como ocorre esse aprendizado: “no primeiro momento há resistência, defesa, ansiedade, nervosismo. No decorrer, a música dissolve as tensões e possibilita a vivência de intensos estados interiores, culminando numa liberação”, aqui tanto do educador (enfermeira) quanto do educando (gestante).

Mediante experiências profissionais com a música, comunga-se aqui, com estes autores, entre os quais Bernardes (2000,p.45), que diz: “a possibilidade de construir o conhecimento, a partir da própria capacidade e dos próprios recursos, democratiza o saber e torna o aprendizado vivo e interessante”. Vários são os recursos que podem ser utilizados no ensino, mas destaca-se a música. Com sua sonoridade envolvente, captada naturalmente pelos seres humanos, pode ser um instrumento facilitador dessa nova proposta de educação na saúde.

Negreiros (1995,p.68) reforça a importância da música ao relatar que “a música, e as artes em geral, tem o poder de falar ‘de coração a coração’, ultrapassando as barreiras racionais, duais, lingüísticas, temporais”.

#### 4.2 UM BREVE OLHAR SOBRE A HISTÓRIA DA MÚSICA NA HUMANIDADE



Revela-se a ligação da música com os seres vivos, pois ela, é formada de vários elementos formais, nos quais se destaca o ritmo, por sua importância na vida dos seres humanos. Partindo-se desta premissa, este subcapítulo descreve a trajetória da música concomitantemente à história da humanidade.

#### 4.2.1 A Música e sua História

A música está intrínseca à natureza, ao se considerar que alguns de seus elementos formais fazem parte do universo e, particularmente, da estrutura humana. Segundo Angélico (2002) o homem pré-histórico descobriu os sons que o cercavam e aprendeu a distinguir os timbres característicos da canção das ondas se quebrando na praia, da tempestade se aproximando e das vozes dos animais selvagens. E encantou-se com o seu próprio instrumento musical: sua voz.

Ortolan (2002) destaca que a música é de origem grega e significa a força das musas, ninfas que ensinavam aos seres humanos sobre os verdadeiros deuses, semideuses e heróis, através da poesia, da dança, do canto lírico, canto coral, do teatro, entre outros. Todas estas manifestações eram acompanhadas por sons. Então, música, numa definição mais precisa, seria a arte de ensinar.

Segundo Angélico (2002), pode-se dividir a História da Música em períodos distintos, cada qual caracterizado com um estilo que lhe é peculiar. É claro que um estilo musical surge de um processo lento e gradual, relacionado com a evolução social e com as mudanças de mentalidade que definem cada época e cada geração. Por isso mesmo, é difícil determinar rigorosamente a data em que se inicia ou termina cada período da História da Música.

Na Pré-História, pode-se imaginar que o homem primitivo se comunicava, desde muito cedo, usando sinais sonoros. Frederico (1999,p.7) destaca que este homem “descobriu a noção do compasso com o andar, correr, cavalgar ou exercitar qualquer tarefa com movimentos repetitivos”. Alguns filósofos e musicólogos afirmam que a música nasceu com o homem, como consequência do ritmo. Segundo Angélico (2002), outros baseiam a opinião na necessidade que o homem sentiu de exteriorizar os seus sentimentos, partindo do princípio de que a primeira manifestação musical foi o canto, que traduzia alegria, tristeza. Através da música, o homem da pré-história pretendia comunicar-se com os espíritos, que, para ele, comandavam tudo – o sol, a chuva, o mar, a lua, e outros. A tempestade, por exemplo, era um enigma da natureza que o homem não conseguia compreender, atribuindo-a aos deuses.

A música refletia a alegria ou o medo perante a vida, a morte, os fenômenos da natureza. Para atrair os deuses bons e afastar os maus, os homens dançavam, faziam batimentos neles próprios, gritavam e pintavam-se. Frederico (1999,p.8) salienta também que

[...] os instrumentos musicais dos primitivos, assim como seus utensílios, tiveram como princípio o corpo humano. Da concha da mão ele chegou ao vaso para beber. Do braço ele chegou ao remo.

Segundo Angélico (2002), muito antes do aparecimento dos primeiros instrumentos, o homem já fazia sua música, imitando os sons da natureza, com gritos, batendo paus, ramos, pedras, conchas. Foi quando o homem começou a produzir sons intencionalmente, iniciando a longa caminhada a qual chamamos História da Música.

Há vestígios nas pinturas das cavernas, de que o homem utilizava a música nos rituais, encorajamento para a caça, evocação das forças da natureza, cultos dos mortos. Para Frederico (1999,p.8),“primeiro os instrumentos de trabalho se transformaram em instrumentos reservados ao culto e só depois viraram instrumentos musicais”.Primeiro usaria somente a voz e outros sons do corpo, mas, ao longo do tempo, foi construindo instrumentos e com eles acompanhando essas músicas e danças, para torná-las mais ricas e assim agradar mais aos seus deuses. (Angélico, 2002)

A Música da Antigüidade era vista como uma dádiva de Deus e os músicos como alguém a quem Deus atribuía um dom especial.Tocavam ou cantavam sempre em louvor a Deus. Por tudo isto, os músicos eram uma classe muito respeitada e bem vista na época. Este período divide-se em Antigüidade Oriental, que abrange os egípcios e os persas, e a Antigüidade Greco-romana, a história dos gregos e romanos. No Egito, havia música tanto no palácio do Faraó quanto para acompanhar os trabalhos nos campos. A música tinha origem divina e estava muito ligada ao culto dos deuses (Lopera, 2000).

Em termos instrumentais, utilizavam o sopro com a flauta e a percussão. Frederico destaca que “a flauta só podia ser tocada por mulheres”.Na Pré-História, todas as cerimônias e festas eram acompanhadas por música. Segundo Angélico (2002), a música ganha papel importante na sociedade, fazendo parte da formação dos cidadãos. O povo tinha seus cantos tradicionais, religiosos, ligados através de transe místicos para a cura de doenças do corpo físico, do mental, do emocional e o espiritual.

A Grécia, uma das três grandes penínsulas da Europa, foi muito importante no desenvolvimento artístico da história da civilização, sobretudo para a música ocidental. A música grega é essencialmente vocal, embora acompanhada por instrumentos como a cítara, a

lira, flautas e percussão. Ela tem uma função religiosa e social, fazendo parte da vida das comunidades. O coro, onde todos cantavam, velhos e jovens, era uma forma de participação social e a religião é o ponto de união de todos os fiéis (Angélico, 2002).

Em Atenas, todos os anos realizava-se um concurso de canto e as peças de teatro eram acompanhadas por música. Os gregos cultivavam a música como arte e como ciência, e era uma das quatro disciplinas fundamentais da educação dos jovens. Nesta época, viveram grandes poetas e filósofos como Homero, Aristóteles, Platão e Pitágoras (Lopera, 2000).

Conforme Frederico (1999,p.41), “**Platão**<sup>3</sup> achava que uma receita medicinal era incompleta se não fosse incluído o canto.**Aristóteles** criou a **Katharsis**, que era o consolo e cura dos enfermos através da música”. Já, em Roma, a música vai evoluindo ao longo dos tempos, e passa a exaltar os feitos militares, nos quais as lutas dos gladiadores eram acompanhadas por trombetas. Lopera (2000).

Angélico (2002) relata que os ricos aprendiam música e realizavam concertos nas suas casas. Na rua, malabaristas e acrobatas representavam, acompanhados por flautas e pandeiretas. Grupos de músicos obtinham licenças especiais do Imperador para percorrerem as províncias do Império, dando o primeiro exemplo de Tournée. Já, Frederico (1999,p.54) elucida que, nestes grupos, “a musicalidade na linguagem era uma preocupação dos oradores romanos. Quando falavam em público era comum o uso de flautistas que indicava, com as notas musicais, o tom grave ou agudo dos discursos” .

Com a decadência do Império Romano e a implantação do cristianismo, a igreja passa a ter um papel decisivo na evolução da música. No início era só vocal, baseando-se no canto falado. Segundo Angélico (2002), as escolas de canto cristão funcionavam nos conventos e mosteiros, e os monges continuaram o trabalho iniciado pelos Gregos, desenvolvendo a teoria e a escrita da música.

Uma das pessoas mais importantes desta época, em termos musicais, foi o Papa Gregório Magno, que fez uma seleção dos cantos litúrgicos, da Igreja Romana que considerou dignos de culto. O canto da Igreja Católica passou, desde então, a chamar-se Canto Gregoriano. Começa a haver, segundo Lopera (2000) uma grande separação entre a música religiosa e a música popular.

Uma das grandes diferenças entre estes dois tipos de música está nos instrumentos usados. Na igreja, apenas órgão, que segundo Frederico (1999,p.61) “ passou a ser considerado o *instrumento-rei*<sup>4</sup> de todos os instrumentos musicais da Idade Média.”

<sup>3</sup> Destaques em negrito dados pelo autor.

<sup>4</sup> Destaque em itálico dado pelo autor.

Entretanto, na música popular ou não-religiosa, havia a rabeca, o alaúde, a charamela, a sanfona, o realejo, entre outros. Nos cantos da Igreja, usava-se o latim, enquanto que na música popular eram usados dialetos próprios de cada região.

Os menestréis eram músicos que andavam nos povoados, juntamente com os saltimbanco, levando as notícias nas suas andanças e proclamando-as cantando. Já, os trovadores eram nobres que compunham música e poesia, tendo como tema o amor de um cavalheiro por uma linda dama (Angélico, 2002).

O mesmo autor diz que a Renascença é um período da história em que há uma renovação, em termos científicos, literários e artísticos. Esta é também a época dos grandes descobrimentos portugueses. Vasco da Gama descobriu o caminho marítimo para a Índia e Pedro Álvares Cabral descobre o Brasil. Frederico (1999,p.77) salienta que,

[...] em 1530, a Europa começa a receber informações sobre os índios. Para civilizar e cristianizar (...) brasileiros, Portugal manda jesuítas e franciscanos, e com eles a música como arma para a catequese.

O homem do renascimento não vive mais sob o domínio dos valores da Igreja, mas encontra valores nele próprio e na natureza. A Igreja tornou-se menos rígida, permitindo uma aproximação entre a música sacra e a profana. Os governantes e os homens ricos desempenham, a partir dessa fase, um papel importante na evolução da música, concedendo aos compositores mais oportunidades de trabalho, promovendo festas e acontecimentos culturais. Nos três últimos séculos da Idade Média atingiu o apogeu, o estilo Capella – canto com várias vozes sem acompanhamento instrumental (Angélico,2002).

Na Música Barroca, a música instrumental atinge, pela primeira vez, a mesma importância que a vocal. O violino afirma-se e a orquestra vai tomando uma forma mais estruturada. Surge a Ópera e o Balé. Os instrumentos de tecla têm uma grande evolução e o cravo aparece como instrumento solista, parando de ser somente acompanhante. A música barroca é exuberante, de ritmo e frases melódicas extensas, e muito complicadas. O destaque dessa época é para Vivaldi e Sebastian Bach (Bennet,1986).

O Classicismo, segundo Frederico (1999,p.89), “é considerado o gênero *galante*<sup>5</sup> que, por ser elegante e propiciar o *fazer a corte*, agrada e faz muito sucesso com as damas da época”. Um dos fatos mais importantes desta época é a Revolução Francesa, em 1789, que influenciou muito a Europa em nível político, cultural e econômico.

---

<sup>5</sup> Destaque em itálico dado pelo autor.

A Música Clássica torna-se mais leve e menos complicada que no Barroco. O cravo cai em desuso e é substituído pelo piano. A orquestra cresce em tamanho e acolhe um diversificado número de instrumentos. A ópera conhece um grande desenvolvimento e popularidade, e começa a tratar de temas do dia-a-dia. É uma época extremamente fértil, com grandes compositores e talvez a mais produtiva de todos os períodos da história da música (Angélico, 2002).

Viena é considerada a capital da música clássica, pois foi lá que se concentrava a maioria dos compositores, como Mozart e Beethoven. Era uma cidade em que existia música por todos os lados: nas adegas, pátios, praças, palácios dos nobres, igrejas. No dia-a-dia dos vienenses, a música estava sempre presente, da manhã até a noite. Não havia nenhum tipo de música que fosse considerada de menor qualidade, ouvindo-se toda a variedade de estilos que existiam na época (Angélico, 2002).

O Romantismo se caracteriza por ser o período da liberdade de expressão, de sentimentos e paixões. Segundo Frederico (1999, p.98), é a época da “emancipação social junto com o ardor democrático. A finalidade do músico **romântico** é <sup>6</sup>*emocionar* expressar a sua **nacionalidade** com sotaque próprio”. É a época em que o Brasil se torna independente (1822). Paris junta-se a Viena e tornam-se os principais centros de música da Europa. Os compositores libertam-se da tutela dos nobres que os empregavam e passam a compor livremente. Os concertos públicos tornam-se mais frequentes e começam a aparecer as grandes salas de espetáculos (Angélico, 2002).

A fantasia, a imaginação e o espírito de aventura desempenhavam um papel importante na música deste período. A natureza é um tema muito querido a todas as artes. A literatura exerce uma enorme influência na música romântica e as orquestras atingem uma dimensão gigantesca de aceitação. Os músicos deste período interessam-se pela música folclórica, indo aí, buscar material para compor. Bennet (1986, p.68) relata que,

a música no século XX constitui uma longa história de tentativas e experiências que levaram a uma série de novas e fascinantes tendências, técnicas e, em certos casos, também à criação de novos sons, tudo contribuindo para que este seja um dos períodos mais empolgantes da história da música .

Aparece então, a gravação sonora abrindo um mundo novo à produção musical. Frederico (1999, p.109) destaca que, “com a radiodifusão começa a **Idade do Jazz**<sup>7</sup>. O cinema

<sup>6</sup> Destaque em negrito e em itálico dado pelo autor.

<sup>7</sup> Destaque em negrito dado pelo autor.

mudo é acompanhado de música”. Surgem os primeiros instrumentos eletrônicos, que ficarão para sempre ligados à música Pop Rock, como a outros gêneros musicais. Desenvolve-se, também, uma música nova, espiritual, ou seja, para meditação. Ela trata de aprender com todas as tradições musicais, contextos esquecidos, e de trazer à luz a função original da música e sua ligação com as profundas experiências humanas. Na música de vanguarda, no jazz e na música pop, manifesta-se igualmente um direcionamento para sons mais espirituais, voltados para dentro (Angélico,2002).

O crescente interesse do público pela prática do relaxamento com a ajuda da música, improvisações vocais coletivas, música usada como método auxiliar para o autoconhecimento, tudo isso sugere que o futuro da música pode ser muito mais amplo e abrangente no campo da consciência. Mas não se trata de descobertas dos tempos atuais, é muito mais uma redescoberta daquilo que as culturas e povos primitivos sabiam há muito tempo (Angélico,2002).

Em todas as culturas antigas do mundo, a música existiu em função do ritual, do serviço a Deus, da expansão da consciência e das mais profundas experiências humanas. A música como parte íntima do mundo, como a própria alma do mundo, que serve de meio e auxílio para o relaxamento, a concentração e a quietude interior (Angélico,2002).

Inclui-se a História da Música Popular Brasileira (Apêndice F), no intuito de ilustrar e fundamentar a importância da música brasileira para o mundo.

#### 4.2.2 Contribuições da Música à Humanidade

A música sempre fez parte da história existencial do homem. O som e ritmo da música têm uma forte afinidade com os seres vivos, especificamente com o ser humano, que tem uma essência rítmica, evidenciada pela respiração, batimentos cardíacos, circulação, entre outras. A música está lentamente, conquistando espaço em várias esferas profissionais, que serão descritas a seguir.

No mundo infantil e juvenil, alguns autores, entre os quais Cunha (2002) e Ferreira (2002), relatam experiências educacionais com a utilização da música, em disciplinas como História, Biologia, Português, Inglês, Schmitt e Lepe (2003) são musicoterapeutas e professoras da Universidad del Chile, e realizaram dois trabalhos interessantes utilizando a música. O primeiro usou a música com crianças com dificuldades de aprendizado e de desenvolvimento cognitivo, com encontros semanais de uma hora de duração. Nestes, observou uma melhora significativa das crianças na leitura, na escrita e nos cálculos

matemáticos. Também desenvolveu o pensamento lógico, a criatividade, a psicomotricidade, a percepção auditiva e visual.

No outro estudo, utilizou a música com gestantes a partir do 4º mês gestacional, estimulando-as a cantar, dançar, entre outras atividades musicais, estabelecendo um canal de comunicação pré-verbal com seu bebê. Os resultados mostram que o estado emocional da mulher torna-se brando e tranquilo, afetando diretamente o bom desenvolvimento emocional do bebê.

Segundo Alcalde (2003), a música pode ajudar idosos a coordenar seus movimentos, relaxar e despertar sentimentos de alegria e prazer pela vida. Tudo isso foi descoberto através do grupo Solidarios para el Desarrollo, na cidade de Santiago, no Chile. Há três anos esse grupo realiza atividades musicais com os idosos, e com os portadores do HIV/AIDS.

A música também se faz presente em trabalhos ingleses. Standley (1995), pesquisou a terapia da música em uma UTI neonatal em Londres. Ele estudou seus efeitos, a partir de gravações de músicas melodiosas, cantadas por mulheres, sendo diariamente tocadas na unidade, e observou uma melhora significativa nos níveis de saturação de oxigênio em recém-nascidos (RN) entubados, diminuindo seu estresse ao manuseio.

Em outro estudo, também realizado em UTI neonatal, em Londres, Pech (1992), comprova os benefícios da música, nos níveis de oximetria no recém-nascido, em que se destaca que a voz da mãe, tanto cantando quanto conversando com o recém-nascido, serviu para diminuir muito os problemas frequentes como índices de apnéia, muitas vezes gerados por estresse, e melhora significativa dos níveis de saturação. São pesquisas científicas que, a cada dia, mostram o poder terapêutico da música frente ao cuidado, resgatando a humanização e afastando gradativamente a fragmentação do cuidado.

Estudo realizado, na Argentina pelo médico psiquiatra e musicoterapeuta Tisera-López (2000) consiste em utilizar o canto, com movimentos e expressões corporais, em gestantes a partir da 16ª semana gestacional, a fim de abrir canais de comunicação entre a mulher e seu bebê. Para o autor, quanto mais a audição pré-natal é estimulada, melhor será o desenvolvimento cognitivo do bebê.

Já, em Viena, Áustria, a musicoterapia aparece em estudo realizado por Bilek (2000) com pacientes oncológicos. A utilização da música tanto escutada quanto cantada por esses pacientes, pode mudar significativamente o estado de ânimo dos pacientes, que aceitam melhor o tratamento.

No Brasil, o uso da música é evidenciada com Pereira (1996), com o estabelecimento precoce do vínculo mãe-bebê e família-bebê, através do som e do movimento. A partir do

quinto mês de gestação, aproveitam-se a energia e os elementos da música como recurso de qualidade na relação da gestante e/ou casal com o bebê em formação, contribuindo para a construção de maior vínculo pré e perinatal, através da voz da mãe e do pai, falando, cantando e contando histórias.

Alves (2001) também observou em determinado hospital, a individualidade dos profissionais que lá atuavam, desprovidos do senso coletivo tão fundamental para um atendimento de qualidade. O autor propôs e implementou encontros com a utilização da música em coro, objetivando integrar e valorizar o potencial individual e coletivo, frente ao atendimento. Obteve bons resultados com o uso do recurso sonoro que é a música.

Segundo Gasparini (2003), a musicoterapia no Brasil ganhou muito com o trabalho iniciado, em 1971, pelo músico Naná Vasconcelos, que, por dois anos, trabalhou com crianças com síndrome de Down, autismo, epilepsia e distúrbios de sociabilidade, conseguindo melhora significativa na coordenação motora, na dicção e na comunicação. Gasparini (2003) destaca que, atualmente, a utilização da música para a reabilitação do músico Herbert Vianna, que sofreu traumatismo cranioencefálico, em 2001, afetando sua memória recente, é de extrema importância, pois, está exercitando novas conexões neuronais para reabilitar sua memória.

Por sua vez, Conde (1997) diz que, através dos tempos, inúmeras são as experiências que demonstram o poder que a música tem de exercer uma ação benéfica sobre o homem, contribuindo, indiscutivelmente, para sua integração. Portanto, é a arte apontando novos caminhos para a o cuidado em Enfermagem.

#### 4.3 CONTEXTUALIZANDO O CUIDADO

Baseada na experiência pessoal, na função de cuidadora, concorda-se com algumas pensadoras da enfermagem, no que diz respeito a esta temática, destacando-se Watson, com a teoria transpessoal do cuidado humano, que se baseia na filosofia e ciência do cuidado de enfermagem. O trabalho de Watson é fortemente dirigido ao cuidado como ideal moral de valores humanos.



No sistema de valores humanistas, Watson apud George (2000) considera o ser humano um ser único, indivisível, autônomo e com liberdade de escolha, e vê a enfermagem como profissão capaz de despertar esperança no futuro para enfrentar dificuldades e as mudanças que emergem no cotidiano e que interferem no modo de viver dos sujeitos. Nesse sentido, os seres humanos, constantemente, vivem em situações que necessitam de cuidado para consigo mesmos e com os outros. É no cuidado que o encontro de quem cuida e de quem necessita de cuidados acontece.

A teoria transpessoal de Watson constrói o cuidado de enfermagem sobre dez fatores: (Watson apud George,2000,p.254)

1. A formação de um sistema de valores humanístico-altruísta;
2. A estimulação da fé-esperança;
3. O cultivo da sensibilidade para si mesmo e para os outros;
4. O desenvolvimento do relacionamento de ajuda-confiança;
5. A promoção e aceitação da expressão de sentimentos positivos e negativos;
6. O uso sistemático do método científico de solução de problemas para tomar decisões;
7. A promoção do ensino-aprendizagem interpessoal;
8. A provisão de um ambiente mental, físico, sociocultural e espiritual sustentador, protetor e (ou) corretivo;
9. Auxílio com a gratificação das necessidades humanas;
10. Aceitação das forças existenciais-fenomenológicas.

Desses dez fatores de cuidado relacionadas à teoria de Watson, destacam-se quatro: o desenvolvimento do relacionamento de ajuda-confiança, a utilização do processo de cuidado criativo na resolução dos problemas, a promoção do ensino-aprendizagem interpessoal, e a provisão de um ambiente de apoio integral. Estes quatro fatores vão ao encontro da presente proposta de pesquisa, porque: para que se possa desenvolver qualquer atividade com a (as) gestante(s), é necessário estabelecer uma comunicação cuidadosa e harmônica entre enfermeira e o ser cuidado, para que surja o cuidado holístico, que denota empatia, estar aberto ao próximo, aceitar o outro como ele é, vendo-o positivamente. É falar com os olhos, tocar cuidadosamente, ouvir uma história e cantarolar uma canção.

É importante também, que o cuidado tenha cientificidade para a resolução de problemas, buscando-se instrumentos que facilitem o processo de aprendizagem. No local da coleta dos dados, da presente pesquisa, as orientações ocorrem de forma expositiva, com terminologias médicas de difícil compreensão para as gestantes. O estudo propôs de modo

criativo e científico, uma forma diferente de ensinar, inserindo a música para facilitar o aprendizado de maneira clara e prazerosa para as gestantes.

Portanto, ao buscar-se desenvolver a Educação em Saúde no presente estudo tendo como essência, orientações musicalizadas para as gestantes, abordaram-se as modificações fisiológicas e emocionais que caracterizam a gestação, oferecendo a esse ser cuidado, subsídios para se cuidar e também para entender o que é gestar uma vida. Segundo Silva (1998,p.237) “o cuidado pode emergir como uma prática poderosa para a reflexão, com vistas à conscientização, transformação, que pode ser desenvolvida no encontro de quem cuida e de quem é cuidado”.

A provisão de um ambiente de apoio integral é necessário para que esse tipo de aprendizado aconteça. É importante estabelecer vínculos de ajuda-confiança com o ser cuidado com quem cuida, e isso implica o início desse apoio integral, pois facilita o entendimento, promovendo o equilíbrio no ser humano, facilitando o aprendizado e conseqüentemente sua felicidade.

Destacam-se neste momento, alguns conceitos, julgando-os necessários, pois, permeiam minha maneira de ser e fazer enfermagem. São eles: Enfermagem, Cuidado e a Ajuda-Confiança. A Enfermagem se caracteriza pela pessoa do enfermeiro, elemento catalisador das ações, que proporciona encaminhamentos, implementa e coordena as ações de enfermagem. Também é a pessoa que estabelece um elo entre a pessoa, família, equipe multiprofissional, interagindo com todos, compartilhando sensivelmente experiências de doenças e sofrimentos, ajudando encontrar harmonia entre mente-corpo-alma, gerando autoconhecimento, auto-respeito e processo de autocuidado.

A enfermagem é “(...) ciência humana de pessoas e experiências de saúde-doença humanas que são mediadas pelas transações de cuidados profissionais, pessoais, científicos, estéticos e éticos” (Watson apud George, 2000,p.259). De acordo com essa autora, a enfermagem é vista como uma promotora da saúde, de prevenção da doença, mediante o cuidado. A teorista, “considera o cuidado como o atributo mais valioso que a enfermagem tem para oferecer à humanidade. (Watson apud George, 2000,p.254)

Para Martins (1998), o cuidar é o deixar aflorar da intuição, a coragem da tomada de decisões que podem mudar o percurso da vida do outro. A autora diz, ainda, que cuidar é ter coragem de ser quem se é em todo tempo, lugar e espaço. Assim, acredita-se que o cuidado é cuidar humanamente do outro como se gostaria de ser cuidado, com sentimentos primários e essenciais: carinho, respeito, amor, segurança técnica, responsabilidade, criatividade e alegria,

tornando o momento de cuidar uma interação agradável e benéfica para a recuperação do outro.

No processo de cura, é importante a relação entre quem cuida e quem é cuidado, utilizando o processo de cuidado criativo e resolutivo de problemas, através da enfermagem holística, tendo como contribuinte a música. Para Waldow (1999,p.51), “o cuidado nasce de um interesse, de uma responsabilidade, de uma preocupação, de um afeto, o qual, em geral, implicitamente inclui o materno e o educar que, por sua vez, implicam ajudar e crescer”. E continua dizendo que (1998,p.54) o cuidado humano consiste em

[...] uma forma de ser, de viver, de se expressar. É um compromisso com o estar no mundo e em contribuir com o bem-estar geral, na preservação da natureza, da dignidade humana e da nossa espiritualidade; é contribuir para a construção da história, do conhecimento, da vida.

Historicamente, a enfermagem priorizou, de início, o cuidado em função da doença e não do ser humano. Os avanços tecnológicos, o racionalismo, o uso de instrumentos sofisticados, reforçam este pensamento, de um cuidado centrado na doença, sem perceber a pessoa que estava sob cuidados. Essa visão foi sendo questionada, objetivando maneiras de cuidar diferenciadas, ou seja, de forma integral ao ser corpo-mente-alma. Através de algumas teóricas, aqui destacando Watson, que valoriza o ser humano, emerge então, o cuidado mais afetivo, empático e compartilhado entre quem cuida e quem é cuidado. De acordo com Waldow (1998,p.149), o processo de cuidar:

[...] é desenvolvimento de ações, atitudes e comportamentos com base em conhecimento científico, experiência, intuição e pensamento crítico, realizados para e com o ser cuidado no sentido de promover, manter e/ou recuperar sua dignidade e totalidades humanas.

Acredito que a efetividade do cuidar requer sensibilidade, respeito, escuta, falar com clareza, tocar, olhar, sorrir, contar uma história ou até mesmo, ouvir ou cantar uma música. Na relação com o outro, é fundamental aprender a escutar, a olhar nos olhos, a fim de conquistar a confiança da gestante para poder auxiliá-la nesse processo gestacional vivido. Segundo Waldow (1999,p.62), é importante salvar o cuidado, pois,

contrariamente ao que muitas pessoas pensam, o resgate do cuidado não é uma rejeição aos aspectos técnicos, tampouco ao aspecto científico. O que se pretende ao relevar o cuidar é enfatizar a característica de processo interativo

e de fluência da energia criativa, emocional e intuitiva que compõe o lado artístico, além do aspecto moral.

Portanto, o cuidado é a essência da enfermagem, e os seres cuidadores têm que estar abertos para uma interação com o outro, com o intuito de resgatar o cuidado digno, respeitoso, carinhoso, criativo, ético, com saberes científicos e com amor.

#### 4.4 GESTAÇÃO-UMA EXPERIÊNCIA EXISTENCIAL FEMININA

Um dos mais fantásticos momentos de vida de um ser humano é vivenciado singularmente pela mulher, em sua plenitude. Esse momento é a gestação de um(a) filho(a)

que denota nove meses de intensa percepção, sensação, interação e integração com a nova vida concebida. Raphael-Leff (1997, p.16) reforça essa idéia dizendo que a “gravidez é uma experiência requintadamente feminina”. O homem também participa desse momento tão significativo para ambos, mas cabe à mulher gestar a vida, ao longo de nove meses. Momentos de ansiedade, medos, incertezas, alegrias e prazer farão parte da vida dessa mulher e também de seu companheiro. Cabe, então, aos governantes garantir essa gestação de qualidade na sociedade brasileira, através da assistência Pré-Natal concreta, respeitosa e digna.

O Ministério da Saúde Brasil (2000), destaca que o principal objetivo da assistência pré-natal é acolher a mulher desde o início de sua gravidez, valorizando os períodos de mudanças físicas e emocionais, através de ações concretas de assistência, até o momento do parto e posterior puerpério. Oliveira, Zampieri e Brüggemann (2001, p.31) salientam o principal objetivo do pré-natal:

[...] acolher a mulher desde o início da gravidez, valorizando as queixas, os medos, as dúvidas e necessidades de conhecimento sobre a gravidez e sobre o seu corpo. (...) implica em fortalecer a gestante para que ela possa conduzir com autonomia a gestação e o parto.

Portanto, a educação em saúde no pré-natal deve, dar condições a mulher de entender as modificações corpóreas e emocionais vividas no processo gestacional, para um posterior autocuidado consciente, perante seu corpo e seu bebê.

Na assistência pré-natal, destacam-se por sua importância, os grupos de gestantes que, segundo o Ministério da Saúde (Brasil,2001,p.28), é a “possibilidade de intercâmbio de experiências e conhecimentos, e é considerada a melhor forma de promover a compreensão do processo gestacional”. As trocas de experiências, de anseios, de dúvidas, e as orientações no processo gestacional, são de suma importância para garantir gestação, parto e puerpério de qualidade.

A educação em saúde durante o processo gestacional deve não só esclarecer dúvidas e educar as gestantes quanto a suas vivências gestacionais, mas, também, compreender a mulher culturalmente, quantos aos seus valores, ritos e mitos familiares, preservando sua integralidade enquanto ser cultural e social. Segundo Zampieri (2001), é importante que os profissionais da saúde estejam preparados sensivelmente para assistir a mulher em sua integralidade, compreendendo suas crenças, seus valores, minimizando assim, a lacuna existente entre o conhecimento científico e o conhecimento popular.

Esse processo gestacional envolve o binômio mãe-feto em uma maravilhosa e sonora experiência de vida, percebida e experienciada por ambos, compondo uma melodia interdependente. Maldonado (2002,p.26), diz que “a gravidez é uma transição que faz parte do processo normal do desenvolvimento. Envolve a necessidade de reestruturação e reajustamento em várias dimensões”. A mesma autora ainda destaca que (1997,p.15):

[...] antes de engravidar ‘de verdade’, a pessoa passa por um processo de se imaginar tendo um filho: como seria ele, se gostaria de tê-lo já ou só mais tarde, o que espera de si própria como mãe ou como pai, o que um filho representaria para sua vida.

Esses e outros questionamentos cercam os que se apaixonam verdadeiramente, e o desejo de estar com o outro e planejar uma vida em comum tende a aumentar. Esse é um dos principais motivos pelos quais as pessoas se unem, para construir uma história a dois, com sonhos, planos, confiança, amor e respeito, e os filhos são os frutos dessa história. Maldonado (1997,p.18) afirma que “ter um filho pode representar o desejo de seguir os mandamentos familiares, sociais ou religiosos do ‘crescei e multiplicai-vos’”. Com isso, a espécie humana dá continuidade à vida, preservando suas características, passando-nas de geração a geração, sucessivamente.

Após a confirmação da gravidez, a partir do teste imunológico de gravidez (TIG) positivo, a mulher está grávida, experienciando momentos maravilhosos de muita emoção, alegria, sensações e prazeres, e momentos de anseios, medos e inseguranças. O casal vivencia o maravilhoso acontecimento ímpar de suas vidas; ser mãe e pai de um novo ser que está em desenvolvimento. Raphael-Leff (1997) diz que quando uma mulher descobre que está grávida, estabelece no espaço uterino, por meio do ainda minúsculo óvulo fertilizado, uma influência de longo alcance na condução de seus sonhos, fantasias e na sua vida emocional.

A gestação, então, se mostra, na mulher, através das modificações corpóreas, hormonais e emocionais. O primeiro trimestre gestacional é marcado por vários sintomas, como por exemplo, segundo Maldonado (1997,p.35), “a hipersonia: a mulher sente mais necessidade de dormir do que o normal. É como se o organismo se preparasse para as tensões fisiológicas adicionais aumentando a necessidade de repouso”. Nathanielsz (2002) acrescenta outras pequenas queixas que surgem ao longo desse trimestre, como o enjôo matinal, a pirose e vômitos. É por meio dessas modificações fisiológicas que, naturalmente, o corpo materno vai se tornando o ambiente adequado para o desenvolvimento salutar do novo ser.

Externamente, a mulher percebe pequenas modificações corporais - seus seios e abdômen ainda sofreram pouco aumento, e os movimentos do embrião não são percebidos. Portanto, o corpo da mulher ainda não tem um aspecto distintamente grávido. No entanto, para o embrião muitas modificações acontecem nesse trimestre, que, segundo Stright e Harrison (1998), são de total relevância à formação humana.

Há a formação dos sistemas nervoso e genitourinário, da pele, ossos, pulmões, olhos, ouvidos e narinas. Formam-se os brotos dos braços e das pernas; o desenvolvimento do cérebro é responsável pelo grande crescimento da cabeça, começa também a diferenciação sexual e os centros ósseos começam a ossificar-se. Também são distintos os dedos e artelhos, e a placenta e a circulação fetal se completam. Nessa fase, para Maldonado (1997,p.47), “o primeiro órgão a começar a funcionar é o coração, que começa a bater já na terceira semana de vida”.

Contudo, ao término dos três primeiros meses de gestação, inicia-se a segunda fase gestacional, expressa pelo segundo trimestre gestacional, marcado, como destaca Maldonado (2002,p.41), pelo “impacto da percepção dos primeiros movimentos fetais (...) – a primeira vez que a mulher sente o feto como uma realidade concreta dentro de si”. Stoppard (1995,p.58) concorda com a autora acima, dizendo que a “percepção dos primeiros movimentos fetais é uma resposta de que o feto está vivo dentro de si, tão dependente, mas já com características e movimentos próprios”.

Para a mulher, este período se caracteriza por modificações que revelam nitidamente a sua gravidez. Ao completar vinte semanas gestacionais, a mulher vai sentir as formas do seu corpo arredondarem-se, aos poucos, experienciando todas as sensações e manifestações oriundas da gestação com grande intensidade. O casal vive, então, a gravidez propriamente dita, no qual abre-se um canal de comunicação amoroso e sonoro do feto com o mundo externo e, estrutura-se o fortalecimento dos vínculos entre pais e feto, numa harmônica melodia de vida.

No que se refere ao desenvolvimento fetal intra-útero, no segundo trimestre ele continua a desenvolver-se ativamente. Portanto, é a partir do quinto mês que segundo Pereira (1996), neurofisiologicamente o feto tem sua estrutura auditiva capacitada para receber as vibrações sonoras próximas, sendo que o seu amadurecimento é contínuo a partir disso. Odent (2002,p.65), por sua vez, diz que o “feto pode perceber vibrações do som via ouvido, como um órgão especializado, e ao mesmo tempo pode sentir, via pele (...) as vibrações de todo o corpo da mãe, que acompanham a emissão de sons vocais”.

Com as percepções fetais do mundo externo, proporcionadas pelo desenvolvimento auditivo, o casal poderá intensificar a comunicação verbal e não-verbal com este ser, contando-lhe histórias, conversando ativamente, cantando canções, solfejando ou tocando instrumentos musicais. Bonomi (2001,p.52) diz que “as relações não-verbais do homem têm sua origem nas estruturas vinculadas entre mãe e filho no útero, e a música, que é uma expressão não-verbal, evoca e revive os vínculos maternos-fetais”.

A chegada do terceiro trimestre para a mulher implica, não a finalização de algo, mas o começo de uma nova etapa de vida. Raphael-Leff (1997,p.24) justifica isso, quando diz que “à medida que a gravidez avança em direção a seu desenlace, a futura mãe, usualmente, torna-se mais consciente da significativa, irreversível mudança que está prestes a ocorrer”. Maldonado descreve que há um aumento da ansiedade diante da proximidade do parto e as mudanças após a chegada do bebê.

Os sentimentos são, em geral, contraditórios; a vontade de ter um filho e terminar a gravidez e, ao mesmo tempo a vontade de prolongar a gravidez para adiar a necessidade de fazer as novas adaptações exigidas pela vinda do bebê . (Maldonado, 2002, p.50)

Contudo, além dos anseios e medos, já citados, que atemorizam esse período gestacional, há outros bastante importantes que merecem relevância nesse momento. Um deles, descrito por Maldonado (2002,p.53), é o “temor de ter um filho com alguma deficiência física”. Os demais, segundo Pares (1995), são o medo de morrer no parto, o anseio de que seu corpo não volte a ser o mesmo de antes da gravidez, e o medo de não ter leite suficiente ou que este leite seja fraco para seu filho.

Além das modificações emocionais oriundas desse período, as modificações corpóreas também são significativas. Para Raphael-Leff (1997,p.24), “muitas mulheres sentem-se desajeitadas, inchadas e extenuadas, sentindo a necessidade de diminuir o ritmo”. Isso ocorre pelo aumento de peso da barriga nesse trimestre, que, com a pressão gravitacional, pode ocasionar dores nas costas e maior cansaço ao caminhar, e o aumento do tamanho uterino, comprimindo significativamente alguns órgãos internos, como a veia cava inferior, diminuindo o retorno venoso, ocasionando os edemas.

Entretanto, Maldonado (1997) destaca que esse período final de vida intra-uterina, o feto de vinte e oito semanas tem condições de sobreviver extra-uterina. E continua dizendo (1997,p.49) que, “com trinta e seis semanas, a cabeça emborca e vai se encaixando na bacia (...) a mãe passa a sentir apenas os pontapés”. As quarenta semanas se completam e o bebê é



considerado de termo. Ele atingiu o peso ideal, está crescido e maduro, preparando-se para a aventura da vida.

Portanto, todas essas modificações corporais, hormonais e emocionais que caracterizam a gestação, devem ser esclarecidas à mulher durante o Pré-Natal, como algo fisiológico e natural desse processo. A utilização de recursos pedagógicos facilitadores, de uma linguagem clara, e o respeito às crenças e valores, deveriam ser empregados sensivelmente pelos profissionais na educação em saúde, para que o ensino e aprendizagem desponham harmonicamente. Zampieri (2001,p.34) conclui, dizendo que:

[...] assistir de forma mais humana implica equidade de acesso, sensibilidade, empatia, competência técnica, respeito à individualidade da mulher e aos aspectos culturais, flexibilidade nas ações, participação igualitária e relação horizontal entre os profissionais e as mulheres.

## 5 CAMINHO METODOLÓGICO

Este estudo teve como opção metodológica, um caminho qualitativo com a utilização do Método Criativo e Sensível (Cabral, 1998,1999). A pesquisa qualitativa, segundo Polit e Hungler (1995,p.270), “baseia-se na premissa de que os conhecimentos sobre os indivíduos só são possíveis com a descrição da experiência humana, tal como ela é vivida e tal como ela é definida por seus próprios atores”.

Na enfermagem, o processo de desencadeamento das abordagens qualitativas teve início em meados de 1980, a partir da necessidade sentida por alguns profissionais da área em buscar novos caminhos na apreensão de seu objeto de trabalho, o que a abordagem positivista, centrada somente no biológico não vinha suprindo (Buógo, 2000).

Triviños (1987,p.122), refere que a pesquisa qualitativa, “permite que o pesquisador compreenda o problema no seu próprio contexto, não havendo a criação de situações que possam mascarar a realidade ou levar a interpretações errôneas”. Essa abordagem em pesquisa lida com interpretações das realidades sociais. O mesmo autor ainda destaca que:

[...] a pesquisa qualitativa não pretende generalizar os resultados que alcança no estudo. Apenas pretende obter generalidades, idéias predominantes, tendências que aparecem mais definidas entre as pessoas que participaram no estudo. ( Triviños 2001,p.83)

O caminho qualitativo em pesquisa permite que o pesquisador tenha um envolvimento significativo com as vivências dos sujeitos, e consiga descrever os fatos ocorridos e vividos pelos sujeitos. Assim, a abordagem qualitativa subsidia o presente estudo, que quer investigar se a música facilita o aprendizado de gestantes, no pré-natal, e o Método Criativo e Sensível surge como uma nova alternativa de coleta de dados para a Pesquisa em Enfermagem.

### 5.1 TIPO DO ESTUDO

A utilização de dinâmicas de criatividade e sensibilidade associada às discussões de grupo e a métodos já consolidados de pesquisa, apontou para a construção do Método Criativo e Sensível a partir da tese Aliança de saberes no cuidado e estimulação da criança-bebê -

concepções de estudantes e mães no espaço acadêmico de enfermagem, proposto pela enfermeira Ivone Evangelista Cabral, em 1997.

Para Cabral (1998), esse método difere dos demais já estabelecidos, pois conjuga técnicas consolidadas de coletas de dados (entrevista semi-estruturada, observação participante e discussão de grupo) juntamente com dinâmicas de criatividade e sensibilidade, que, neste estudo, será denominado Dinâmica Musical (DM) que envolve a utilização de técnicas de recortes e colagem, modelagem, composição de histórias, entre outras, no presente estudo são utilizadas músicas folclóricas infantis, em forma de paródias.

No entanto, o método também se subsidia de vários instrumentos da pesquisa qualitativa, como os roteiros de entrevistas, planejamento do trabalho grupal, gravação em fitas de áudio e fotografias. O método tem, no processo de criação (dinâmicas de criatividade e sensibilidade), a força produtora de dados para a pesquisa.

O processo de criação deste estudo emergiu do grupo de gestantes, com a dinâmica musical, quando apropriou-se da música folclórica infantil, em forma de paródias, com o intuito de facilitar o processo educativo para a saúde das gestantes, durante o Pré-Natal. Para Boadella (1992), a utilização da música para educar é uma dança entre o corpo e a alma, que busca romper as histórias congeladas e alcançar, através da harmonia, a autocriação e a auto-aprendizagem. O ser humano é naturalmente musicalizado e, conseqüentemente, provido de sensibilidade para perceber a sonoridade de seu corpo.

Segundo Cabral (1999), deve-se considerar o corpo uma possibilidade de expressão e de sentir o mundo, utilizando meios que estimulem a corporeidade do ser, ou seja, técnicas criativas, de construção, de arte e sensibilidade.

Deve-se considerar que o corpo é uma possibilidade rica de expressões e de sensações para sentir e perceber o mundo. A mulher, no processo gestacional, tem toda essa riqueza aflorada intimamente, proporcionando momentos de prazer e também de desprazer. A utilização de dinâmicas de criatividade e sensibilidade, usando-se, aqui, a música na dinâmica musical, favorecem a coleta de dados e também informações de relevância ao tema proposto na pesquisa.

Cabral (1998), salienta que as dinâmicas de criatividade são processos grupais, com produções artísticas, das quais emergem significados expressivos sobre o momento vivenciado por seus componentes. E continua dizendo que“(...) no Método Criativo e Sensível busca-se o desvendamento de um problema de pesquisa, definido *a priori* pelo investigador e reorientado pelo grupo no processo de discussão coletiva”(1998,p.182).

Portanto, o Método Criativo e Sensível vem ao encontro do tema proposto para essa pesquisa, dando subsídios concretos para a coleta de dados a partir das dinâmicas de criatividade e sensibilidade e posterior organização dos dados para a análise.

## 5.2 CENÁRIO DO ESTUDO

O estudo aconteceu na Unidade Básica de Saúde (UBS) Antero de Mello, vinculada ao Programa de Saúde da Família (PSF), situada no bairro Rio Verde, como também, o Salão Paroquial do bairro San Martim, ambos na cidade de Ponta Grossa, estado do Paraná. O local do estudo foi dividido em dois cenários para facilitar o acesso às gestantes, e foram elas que solicitaram a transferência e viabilizaram o local. Das 10 participantes, sete delas residem no bairro San Martim, localizado a 1 km da UBS e, estando as mesmas no terceiro trimestre gestacional, recomenda-se poupa-las fisicamente de longas caminhadas.

Essa UBS atende, diariamente, das 7:00 às 12:00 horas e das 13:00 às 17:00 horas. Suas características físicas abrangem: três consultórios, dois banheiros, sendo um deles para o uso da população, uma sala de vacinação, uma de inalação, uma sala para os procedimentos de enfermagem, uma sala de pré e pós-consulta de enfermagem, uma sala de reuniões ampla, que será o cenário da dinâmica musical e uma cozinha para uso dos funcionários. Os profissionais que lá atuam são: um médico generalista, um médico obstetra e ginecologista, um médico pediatra, uma enfermeira, três auxiliares de enfermagem, uma assistente social, um dentista, duas técnicas dentistas, uma recepcionista, uma zeladora e seis agentes comunitários de saúde (ACS). Todos esses profissionais estão vinculados ao PSF proposto pelo município.

A UBS-PSF abrange uma população de 6.500 pessoas, sendo um total superior à proposta do Programa Saúde da Família, que é de 4.500 usuários. Os bairros supridos pelo PSF são: Rio Verde, Núcleo Pitanguí, Núcleo Lagoa Dourada, Padre Roque e San Martin.

A unidade básica de saúde localiza-se na periferia da cidade de Ponta Grossa, com pouquíssima pavimentação, pouco acesso ao transporte coletivo, dificultando ainda mais nos dias de chuva. Há duas escolas, uma municipal e outra estadual, e a população é de baixo poder aquisitivo.

Os atendimentos se diversificam entre bebês, crianças, adolescentes, adultos, gestantes e idosos, atendendo em média, duzentas pessoas/dia. As gestantes, mais especificamente, são atendidas quatro vezes na semana, no período da tarde, sendo em torno

de vinte atendimentos/dia. As consultas de Pré-Natal são realizados somente pelo profissional médico.

O outro local do estudo é o Salão Paroquial do bairro San Martin, amplo, ventilado, limpo e organizado, com localização central no bairro. Possui dois banheiros grandes, sendo um de acesso a cadeira de rodas, disponibiliza cadeiras confortáveis, mesas e televisão. O padre atendeu a solicitação das gestantes, pois percebeu o interesse delas nos encontros, e disponibilizou o salão para futuros grupos de gestantes que fossem estruturados.

### 5.3 DESVELANDO O MUNDO DAS PARTICIPANTES

Para a realização do estudo, inicialmente selecionaram-se dez participantes, sendo elas mulheres primíparas que estivessem vivenciando o terceiro trimestre gestacional, com vínculo no programa de Pré-Natal da UBS Antero de Mello. Entretanto, uma das participantes teve seu filho prematuramente, e não foi possível sua substituição no estudo.

O presente estudo manteve-se com nove participantes, seis delas adolescentes. Nos dois primeiros encontros, duas gestantes adolescentes foram acompanhadas por suas mães. Ao término do segundo encontro, as mães das adolescentes procuraram a pesquisadora para comunicar que suas filhas não iriam participar dos demais encontros, porque elas não podiam trazê-las nos dias determinados pelo grupo e tampouco em outros. Disseram não querer suas filhas fora de casa para evitar encontros com os parceiros que as engravidaram. Mesmo sensibilizando aos benefícios que o grupo de gestantes traria a suas filhas, não se obteve sucesso. Então, das dez participantes iniciais, restaram sete mulheres, que se mantiveram nos cinco encontros proposto pelo estudo e posterior entrevista.

Segundo Polit e Hungler (1995,p.43), “a pesquisa qualitativa tende a produzir grandes quantidades de dados narrativos – conseqüentemente, torna-se impraticável para o pesquisador utilizar amostras grandes e representativas para obter os dados”. Em relação aos participantes da pesquisa qualitativa, segundo Triviños (2001,p.83), nesse tipo de pesquisa

[...] não existe a preocupação, que é profunda na pesquisa quantitativa, pela delimitação exata da população. Se recomenda que a quantidade de sujeitos não seja inferior a cinco por grupos diferentes de pessoas que participam na pesquisa. Mas tudo isso é relativo, porque o tamanho da amostra não é fixo.

As participantes receberam os nomes das Notas Musicais, pela sonoridade de seu viver enquanto gestantes, sendo descritas como: Dó, Ré, Mi, Fá, Sol, Lá e Si. As que mantiveram no grupo por dois encontros, também receberam os nomes de notas musicais, porém com um de seus acidentes de tonalidade, que seria o sustenido, determinado pelo símbolo (#), e denominam-se, Dó# e Ré#.

A seguir, transcrevem-se as observações e percepções quanto ao contexto social e econômico em que vivem as participantes, e suas inter-relações no contexto desse mundo.

### 5.3.1 A Sonoridade de Dó, Ré, Mi, Fá, Sol, Lá e Si.

Quem Sou: **Dó** ♪

Qual minha idade: 16 anos

Escolaridade: 1º grau incompleto

Núcleo Familiar: Dó, seu marido e filho.

Núcleo Extensão: mãe e pai de Dó, três irmãos, dois com mais de 5anos e o outro com menos de 1 ano.

Onde moro: casa de madeira com dois cômodos, situada em bairro de periferia da cidade de Ponta Grossa, estado do Paraná, sem água encanada e pavimentação. O transporte coletivo passa em poucos horários. O bairro possui muito mato ao seu redor, com presença de cobras e escorpiões.

Condições de moradia: a moradia está associada à casa de sogra de Dó, onde residem dois adultos e 3 crianças com menos de 1 ano. A residência possui várias frestas nas paredes e piso, facilitando a passagem do vento e há péssima condição de higiene.

Situação Econômica Familiar: o marido de Dó trabalha em uma marcenaria no próprio bairro, sustenta sua família nuclear e ajuda a família de extensão. Contam com a ajuda de cesta básica mensal doada pela Pastoral da Família.

OBS: a Dó tem história de um aborto espontâneo com outro parceiro e assim que engravidou de seu filho, casou-se, obrigada por seus pais. Hoje vive bem com seu marido. Puérpera desnutrida e anêmica segundo exames de laboratório comprobatório. Recém-nascido de baixo peso. A pedido de Dó, sua sogra telefona para a pesquisadora solicitando visita domiciliar.

Quem Sou: **Ré** ♪

Qual minha idade: 36 anos

Escolaridade: 2º grau completo

Núcleo Familiar: Ré e seu marido

Núcleo Extensão: mãe, pai e irmã de Ré.

Onde moro: casa de alvenaria com quatro cômodos, situada em bairro periférico na cidade de Ponta Grossa, estado Paraná, com ruas pavimentadas, água encanada, rede de esgoto, coleta de lixo e transporte coletivo com duas linhas, em vários horários.

Condições de Moradia: a moradia está construída, porém falta o acabamento final. A família nuclear possui conforto quanto a móveis e eletrodomésticos.

Situação Econômica Familiar: o marido de Ré trabalha no transporte coletivo da cidade como cobrador, ganhando, em média, três salários mínimos. Ré trabalhava em um mercado como caixa e pretende voltar à atividade após concluir a licença maternidade.

OBS: a Ré é casada há cinco anos e tem história de ter abortado dois filhos espontaneamente. Após o nascimento de sua filha, a puérpera telefona à pesquisadora pedindo uma visita domiciliar. Sua filha, no quarto dia de vida, apresenta icterícia neonatal. Recebe as orientações necessárias à compreensão de todos pelo surgimento da icterícia. Sua irmã disse para que seguisse a tradição de sua mãe, que dava banho de picão com uma gema de galinha caipira misturada à água morna, como também, seguisse minhas orientações posteriormente. Família tradicional quanto a costumes e credos.

Quem Sou: **Mi** ♪

Qual minha idade: 22 anos

Escolaridade: 2 grau completo

Núcleo Familiar: Mi e seu marido

Núcleo Extensão: mãe

Onde moro: residência de madeira, com seis cômodos. Está situada em bairro periférico da cidade de Ponta Grossa, estado do Paraná, com ausência de água encanada e ruas pavimentadas. O bairro está cercado por mato, com presença de cobras e escorpiões nos domicílios. Há coleta de lixo e o transporte coletivo.

Condições de Moradia: Mi reside com sua família nuclear na casa de sua mãe, e seu marido está construindo um novo quarto nos fundos da casa, para sua família. O casal possui planos

de residir em casa própria. Moram com bastante conforto no que diz respeito aos móveis e eletrodomésticos.

Situação Econômica Familiar: o marido de Mi trabalha com vendas em uma empresa, tem carteira assinada, recebe em torno de quatro salários mínimos e possui carro próprio. Mi não trabalha porque o marido recebe o suficiente para a sobrevivência familiar.

Quem Sou: **Fá** ♪

Qual minha idade: 17 anos

Escolaridade: 2º grau completo

Núcleo Familiar: Fá e seu marido

Núcleo Extensão: mãe, pai, três irmãos e um sobrinho menor de 3 anos.

Onde moro: residência de madeira, com seis cômodos, sem frestas. Está situada em bairro periférico da cidade de Ponta Grossa, estado do Paraná, ausência de água encanada e ruas pavimentadas. O bairro está cercado por mato, com presença de cobras e escorpiões nos domicílios. Há coleta de lixo e o transporte coletivo.

Condições de Moradia: reside com sua família nuclear na casa de seus pais e não têm planos quanto a residir em outra casa. Moram com conforto no que diz respeito a móveis e eletrodomésticos.

Situação Econômica Familiar: seu marido trabalha, recebendo em torno de três salários mínimos e também contam com a ajuda dos seus pais.

OBS: Fá casou-se porque engravidou, sem o consentimento de seus pais. Atualmente, vive bem com seu marido e é feliz. A participante teve seu filho na semana que antecedeu as entrevistas e, segundo relato próprio e de seu pai, a filha pediu-lhe que a levasse ao grupo porque queria dar seu testemunho na entrevista. Desta forma, foi a primeira a ser entrevistada, e ao término desta, a participante solicitou visita domiciliar.

Quem Sou: **Sol** ♪

Qual minha idade: 16 anos

Escolaridade: 1º grau completo

Núcleo Familiar: Sol, sua mãe, pai e duas irmãs.

Núcleo Extensão: avós maternos e avós paternos

Onde moro: residência de alvenaria com quatro cômodos. Está situada em bairro periférico da cidade de Ponta Grossa, estado do Paraná, com ausência de água encanada e ruas



pavimentadas. O bairro está cercado por mato, com presença de cobras e escorpiões nos domicílios. Há coleta de lixo e o transporte coletivo.

Condições de Moradia: moram com conforto, no que diz respeito a móveis e eletrodomésticos. Seu pai possui casa própria e um carro.

Situação Econômica Familiar: o pai de Sol trabalha para sustentar sua família. A Sol é a filha mais velha do casal e não trabalhava antes de engravidar

OBS: A Sol engravidou de seu namorado e sua família nuclear não aceita o relacionamento, e ele não pôde ver seu filho. A Sol está bastante triste com essa situação.

Quem Sou: **Lá** ♪

Qual minha idade: 16 anos

Escolaridade: 1º grau incompleto

Núcleo Familiar: Lá e seu marido

Núcleo Extensão: mãe e pai da Lá, um irmão, a avó materna e duas tias.

Onde moro: residência de alvenaria, com quatro cômodos, localizada em bairro periférico da cidade de Ponta Grossa, estado do Paraná com ausência de água encanada e ruas pavimentadas. O bairro está cercado por mato, com presença de cobras e escorpiões nos domicílios. Há coleta de lixo e o transporte coletivo.

Condições de Moradia: casa bastante suja, pouquíssimos móveis e eletrodomésticos. Na casa vivem Lá, seu marido com 16 anos e sua filha.

Situação Econômica Familiar: seu marido trabalha em uma marcenaria no próprio bairro, ganhando em torno de dois salários mínimos. O casal conta com a ajuda de parentes da Lá para se alimentarem, pois, o salário do seu marido paga o aluguel da casa.

OBS: casaram-se logo que souberam que Lá estava grávida. Ambas as famílias aprovaram a união. Observou-se despreparo e imaturidade do casal. A participante solicitou a sua avó que ligasse à pesquisadora, pedindo visita domiciliar.

Quem Sou: **Si** ♪

Qual minha idade: 15 anos

Escolaridade: 1º grau incompleto

Núcleo Familiar: Si, pai, mãe e 3 irmãos, dois menores de 1 ano e um maior de 1 ano.

Núcleo Extensão: avós maternos e tios

Onde moro: residência de madeira, com quatro cômodos, situada em bairro periférico da cidade de Ponta Grossa, estado do Paraná, com ausência de água encanada e ruas

pavimentadas. O bairro está cercado por mato, com presença de cobras e escorpiões nos domicílios. Há coleta de lixo e o transporte coletivo.

Condições de Moradia: a casa possui inúmeras frestas nas paredes, cobertas com papel amassado. Péssimas condições de higiene, com muita quantidade de plástico e papel no quintal da casa, tendo incidência de ratos e baratas. Poucos móveis e eletrodomésticos.

Situação Econômica Familiar: o pai da Si trabalha na marcenaria situada no bairro, ganhando mensalmente em torno de dois salários mínimos. Sua mãe é catadora de papel e a Si fica em casa cuidando de seus irmãos e agora de seu filho.

OBS: sua família não aceita a aproximação do namorado da Si por não pertencer, a mesma religião. Seus pais não querem o namorado por perto. Duas semanas depois do nascimento do filho, a Si, a família de Si se mudará para uma fazenda a trabalho com intuito de manter a Si longe do namorado. Si relatou várias vezes no grupo de gestantes que iria fugir com seu namorado assim que lhe fosse possível. A participante solicitou visita domiciliar.

#### 5.4 COLETA DAS INFORMAÇÕES

As informações foram obtidas mediante dinâmicas de criatividade e sensibilidade, denominada para este estudo de Dinâmica Musical (Apêndice B e C), acompanhada da discussão grupal proposta pelo Método Criativo e Sensível, a utilização de Entrevista semi-estruturada (Apêndice A) e Observação no momento da visita domiciliar (Apêndice E).

A coleta das informações ocorreu em três etapas inter-relacionadas: a Dinâmica Musical, as Entrevistas e a Observação. A Dinâmica Musical junto as gestantes aconteceu no Grupo de Gestantes em Pré-Natal, de forma interativa e aberta, pois, segundo Lino (2002,p.71), “a linguagem musical, acompanhada da gestual, é a pioneira na formação do vínculo afetivo”. Na coleta dos dados, espontaneamente formou-se este vínculo, tanto das participantes com a pesquisadora, quanto entre as participantes. Foi uma sonora aproximação que trouxe harmonia, afeto e solidariedade ao grupo de gestantes.

Segundo Polit e Hungler (1995,p.33), “as inquisições qualitativas, devido à sua ênfase nas realidades dos sujeitos, exigem um mínimo de estrutura e um máximo de envolvimento do pesquisador”.O intuito da pesquisadora é proporcionar às gestantes momentos agradáveis, vividos coletivamente, tendo a ajuda da música como recurso pedagógico e interativo.

Para a realização da dinâmica musical (DM), foram realizados encontros pré-agendados em local apropriado, sendo que os dois primeiros se realizaram na UBS Antero de

Mello, e os demais, no salão paroquial do bairro San Martin. Os encontros tiveram uma hora de duração e aconteceram a cada 10 dias dos meses de maio e junho do ano de 2003, perfazendo cinco encontros.

O registro da dinâmica musical (DM) aconteceu de duas maneiras. O primeiro encontro (Apêndice B) estruturou-se em quatro etapas, da seguinte forma:

1. Identificação do grupo (dinâmicas grupais);
2. Levantamento prévio sobre gestação e parto;
3. Elaboração do cronograma de atividades com as gestantes;
4. Percepções da pesquisadora.

Neste encontro objetivou-se conhecer, inicialmente, as participantes, desvelando um pouco de seu contexto de vida, durante a primeira etapa, no qual se estabeleceu um ambiente descontraído e acolhedor, e se estruturou o cronograma com os temas a serem trabalhados nos encontros posteriores.

Os temas emergentes foram: menstruação, fecundação e gestação; modificações corpóreas e emocionais acerca da gravidez; amamentação; tipos de parto e como se procede em cada um deles e os cuidados com o recém-nascido. A partir destes, estruturou-se os demais encontros. Os encontros subsequentes foram registrados (Apêndice C) em cinco etapas:

1. Acolhida (dinâmicas grupais) e conteúdo a ser trabalhado;
2. Desenvolvimento da prática musical;
3. Desenvolvimento da discussão grupal acerca do conteúdo trabalhado;
4. Construção coletiva;
5. Percepções da pesquisadora.

Na primeira etapa, as gestantes foram acolhidas carinhosamente, por meio de dinâmicas de grupo, e orientadas verbalmente, com a ajuda de materiais didáticos ilustrativos, entre outros. Na etapa seguinte, foram reorientadas com o uso de paródias de músicas folclóricas infantis, elaboradas pela pesquisadora para este estudo, contendo, em suas letras, os temas que emergiram do primeiro encontro, relacionados aos cuidados no Pré-Natal e Puerpério. As paródias trabalhadas com as participantes são as seguintes:

Melodia da música folclórica infantil Peixinhos do Mar

♪ Refrão: Para eu nascer bem fortinho (2x)

A mamãe deve comer: carnes e beber leiteinho  
Legumes, ovos, frutas, pão e verduras fresquinhas

Refrão

Beber água filtrada pois ela, não possui germezinhas  
Repousar e também, exercitar um pouquinho Refrão

A mamãe não pode fumar, senão eu nasço fraquinho  
Nem bebida alcoólica, senão eu fico doentinho Refrão

Melodia da música folclórica infantil Escravos de Jó

♪ Refrão: Pra saber se você está mesmo grávida ( 2x )  
Existem sinais que podem então identificar:

Seios sensíveis e aumentados, fazem zigueziguezá  
Enjôos, talvez vômitos fazem zigueziguezá Refrão

Sensibilidade, fazem zigueziguezá  
Urinar várias vezes, fazem zigueziguezá

Refrão: Pra saber se você está mesmo grávida (2x)  
Agora você deve então um médico procurar:

Pra confirmar a gestação, fazem zigueziguezá  
Iniciar o Pré-Natal, fazem zigueziguezá.

Melodia da música folclórica infantil Marcha Soldado

♪ Como acontece a menstruação  
Conte minha amiga pra minha compreensão

Todo mês um ovário forma um óvulo perfeito  
Que caminha nas trompas com muita atenção

Se o óvulo encontrar o espermatozóide fortão  
Logo, logo se inicia, a fecundação

Mas se não encontrar, segue então direto  
Pra no útero se fixar e haver a menstruação.

Melodia da música folclórica Xô Meu Sabiá

♪ Refrão: A Amamentação é boa pra valer,  
o bebê cresce forte e saudável pode crer (2x)  
O Leite Materno é muito bom para o bebê  
Depois que o bebê nasce, seu leite é importante,  
É o colostro, vacina natural (2x)  
Seu leite é forte e está prontinho, tem nutrientes, pro seu filhinho  
É importante, dar o seu leite, pro seu bebê, até seis meses. Refrão

Melodia da música folclórica infantil Pirulito

♪ Estou grávida e agora, o que vai acontecer,  
O meu corpo mudará, pro bebê vai chegar (2x)

Melodia da música folclórica infantil Atirei o Pau no Gato

♪ Você vai várias vezes(zes,zes) no banheiro(ro,ro) urinar(ar,ar)  
 Porque no útero, o bebê cresce(ce,ce)  
 Apertando, apertando a bexiga e muito mais.

Seu intestino fica lento (to,to) dificultando(do,do) o defecar(ar,ar)  
 Porque no útero o bebê cresce (ce,ce)  
 Apertando, apertando o intestino e muito mais.

Você vai perceber(er,er) seu respirar(ar,ar) mais rapidinho(nho,nho)  
 Porque no útero o bebê cresce(ce,ce)  
 Apertando, empurrando o diafragma e muito mais.

Suas mamas vão ficar (ar,ar) aumentadas(das,das) e sensíveis(veis,veis)  
 O bico escurece e veias aparecem (cem,cem)  
 São os hormônios preparando-se para amamentação.

Melodia da música folclórica infantil Marinheiro Só

♪ Estou vindo aí - SEU BEBÊ SOU  
 Tenho muito amor - SEU BEBÊ SOU  
 Sou seu bebê - SEU BEBÊ SOU  
 Preciso de amor - SEU BEBÊ SOU  
 Por nove meses, nove meses - SEU BEBÊ SOU  
 Ficarei dentro do útero - SEU BEBÊ SOU  
 Alimentando e crescendo - SEU BEBÊ SOU  
 Pra nascer bem formadinho - SEU BEBÊ SOU  
 E como será - SEU BEBÊ SOU  
 Meu nascimento - SEU BEBÊ SOU  
 De cesariana - SEU BEBÊ SOU  
 Ou parto normalzinho - SEU BEBÊ SOU  
 Lá vem, lá vem - SEU BEBÊ SOU  
 Como estou faceiro - SEU BEBÊ SOU  
 Encaixadinho - SEU BEBÊ SOU  
 Pro parto normalzinho - SEU BEBÊ SOU.

A elaboração de paródias, utilizando as mais variadas melodias existentes na música popular brasileira, é uma maneira criativa de ensinar cantando. A paródia é uma forma de imitar uma obra literária ou musical, burlescamente ou não, sendo que a melodia da canção é mantida, porém, a sua letra é que sofre as modificações. É uma prática simples de ser feita, porém delicada quanto aos direitos autorais. Segundo Emerique (2004,p.10) “fazer paródias é brincar com letras de músicas”. Este estudo apropriou-se de músicas folclóricas infantis por serem de cunho popular.

Após a realização da segunda etapa, as participantes eram convidadas a compartilhar, coletivamente, os assuntos que foram trabalhados nos encontros respectivamente, sendo estes gravados em fitas k7, para posterior análise. Por meio de exposição individual, relatando seu

conhecimento prévio ou seu conhecimento adquirido, o grupo era beneficiado com trocas vivenciais que, conseqüentemente, o coletivo chegava a um denominador comum, ou seja, o grupo por si, chegava a conclusões que beneficiavam a todas.

A quarta etapa foi a construção coletiva. Nesta construção, o grupo foi dividido em duplas, sendo que, no segundo encontro, Dó# e Ré# estavam presentes, perfazendo um total de nove gestantes. Desta forma, o grupo ouviu as músicas folclóricas infantis, de um CD, para escolherem uma melodia, como “atirei o pau no gato”, “ciranda cirandinha”, “cai, cai balão”, entre outras, e, após, aos pares, construísem uma paródia, englobando as informações absorvidas no decorrer do encontro, com o tema trabalhado.

Nos demais encontros, o grupo manteve-se com sete participantes. As gestantes com maior aptidão para a criação de paródias pediram para realizar a tarefa individualmente. Ao término da produção musical, a pesquisadora sugeriu a apresentação das paródias para todas as participantes. Todas aceitaram e gostaram da proposta. As músicas parodiadas foram acompanhadas pela pesquisadora com seu violão.

Inicialmente, houve resistência por parte das participantes, alegando não conseguirem fazer as paródias. Após novas explicações, em particular para cada dupla, observou-se que, gradativamente, as paródias foram ganhando forma, e a pesquisadora auxiliou o grupo quanto a rimar os termos das frases. O ambiente logo se tornou descontraído, alegre e solidário, no qual os pares com maior facilidade, iam contribuindo com os demais, e laços afetivos iam se formando. A construção coletiva encontra-se imersa na melodia harmônica gerada pelas categorias e subcategorias frente a análise realizada.

O intuito de propor essa construção coletiva, utilizando paródias de músicas folclóricas infantis, foi o de obter dados concretos do aprendizado das participantes, em que a música participaria tanto no ensino quanto no aprendizado. Algumas gestantes gostaram tanto de parodiar que, em seus lares, individualmente ou com seus parentes mais próximos, trouxeram melodias populares parodiadas, com as informações adquiridas e apreendidas no grupo. Foi gratificante e emocionante receber essas paródias espontaneamente.

Foram utilizados os seguintes materiais e equipamentos no decorrer dos encontros: pranchas ilustrativas com desenhos sobre a gestação; protótipo de mama de crochê; televisão; videocassete; fita de vídeo sobre o parto normal sem distocia e o parto cesariana; uma boneca Meu Bebê; uma banheira de plástico; um violão, folhas de papel sulfite, canetas coloridas, um gravador de fita k7, um aparelho de som portátil e uma filmadora.

A outra etapa da coleta de dados são as entrevistas semi-estruturadas. Minayo (1996,p.107) descreve que a entrevista semi-estruturada “[...] é a técnica mais utilizada no processo de trabalho de campo.” A mesma autora relata, ainda que (1996,p.57):

[...] através dela, o pesquisador busca obter informes contidos na fala dos atores sociais. Ela não significa uma conversa despreziosa e neutra, uma vez que se insere como meio de coleta dos fatos relatados pelos atores, enquanto sujeitos-objeto da pesquisa que vivenciam uma determinada realidade que está sendo focalizada.

Segundo Triviños (1987) essa técnica de entrevista possui a vantagem da presença do pesquisador, permitindo que o participante tenha todas as perspectivas de resposta livre e espontânea aos questionamentos, o que enriquece a investigação. As perguntas norteadoras do estudo, diz o autor, são fruto da investigação teórica do pesquisador com as informações levantadas a respeito do fenômeno estudado, com o intuito de direcionar para a compreensão do problema de pesquisa.

Ainda para o mesmo autor, a entrevista semi-estruturada mantém a presença consciente e atuante do pesquisador e, ao mesmo tempo, permite a relevância da situação do pesquisado, o que favorece não só a descrição dos fenômenos, mas sua explicação e compreensão. Prossegue, dizendo que o caráter de interação que permeia a entrevista cria uma atmosfera harmônica entre quem pergunta e quem responde.

As entrevistas (Apêndice A) foram agendadas previamente, conforme disponibilidade das participantes e realizadas individualmente no próprio campo. Foram também gravadas em fita k7, transcritas para o microcomputador, impressas e entregues as participantes para uma leitura. Nesse momento, as participantes do estudo tiveram a possibilidade de mudar seu conteúdo, ou confirmá-lo. Das sete participantes, somente Mi quis acrescentar informações ao seu relato, e assim o fez. As fitas k7, serão apagadas após cinco anos, conforme recomendação (Brasil,1998), da Lei de Direitos Autorais 9610/98, e a utilização do seu conteúdo, ocorrerá somente como fonte de informações para o presente estudo.

A terceira etapa da coleta aconteceu pela Observação, mediante visita domiciliar (Apêndice E), que segundo Ludke & André (1986,p28) é “uma estratégia de coleta de dados que se junta a outros procedimentos e encerra a observação direta em um conjunto de técnicas metodológicas que requer envolvimento do pesquisador na situação estudada.” Esta etapa aconteceu espontaneamente, por isso o sua importância para o estudo.

A visita domiciliar não fora programada para o estudo. No entanto, no decorrer da dinâmica musical, houve a formação de afetivo vínculo entre pesquisadora e participantes, as

quais solicitaram a presença da pesquisadora em suas moradias porque queriam expor suas experiências enquanto parturientes, e apresentar, orgulhosamente seus filhos.

Com a conclusão das observações, os dados que emergiram foram valiosos. Todo o resultado desse processo vivido, durante a dinâmica musical, expressou-se significativamente pelos relatos das participantes, sendo elas que harmonicamente e sonoramente possibilitaram à pesquisadora viver emoções pelos testemunhos gratificantes de autonomia diante do conhecimento adquirido.

## 5.5 ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES

O tratamento dos dados realizou-se com base na Análise de Conteúdo descrita por Bardin (1977,p.42), que se caracteriza por

um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (qualitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens.

Com essa definição, Triviños (2001,p.129) também acrescenta dizendo que “a análise de conteúdo encontra-se no marco da Teoria da Comunicação, onde o discurso é visto como uma mensagem que parte do emissor e chega ao receptor”. Bardin (1977) descreve que a análise das informações coletadas procura atingir três objetivos distintos: buscar a essência, a partir do material coletado, informar, confirmar e/ou levantar hipóteses e ampliar a compreensão dos contextos culturais. A análise de conteúdo possui duas funções que, na prática, podem ou não se dissociar: (1977,p.30):

*“função heurística\**: a análise de conteúdo enriquece a tentativa exploratória, aumenta a propensão à descoberta. É uma análise ‘para ver o que dá’.

*função de administração da prova*: hipóteses sob a forma de questões ou de afirmações provisórias servindo de diretrizes, apelarão para o método de análise sistemática para serem verificadas no sentido de uma confirmação ou de uma infirmação. É a análise de conteúdo para ‘servir de prova’”.

A análise de conteúdo pode ser uma análise temática, que caracteriza um ou vários temas ou itens de significação, em unidades de codificação, que surge em um texto analisado;

---

\* Destaque em itálico dado pelo autor.



dessa forma, torna-se fácil escolher a frase, que seria essa unidade de codificação (Bardin,1977). A autora conclui, dizendo que a realização da análise consiste em descobrir os núcleos de sentido, que compõem uma comunicação cuja frequência tenha algum significado para o objetivo da pesquisa.

A análise de conteúdo desdobra-se em três etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação. Para Bardin (1977,p.95), a pré-análise é

a fase de organização propriamente dita. Corresponde a um período de intuições, que tem por objetivo tornar operacionais e sistematizar as idéias iniciais, de maneira a conduzir a um esquema preciso do desenvolvimento das operações sucessivas.

Nesta primeira etapa, após a transcrição do material coletado, realiza-se uma leitura flutuante, de forma exaustiva, para organizar o material e posteriormente analisar, conforme salienta Bardin (1977,p.95) “pouco a pouco, a leitura vai-se tornando mais precisa”. Nesta etapa, os dados procedentes da Dinâmica Musical, através da discussão grupal e das entrevistas, foram lidos e organizados, visando iniciar a análise propriamente dita.

A seguir, ocorre a Exploração do Material, fase longa e fastidiosa, que consistiu na codificação dos dados, objetivando alcançar a essência na compreensão do texto, que, segundo Bardin (1977), tratar o material é codificá-lo, e que

a codificação corresponde a uma transformação (...) dos dados brutos do texto, transformação esta que, por recorte, agregação e enumeração, permite atingir uma representação do conteúdo, ou da sua expressão, susceptível de esclarecer o analista acerca das características do texto. (1977,p.103)

Por meio de inúmeras leituras e desta forma, estando o pesquisador mergulhado na essência propriamente dita do texto, ocorrem os recortes e agregações, visando emergir categorias e subcategorias mediante suas representações. Cabe salientar, aqui, as unidades de registro e de contexto, por sua importância neste momento. A primeira “é a unidade de significação a codificar e corresponde ao segmento de conteúdo a considerar como unidade de base, visando a categorização”.(Bardin,1977,p.104).

Bardin acrescenta que “o tema é a unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado”- palavra, frase, temas, acontecimentos, entre outros. Já, a unidade de contexto “serve de unidade de compreensão para codificar a unidade de registro[....]. Isto pode , por exemplo, ser a frase para a palavra e o parágrafo para o tema”(1977,p.104).

Finalmente, a última etapa é o tratamento dos resultados obtidos, que seriam os dados emergentes ainda brutos que serão tratados de maneira a torná-los significativos e válidos para o estudo. Bardin (1977,p.117) destaca que:

a categorização é uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamentos segundo o gênero (analogia), com os critérios previamente definidos.

Seguindo cautelosamente cada etapa da análise proposta, emergiram seis categorias e suas subcategorias, descritas a seguir. A primeira a surgir foi a categoria Desvelando Saberes, que se desmembrou em Percepções sobre o corpo, destacando a Sexualidade; O olhar das gestantes sobre gestação e parto, revelando a Gestação e Parto e Expectativas relativas ao cuidado com recém-nascido.

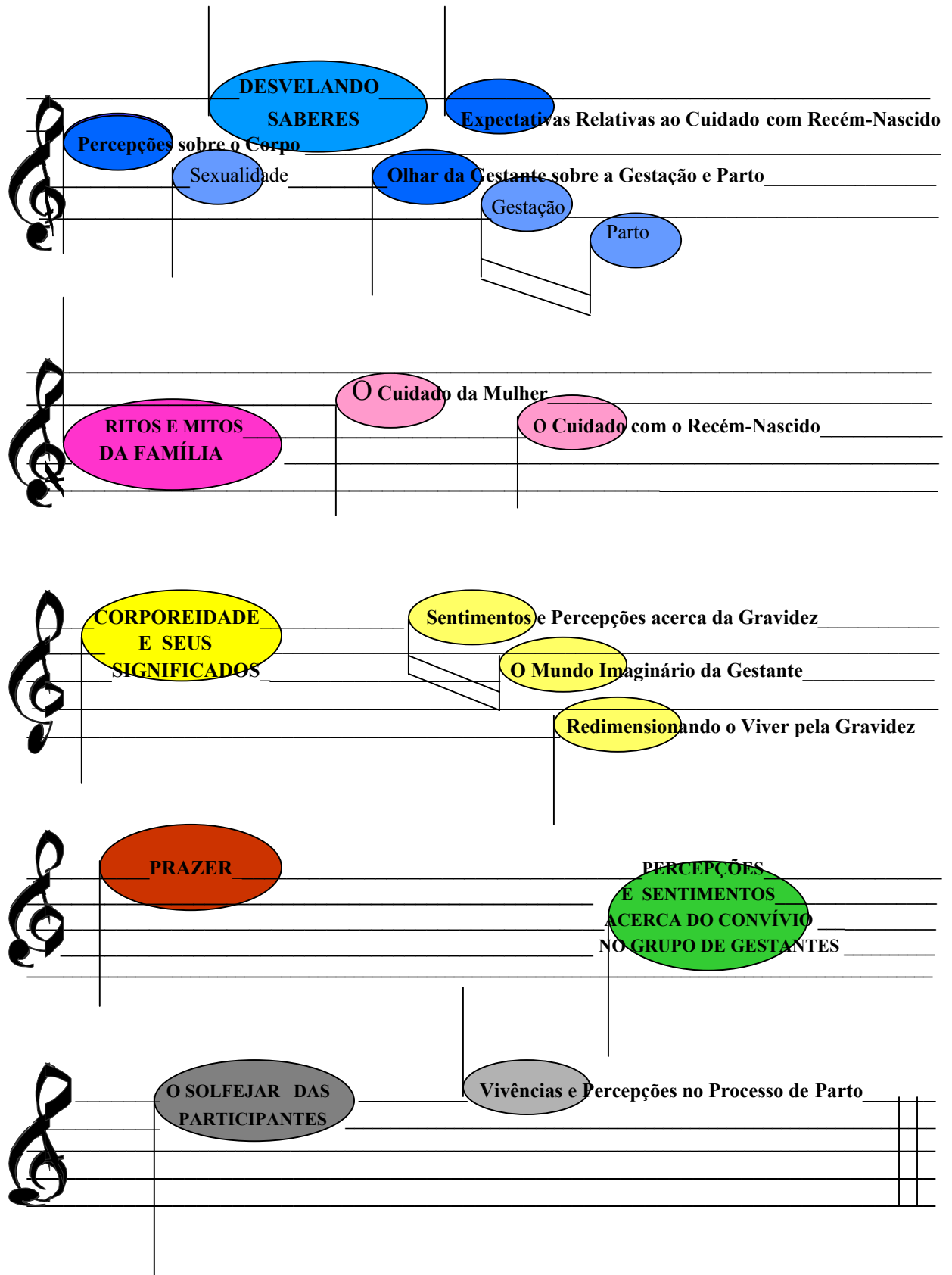
A segunda categoria por sua vez, foi Ritos e Mitos no Cuidado da Família, composta no Cuidado da mulher e no Cuidado do recém-nascido. A terceira foi Corporeidade e seus Significados, no qual emergiram as subcategorias: Sentimentos e percepções acerca da gravidez, O mundo imaginário da gestante e Redimensionando o viver pela gravidez, como subcategorias. Prazer emergiu como a quarta categoria e Percepções e Sentimentos acerca do convívio no grupo de gestantes como a quinta categoria.

A última categoria que emergiu foi o Solfejar<sup>8</sup> Melodioso das Participantes e sua subcategoria, Vivências e percepções no processo de parto. Para elucidar e compreender a sonoridade das categorias e subcategorias do estudo, transcrevo a seguir, a melodia harmônica que despontou diante da análise realizada.

---

<sup>8</sup> Ler ou entoar um trecho musical modulando a voz ou pronunciando o nome das notas. Segundo Ferreira, Aurélio Buarque de Holanda. Miniaurélio Século XXI: o minidicionário da língua portuguesa. 4ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira,2000.

## 5.5.1 A Canção Harmoniosa das Categorias e Subcategorias

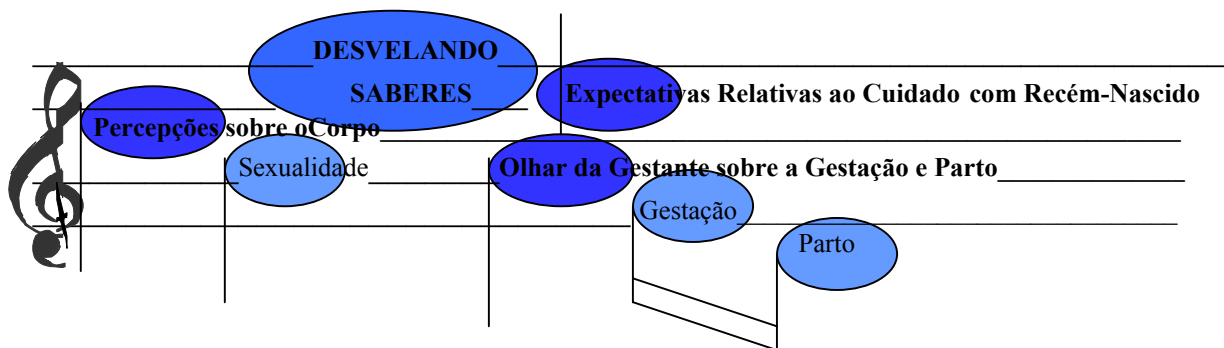


## 6 ASPECTOS ÉTICOS

O Consentimento Livre e Esclarecido (CLE) é uma condição indispensável da relação profissional-paciente e da pesquisa com seres humanos. Segundo Goldin (2000,p.13),

trata-se de uma decisão voluntária, realizada por uma pessoa autônoma e capaz, tomada após um processo informativo e deliberativo, visando à aceitação de um tratamento específico ou experimentação, sabendo da natureza do mesmo, das suas conseqüências e dos seus riscos.

Após aprovado pela banca examinadora, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), para um parecer (Anexo A), sendo que o presente estudo, teve também aprovação do Diretor-Geral do Instituto de Saúde de Ponta Grossa, pela utilização da Unidade Básica de Saúde Antero de Mello (UBS-PSF) como cenário do estudo, conforme (Anexo B).



*Para mamar bem direitinho;  
 O bebê tem que pegar;  
 O meu bico e auréola  
 Pro meu seio esvaziar.*

*Na gestação muitas novidades;  
 No meu corpo e tudo mais;  
 Agora eu sei o que acontece  
 No meu parto e muito mais. (Ré)*

## 6 A SONORIDADE DAS CATEGORIAS E SUBCATEGORIAS

### 6.1 DESVELANDO SABERES

#### 6.1.1 Percepções sobre o Corpo

O ser humano é um ser social por sua necessidade de interagir e relacionar-se com o meio em que vive e, principalmente, com outros seres, através da linguagem verbal e não-verbal. Sendo assim, suas inter-relações acontecem por meio do corpo e de suas expressões. Segundo Polak (1997,p.59), “as relações homem-mundo obedecem ao ritmo sintonizado da cultura, ritmo introjetado no corpo que, por sua vez, o projeta sobre o mundo para ser apreendido por outros corpos e representados nas suas mentes”. Entretanto, o que seria o corpo nesse contexto social? Merleau-Ponty o define da seguinte forma:

O meu corpo é minha janela para o mundo, através da qual vejo o mundo e interajo com o mesmo; ele é também, objeto do mundo, que tece os fios intencionais com ele e que me revela como percebo e sou percebido. (Merleau-Ponty apud Polak,1997,p.60).

O corpo vai além de uma forma material percebida. Em uma visão dualista, em que as antropologias constituíram a ontologia humana, ele se sustenta no mundo do espírito e no mundo da matéria, onde

o homem balança e se equilibra apoiado nas bordas deste abismo graças a sua composição de corpo e alma. O corpo lhe garante o apoio no mundo da concretude material, a alma o ancora no mundo da espiritualidade (Santin,1993,p.47).

O homem é percebido no mundo mediante o seu corpo e é compreendido por meio de sua corporeidade, expressa em forma de gestos e palavras, pela linguagem. Segundo (Polak,1997,p.61), “pela linguagem, o corpo se abre para nova forma de ser; torna-se corporeidade pelo outro que o percebe; passa a exigir a presença do outro: é a linguagem que afetiva tal apreensão em todo o seu simbolismo.”

### 6.1.1.1 Sexualidade

Os seres humanos são seres sexuados, que incessantemente buscam felicidade mediante a estabilidade emocional, sexual e financeira com seus e/ou suas parceiros(as). Esse modo de viver, visando necessidades e desejos, é a sexualidade humana, intrínseca ao corpo e refletida na corporeidade do homem.

Para elucidar, Louro (1998,p.88) diz que “a sexualidade tem a ver com o modo como as pessoas vivem seus desejos e prazeres, tem a ver, portanto, com a cultura e a sociedade”. Pode-se ver, a seguir, o retrato de uma sexualidade vivenciada de maneira intensa, porém inconseqüente, e todo seu reflexo posterior, segundo o relato abaixo:

*Eu comecei muito cedo a transar. Peguei até doença. (Dó)*

Esse é um retrato da adolescência que, na maioria das vezes, obtém informações na escola, de amigos, da própria família, entre outros, porém inconseqüentemente, não se priva de viver intensamente sua sexualidade, como salientam Ditz e Rocha (2000,p.86) dizendo que “o adolescente freqüentemente tem informação, mas não consegue lidar com os conflitos como, por exemplo, o desejo nato da sexualidade e o risco de adquirir doenças infecciosas ou uma gravidez indesejada”.

Na fase da adolescência, tem-se a sensação de que se sabe tudo e se pode tudo. Na fala da adolescente Si, percebe-se que ela já usava algum tipo de contraceptivo, porém, sem a informação correta, mas, sim, informações adquiridas que, naquele momento, bastavam para experienciar sua sexualidade plenamente.

*Eu tomei a pílula errada e engravidei. Agora eu sei como fazer melhor. (Si)*

Oliveira (1998,p.98) descreve uma constatação aliada à crescente sexualização da sociedade, no qual surgem dois fenômenos de características epidêmicas: a gravidez na adolescência e a AIDS.

[...] os nossos adolescentes estavam se tornando sexualmente ativos cada vez mais cedo, foi gradativamente moldando a idéia de que era necessário adotar medidas preventivas que pudessem proteger a juventude contra a gravidez, tida como inquestionavelmente indesejada.

Dó e Si são adolescentes que, na busca de sua sexualidade, depararam-se com a gravidez indesejada. Essa realidade poderia ser retratada de outra maneira, se escola e família falassem com seus jovens, orientando-os a buscar essa sexualidade com consciência e cautela. A fala da participante Dó# mostra que, quando a mulher decide ter relações sexuais com o parceiro, ela o faz, pois, é dela o poder de decidir com quem e quando.

*Eu até sabia de umas coisas mas eu quis aproveitar. (Dó#)*

Algumas mulheres, mesmo tendo acesso a informações dentro de casa, conforme o relato de Dó#, não se privam de viver intensamente sua sexualidade sem medir as conseqüências. Outras, por sua vez, buscam essas informações em seu contexto social vivido, mas em muitos casos não as encontram, tendo que vivenciar precocemente uma gravidez, como relata a participante Ré#:

*A gente tem que estudar mesmo. Eu não sabia de nada disso não. E por não saber das coisas é que a gente sai no mundo pra aprender. Foi assim que eu embuchei.*

A descrição de Louro (1998,p.89) diz que “as identidades sexuais também se produzem socialmente, através das distintas formas de experimentar prazeres e desejos corporais, de pôr em ação a sexualidade”. É a busca de conhecer o desconhecido, viver novas experiências, ultrapassar limites, sentir prazeres ainda não-vivenciados. O ser humano é atraído por testar coisas que lhe foram impostas pelo contexto social e cultural, como imorais e pecaminosas, como constata no relato de Ré#:

*Achei o sexo muito bom, minhas primas e tias falavam que era coisa do Demo, coisa ruim pra moça de respeito sabe. Mas é assim que a gente tem nossos filhos.*

Esses conflitos vividos pela participante Ré# são fatos reais experimentados por adolescentes e adultas jovens, que buscam compreender-se enquanto ser sexuado no seu contexto inserido. Para (Louro,1998,p.87), “a sexualidade seria um campo fortemente atravessado por decisões morais e religiosas”. E complementa dizendo que “na preocupação



com a manutenção da saúde, não pode ser escondida a idéia de que a sexualidade é fonte de vida, que pode e deve estar ligada com satisfação e felicidade”. (1998,p.95)

Quando as famílias nucleares orientam seus filhos e filhas para a vida sexual, estes saem ao mundo conscientes de seu papel social. É importante educar sexualmente os filhos durante toda a vida, no qual resultará futuramente, a maneira como viverão sua sexualidade conforme destaca Jesus (2000). Um exemplo disso vem do testemunho de Mi:

*Minha mãe me ensinou bastante coisa.*

Mi teve as informações necessárias de sua mãe, no que diz respeito a sua sexualidade e de como exteriorizá-la no momento certo. Este é o caminho seguro e tranqüilo que os adolescentes deveriam percorrer, esclarecer as dúvidas vividas em suas casas, sem repressão de seus pais e familiares. Lá obteve informações de sua mãe quando se tornou madura sexualmente:

*Eu entendia um pouco disso tudo que a gente conversou. Minha mãe me explicou quando eu fiquei mulherzinha. Ela até me explicou como é transar! Eu fiquei com nojo e nunca que eu ia de querer fazer isso. Mas a gente é criança ainda. Eu menstruei com 10 anos, muito novinha.*

Social e culturalmente, as mulheres sofrem um controle da família ou de pessoas de relação, para evitar o relacionamento sexual precoce, e isso é feito normalmente pelas mulheres mais velhas da família, ou seja, mães, tias ou avós (Luz e Berni,2000). O papel da família é fundamental para o ingresso de seus filhos na vida sexual, apontando-lhes limites, dando-lhes liberdade de expressar suas ansiedades e necessidades em relação ao tema, tão mistificado pela sociedade. Para Oliveira (1998,p.101), “os pais são os principais educadores sexuais dos jovens”. Entretanto, a grande maioria aprende sobre sexualidade fora de casa, conforme testemunho de Dó, Fá e Si:

*Eu aprendi dessas coisas na escola.*

*Eu nunca falei sobre sexo com minha mãe, tudo que eu sei eu aprendi na escola e com amigas.*

*Essas coisas eu não sabia não. Aprendi um pouco na escola, e com as amigas, na noite.*

A escola é um local que deve sempre estar aberto para informar seus jovens, esclarecendo suas dúvidas e inquietações de maneira clara e sem preconceitos estabelecidos, conforme destaca Jesus (2000,p.48) salientando ser “a escola um espaço social significativo para onde o adolescente pode levar suas experiências de vida, suas curiosidades, fantasias, dúvidas e inquietações sobre a sexualidade”.

Foi fora de casa que Dó, Fá e Si, aprenderam correta ou incorretamente entender sua sexualidade. Muitas vezes, os próprios pais dessas jovens, foram criados e educados em um ambiente de repressão sexual, dificultando para ambas as partes falar sobre o assunto abertamente. Em muitos casos, irmãs e primas mais velhas exercem essa função educadora, como mostram as participantes Ré e Ré#:

*Minha mãe não me explicou nada não. Ainda bem que eu tenho uma irmã mais velha que me explicava as coisas.*

*Eu sempre trabalhei na terra com meus pais e ninguém me explicou nada não. As primas mais velhas que iam começando as coisas e passavam pra gente.*

Exercer e falar sobre a sexualidade humana abertamente, livre de preconceitos preestabelecidos parece ser, ainda, algo a se conquistar pela humanidade. Vive-se em um ciclo cultural que é passado de geração a geração, sem buscar aprimoramentos, deixando os jovens viver sua sexualidade com receio, dúvidas e principalmente sem ponderar as conseqüências que seus atos de hoje poderão refletir no seu amanhã. Sol elucida isso, dizendo:

*Eu fiquei com medo de tomar pílula. As meninas da escola tomavam e aí transavam pra contar pra gente. Eu transei e pronto.*

Os adolescentes vivem intensamente o hoje, sem a preocupação com o amanhã. As colegas de escola de Sol tomavam pílula e mantinham relações com seus parceiros, sendo essa prática vista como ter ou não poder perante as demais. Assim, Sol, sem nenhuma informação, sentiu medo e insegurança de tomar o contraceptivo oral, e optou por transar com seu parceiro

sem utilizar outro tipo de contraceptivo, buscando então, se igualar às demais, para também exteriorizar sua experiência sexual.

Com os exemplos de Dó, Ré, Ré#, Fá, Sol e Si, pode-se dizer que educar sexualmente os adolescentes e jovens adultos é um compromisso de toda a sociedade, devendo esta estar livre de preconceitos e aberta ao diálogo respeitoso com essa geração que tanto clama por atenção. Segundo Oliveira (1998,p.101), “o preparo para tratar das questões afetas à sexualidade tem pouco a ver com a formação acadêmica do educador e muito a ver com a sua postura frente à vida e à sexualidade”.E isso acontece “pelo simples fato de interagirmos uns com os outros, todos nós somos, de certa forma, educadores sexuais”, conclui a mesma autora (1998,p.101).

A educação sexual é um tema muito discutido atualmente, pois cresce a cada dia o número de jovens que engravidam precocemente ou que obtém alguma doença sexualmente transmissível. A família tem um percentual de responsabilidade no que diz respeito a educar e informar, como também a escola, mas cabe a qualquer ambiente social essa tarefa de informar e desmistificar a sexualidade humana. Oliveira (1998,p.100) salienta que:

Além do seu papel na educação sexual sistematizada e formal, a escola, assim como qualquer outro ambiente social (a igreja, o clube, entre outros) desempenha papel importante na transmissão informal de conhecimentos ligados à sexualidade. (...) o indivíduo é educado sexualmente pela simples experiência de participar de determinado(s) grupo(s), de conviver com determinadas pessoas naquele espaço específico e de vivenciar regras e princípios que regulamentam as suas condutas.

Os jovens devem ser educados quanto à sexualidade, não se destacando somente à biologia e/ou a fisiologia do sexo, mas o sexo no contexto social em que este jovem está inserido. Rena (2001,p.38) salienta que “(...) o sexo biológico e natural passa a ter significação social, com implicações concretas nas trajetórias sociais dos indivíduos”.

A educação é a ferramenta que liberta o indivíduo da ignorância e o coloca frente ao conhecimento, abrindo seus horizontes para o mundo que o cerca. Por isso a educação sexual é tão importante. Ela promove um cuidar de si e do outro, com consciência da prática de seus atos. O contato com profissionais de saúde, visando a educação e a promoção à saúde, tende a aproximar o adolescente de conhecimentos sobre as mudanças fisiológicas e biológicas que se dão corporalmente, como se pode perceber nas falas abaixo:

*Eu achei é legal a corrida dos espermatozóides pra encontrar o óvulo.  
Legal, agora eu sei. (Dó)*

*O que eu aprendi aqui hoje, a fecundação, eu nem imaginava que era assim. Foi muito bom saber que é os ovários que libertam o tal do óvulo todo mês e, seu eu tiver tido relação nessa época, eles se encontram nas trompas e fecunda. É bom saber as coisas. Minha filha vai saber dessas coisas. (Ré)*

*Eu tinha umas dúvidas e hoje ficou resolvido. Eu também não sabia que nós tinha dois ovários. O tal do óvulo eu sabia que andava até chegar no útero. (Lá)*

Quando o profissional da saúde se abre para o diálogo, sem preconceitos formados, ele consegue estabelecer um elo de confiança e reciprocidade com o jovem e/ou cliente, que logo reconhece um terreno firme a seguir, procurando o serviço ou especificamente o profissional para suprir suas necessidades de informação. Isso é percebido nos relatos de Dó, Ré e Lá que tinham dúvidas e procuram, no serviço público de saúde, resolver suas necessidades quanto ao funcionamento do sistema reprodutor feminino, por exemplo.

Na maioria das vezes, as mulheres são as que procuram por informações, tendo que suprir, em muitos casos, as necessidades do parceiro sobre contracepção ou em praticar sexo seguro, como se constata no relato de Mi:

*Eu já sabia como acontecia e aonde, pra fecundar. Eu até tive que explicar pro meu marido, ele nem sabia dessas coisas. Pro homem a mulher tem que saber de tudo isso, tomar comprimido, um monte de coisas e não é assim. Os dois devem fazer sexo seguro.*

A responsabilidade quanto ao uso de contraceptivos perante a sociedade é das mulheres, que são cobradas a tomar providências para evitar a gravidez, sendo freqüente o argumento de que quem engravida é a mulher, segundo (Luz e Berni,2000). É importante que o casal procure por informação, compartilhando suas dúvidas e necessidades, para que o companheirismo e o respeito sempre estejam assegurados no relacionamento.

O indivíduo quando educado e informado, sujeito das ações e não objeto delas, abre-se para o mundo e exerce sua corporeidade enquanto cidadão. A educação ultrapassa as fronteiras, por isso sua importância para a sociedade.

## 6.1.2 Olhar da Gestante sobre Gestação e Parto

### 6.1.2.1 Gestação

A mulher tem uma dádiva valiosa e essencial para a perpetuação do ser no mundo, que é a presença de seu útero. É através dele que a vida é gerada e mantida com proteção. Por meio de seu corpo a mulher vivencia momentos de intenso prazer, e de intensos desconfortos e inquietudes. Nesse corpo grávido, a mulher expressa sua corporeidade no mundo que a cerca, relacionando-se com esse contexto influenciador.

Gestar uma vida é um dos momentos existenciais mais significantes para a mulher, é uma vivência de total entrega ao outro, em que mãe e filho se unem em um único corpo, a fim de compartilhar emoções, sensações, prazeres, desconfortos e alegrias. A vida, segundo Bonomi (2001), tem início quando o espermatozóide se funde ao óvulo, dando início ao novo ser, através de uma célula, e, então, aos milhares, multiplica-se em divisões sucessivas, e por nove meses, o novo ser permanece em berço aquecido e protegido intra-útero até o nascimento.

Para que toda essa vivência plena seja assegurada a todas as mulheres em fase reprodutiva, programas educacionais/assistenciais estão em vigor em todo território nacional, garantido pelo Ministério da Saúde. Um programa muito importante, e que merece todo o destaque, é o Pré-Natal, que tem como objetivo, segundo Zampieri (2001), acolher essas mulheres desde o início da gravidez, esclarecendo-lhes dúvidas de todo processo gravídico-puerperal, com consultas pré-natais e participação de grupos de gestantes. A finalidade do pré-natal é dar condições à mulher para que ela possa conduzir com autonomia sua gestação e parto, da melhor maneira possível.

No processo gestacional, muitas mudanças físicas e emocionais acompanharão a mulher e, na maioria das vezes, a busca por informações é imprescindível.

*Na gestação, tem muita coisa que você não sabe e é bom procurar informações (Ré).*

Quantas sensações, modificações e sentimentos são vividos na gravidez, incluindo-se as dúvidas, inseguranças, ansiedades, medos, entre outros. Tudo isso deve ser compreendido

como algo inerente à gestação e não visto como algo patológico. São transformações que o corpo vive para que uma nova vida seja gerada.

Para que todo esse processo seja compreendido, é importante que o profissional da saúde estabeleça um vínculo com as mulheres grávidas, ouvindo-as e respeitando-as, segundo suas crenças e valores, promovendo uma assistência pré-natal humanizada. Zampieri (2001,p.78) destaca que “quando se cria um vínculo, se estabelece um compromisso com a tarefa em comum”, e essa tarefa é com a vida humana.

Dentro do programa pré-natal existe a formação de grupos de gestantes, que visa trocar experiências, compartilhar conhecimentos adquiridos e crenças, adquirir conhecimento sobre a gestação, parto e puerpério. Nesses encontros, os profissionais da saúde devem estar abertos ao interagir, não menosprezando nenhuma pergunta feita, pois, é por meio da educação que o ser humano se liberta da ignorância. Pode-se perceber isso no relato de Lá, que se maravilhou em saber que é o homem que delimita o sexo do bebê:

*Eu achei mais interessante que se o homem dá um X e a mulher também, é menina, e se ele dá um Y e a mulher dá um X é piá.*

Essa adolescente foi muito participativa nos encontros. Contudo, quando perguntou sobre quem delimita o sexo do bebê e sua pergunta foi respondida de forma clara, ficou maravilhada com a descoberta e bastante feliz por saber algo tão importante e fascinante.

Essa troca vivenciada por todas que participaram do grupo de gestantes foi bastante significativa, em que educador e educandos puderam construir juntos esse conhecimento harmônico e sonoro, todos com o mesmo objetivo, uma vida mais justa para todos. Bonomi (2001,p.35) conclui dizendo que “o pré-natal deve prover, portanto, a gestante de todos os cuidados físicos e emocionais necessários para preservar a sua dignidade humana”.

Para elucidar o quanto a educação em saúde é primordial na vida humana, gerando um viver salutar e autônomo, relata-se, neste momento, a construção coletiva realizada pelas gestantes durante a dinâmica musical, que salientou a gravidez e, gradualmente, os seus períodos gestacionais. Essas gestantes foram esclarecidas, estimuladas a trocar entre si seus conhecimentos prévios e adquiridos por meio da discussão grupal e, por fim, convidadas a construir, coletivamente, paródias de músicas folclóricas infantis, a partir de seus saberes adquiridos. Dó e Ré escolheram uma melodia muito conhecida do folclore infantil e parodiaram:

*E agora estou grávida, o meu corpo vai mudar;  
Os meus seios aumentaram pra poder amamentar!  
E agora estou grávida, o meu corpo vai mudar;  
Os meus seios aumentaram pro bebê que vai chegar!*

Mi e Fá parodiaram explicando o processo gestacional da seguinte forma:

*Quando veio, quando veio a gravidez; eu andava, eu andava a enjoar;  
Os meus seios, os meus seios doloridos; aumentaram para eu amamentar!  
Todo mês, todo mês uma surpresa; pra mamãe vou mexer até cansar;  
Aqui dentro, aqui dentro está quentinho; mas não vejo a minha hora de chegar!*

Sol e Lá, por sua vez, parodiaram salientando os sinais e sintomas presuntivos da gravidez e depois a sua confirmação:

*Minha menstruação atrasou (ou, ou) e os meus seios (os,os) doloridos (do, do); Fiz exame (me,me) no postinho (nho, nho), e aí veio, aí veio a gravidez!  
Eu estou muito feliz (iz,iz) porque uma vida (da,da) está aqui dentro (tro,tro); Do meu útero (ro,ro) desenvolvendo (do,do)  
Se mexendo, me chutando, mas sentir isso é muito bom!*

Com algumas das paródias aqui destacadas, sendo elas criadas pelas participantes do estudo, percebe-se o que a educação em saúde contribuiu para o esclarecimento do processo gestacional vivido. O uso de instrumentos facilitadores do ensino e, conseqüentemente, do aprendizado, aqui destacando o uso da música, contribuem para um educar prazeroso e de mútua troca entre as partes, favorecendo o aprender natural de seus membros.

#### 6.1.2.2 Parto

O corpo que gera uma vida é o corpo que também o expulsa, dando, assim, a autonomia funcional de viver. O ato de nascer é cercado de intensas emoções, sensações, dores e início de grandes mudanças na vida da mulher e sua família. Para o recém-nascido é uma passagem que deve ser ultrapassada, pois, de um ambiente quente, aconchegante, escuro,

com sons já conhecidos e que não exige esforço para se viver, ele passa para outro mundo, com a temperatura mais baixa, com luzes desconhecidas, sons variados e que agora lhe exige esforços para a vida. Para Maldonado (1997,p.103), “o parto é, essencialmente, símbolo de vida”.

Cada mulher vive a experiência de gestar e de parir distintamente, sendo que cada uma vivencia esse momento singularmente. Escuta-se muito, ditos populares que abrangem, para todas, os mesmos sentimentos, emoções, dores, entre outros, porém, isso não se pode generalizar. Pode-se evidenciar isso com os relatos de Dó e Ré:

*Minha mãe não sentiu as dor na hora dela. Ela fala que eu posso ser como ela.*

*Minha irmã sofreu muito no parto dela sabe, teve complicações na pressão. Eu tenho fé que o meu vai dar tudo certo.*

Segundo Brüggemann (2001), a mulher cria uma expectativa em torno do parto, confrontando, dessa forma, o imaginário com o real, fica entre o que é falado por outras mulheres da família ou amigas, que passaram pela experiência de parir e o que realmente é o momento do parto explicado por profissionais da saúde. Pelo convívio estabelecido com Dó, percebeu-se que acreditar que teria o parto sem dores como relata sua mãe, a fortalece, conforta e ameniza suas angústias em relação ao seu momento.

O último trimestre gestacional é cercado por intensos conflitos geradores de muita ansiedade, insegurança e medo. Assim como quer o nascimento de seu filho para poder ver seu rosto, as semelhanças consigo e com o pai, entre outras, a mulher também não quer passar pelo momento do parto, tão mistificado pela sociedade e mistificado fortemente pelo lado religioso como as palavras de Romanos (Storniolo e Balancin, 1991,p.1450) descrevendo que “a criação toda geme e sofre dores de parto”. O fato é que o momento de parir é algo irreversível e que tem que ser vivenciado de alguma forma. Ré destaca esse fato, dizendo que:

*O parto é uma coisa que não dá pra evitar mesmo.*

Apesar de todo avanço tecnológico na área da obstetrícia, o parto continua sendo um momento de intensa alegria, emoção e satisfação, e também um momento de angústia, aflição,



medo e de muito pavor. Nesse sentido, o programa pré-natal tem o intuito de abrandar e esclarecer as dúvidas das mulheres sobre o processo gravídico-puerperal. O ser humano, quando adquire conhecimento, se sente mais seguro, confiante e com poder de decidir sobre seus atos. Percebe-se isso no relato de Ré:

*Acho que agora sabendo dos sinais que você explicou pra nós, do tampão e a bolsa que estoura e as dores que começam devagar sem um tempo certo e depois ficam no tempo regular, eu não vou desesperada pro hospital.*

Ao conversar com Ré sobre o parto em um dos encontros, inicialmente ela relatou muita insegurança e pavor, pois tinha medo de experienciar todo sofrimento de sua irmã quando pariu seu sobrinho. Após a orientação e o reforço com a prática musicalizada, percebeu-se que ela já se mostrava mais confiante no decorrer da discussão grupal. Ao final do encontro, Ré relatou sobre a inevitabilidade do enfrentamento com as dores do parto, porém as enfrentará segura, porque obteve o conhecimento prévio, e com isso, será mais fácil vivenciar o seu momento. Fá e Sol também elucidam essa segurança pelo conhecimento adquirido, dizendo que:

*Agora que você explicou certinho como é que vai ser, aí ficou mais fácil. Eu quero o parto normal pra mim, é o melhor. (Fá)*

*Eu acho que vai sair tudo bem pras coisas do parto, você explicou e achei bom. (Sol)*

Esses relatos retratam que a educação em saúde é o melhor instrumento promovedor da autonomia pessoal, garantindo o poder de decisão e discernimento. Para Cambiaghi (2001.p.132), o fato de as gestantes conhecerem as etapas que precedem ao parto, as deixa mais tranquilas, “pois a dúvida leva à angústia e à depressão, o que não é benéfico para o trabalho de parto”.

Para retratar o quanto a educação em saúde favorece um pensar sobre o cuidado de si e do outro, relata-se, aqui, as músicas folclóricas infantis parodiadas pelas participantes, abordando o tema parto. Dó parodiou explicando que:

*É o parto, é o parto, é o parto natural;  
Muito bom, muito bom, muito bom, pro meu filho e pra mim.*

Mi parodiou uma outra melodia, para expressar seus saberes adquiridos sobre o parto:

*O parto pra mim é muito especial, o parto pra mim é muito especial;  
Sinto medo, ansiedade para o seu rostinho ver;  
Quero parto normal, fazem zigueziguezá;  
É bom pra mim e pro bebê, fazem zigueziguezá.  
O parto pra mim é muito especial, o parto pra mim é muito especial;  
Muitas dores eu vou ter mais estarei muito feliz;  
Quando meu bebê nascer, fazem zigueziguezá;  
De parto natural, fazem zigueziguezá.*

Fá, por sua vez, parodiou salientando que:

*Quero ter parto natural, pra logo poder cuidar;  
Do bebê e do meu marido pra feliz todos ficar.  
Quero ter parto natural, pra boa logo ficar;  
E assim cuidar de mim e do bebê e feliz ficar.*

Sol expressou a sua percepção sobre o parto, parodiando:

*O meu parto vai ser, normal, normal  
Porque é bom pra mim e pro meu filhinho  
Faço força nas contrações pra acontecer  
O nascimento do meu filhinho.*

Já as participantes Lá e Si, relevam em suas paródias, como será o parto:

*Minha filha vai nascer, pelo parto natural;  
Vou ter dores muitas dores mais eu vou ficar legal.*

*É o parto normal, porque participo muito,  
Faço força nas contrações pro nenê nascer feliz.*

As melodias parodiadas revelaram quanto a música participou do processo de ensino e de aprendizado, gerando notas melódicas nas vidas das participantes, libertando-as para níveis mais altos em relação ao cuidado consigo e com seu bebê. Vários são os recursos utilizados no processo de ensino e aprendizado na educação em saúde, e por sua importância nesse

estudo, destaca-se a música, como uma ferramenta a ser usada e explorada, pois, seus benefícios são surpreendentes, como se pode perceber com o relato de Mi:

*As músicas com letras que nos ensinavam a nos cuidar, que nos preparavam para a chegada do parto, que explicava de forma divertida e prática sobre tudo.*

Esse maravilhoso recurso sonoro pode ser empregado como um recurso pedagógico facilitador do ensino e aprendizagem, e também pode ser usado como um instrumento formador de vínculos entre o binômio mãe-bebê. O feto é profundamente sensível ao som a partir do quinto mês gestacional, segundo vários autores. Os sons oriundos internamente do corpo da mãe já lhe são familiares, e a partir dessa fase, as vozes que o cercam chamam sua atenção, em especial o som da voz materna.

Em Ribeirão Preto, existe um trabalho sendo realizado pela musicoterapeuta Anna Cecília Muller Corrêa, denominado: Musicoterapia Gestacional. A música é usada como o elo na formação do vínculo mãe-bebê. Segundo a autora, “o feto é profundamente sensível ao som, [...] porque as ondas sonoras são luminosas, podendo ser captadas, concentradas, retransmitidas e reconstituídas, resultando em sons e imagens”(Corrêa apud Bonomi, 2001,p.40).

Nesse trabalho, as gestantes expressam-se por meio de desenhos representativos das sensações, desejos e expectativas na gestação, de modo livre, ao som de músicas apropriadas para este fim. Objetiva que mãe e filho estabeleçam comunicação e integração absoluta. A autora destaca que a mulher é induzida a fazer uma viagem imaginária ao interior do útero, indo encontrar-se com seu bebê, sempre ao som de música adequada, sendo este o ponto culminante do trabalho. Ao final, um álbum é elaborado, que será entregue após o parto, sendo este um documento afetivo e inestimável desse vínculo de amor.

Corrêa (2001,p.48) conclui que esta nova proposta de cuidar, estabelecendo o vínculo mãe-bebê, se baseia no “efeito emocional da música, seu impacto direto sobre as células do corpo e a associação de imagens visuais para estimular as mais diversas respostas do inconsciente”.

### 6.1.3 Expectativas Relativas ao Cuidado com o Recém-Nascido

Os seres humanos são seres cuidadores e seres que necessitam de cuidado. Naturalmente, pratica-se essa essência humana que é amorosa, diligente, respeitosa, prudente, entre muitas outras significações. Um cuida do outro e essa experiência é bastante explícita com o cuidado entre mãe e filho.

O corpo que gesta e que dá à luz uma nova vida é o mesmo que cuida desse novo ser, de maneira integral, acolhedora e protetora. A partir do nascimento, mãe e filho estão harmonicamente sintonizados, em uma melodia de amor, no qual a corporeidade se expressa por gestos, olhares e toques, gerando comunicação e afetividade. Com a chegada do novo ser em um contexto social, faz que com a família nuclear tenda a estruturar-se gradualmente, onde uma nova música será composta, delineada de ritmo, melodia e harmonia, compatível ao modo como a família se organizou, para contemplar o nascimento de seu novo membro. Segundo Curtis (1998,p.273) “o bebê nasceu e há agora uma nova pessoa em sua vida, que precisa de cuidado e atenção”.

A criança, até o seu primeiro ano de vida, depende totalmente das pessoas que a cercam, no que diz respeito à alimentação, conforto, proteção, sono e repouso, entre outros. Todos esses cuidados com o novo ser devem ser aprendidos no decorrer do pré-natal, fazendo com que a mãe adquira autonomia em relação ao filho, exercendo com segurança os cuidados necessários para sua sobrevivência.

Pode-se perceber a importância da educação em saúde, com o relato de Ré, quando expõe sua informação prévia a respeito da amamentação e, também, o seu conhecimento adquirido na vivência com o grupo de gestantes, no decorrer da dinâmica musical:

*Como você amamentar, eu não entendia nada, pensei que o nenê pegando meu bico do seio tava pronto, não é, é o contrário, tem que pegar o bico e pedaço da auréola junto ali, pro nenê mamar direitinho.*

O ser humano precisa desenvolver-se enquanto ser racional, pois possui potencialidades para isso. Todo cidadão tem direito à educação, aqui enaltecendo a educação em saúde, que é promotora de mudanças na vida do indivíduo. A participante Ré é um exemplo de autonomia que a educação possibilita ao ser humano, libertando-o para vãos mais altos. Segundo Freire (2001), promover saúde é educar para a autonomia.

Para destacar o quanto a educação em saúde contribuiu para o aprendizado da gestante Ré, transcrevem-se duas músicas por ela parodiadas no encontro em que foi desenvolvido o tema relativo aos cuidados com o recém-nascido. Ré parodiou uma melodia a mais do que estava proposto no encontro, salientando sua satisfação em criar e expressar seu conhecimento adquirido.

*Depois que o bebê nasce alguns cuidados devo ter;  
Colocar pra arrotar depois de amamentar.  
A cabecinha é molinha porque tem a molerinha;  
Vou segurar com atenção minha filha e do paizão. (Ré)*

*Minha filha vou cuidar, com muita atenção!  
Ela é tão pequeninha e a cabeça bem molinha! ( Ré)*

Todo ser humano tem inúmeras potencialidades, bastando tão-somente, descobri-las. Várias foram as participantes que se destacaram na brincadeira sonora de parodiar, sendo que com suas facilidades, possibilitaram não só seu crescimento no processo gestacional vivido, mas, também, motivaram harmonicamente as demais gestantes a executar tal prática musical, promovendo suas capacidades humanas.

Simões (2004,p.53) aponta para “a necessidade de criar espaços de atividades musicais lúdicas voltadas para a formação daqueles que objetivam trabalhar com a linguagem musical, de modo aberto e criativo, visando assim o desenvolvimento das capacidades humanas.”

Desenvolver-se enquanto cidadão é um dos objetivos concretos da educação, transformando vidas para um viver saudável e digno. Para elucidar ainda mais as mudanças individuais geradas pela educação em saúde, transcreve-se o relato de Mi, dizendo quantas coisas novas aprendeu:

*Como o nenê se mexe, período pra ele se encaixar, sobre as dores que são normal, principalmente a iniciação pro parto, que você tava explicando, a amamentação, cuidados com o seio, eu aprendi bastante coisa pra cuidar bem do nenê.*

É gratificante perceber que o ato de ensinar pode gerar, na vida das pessoas, maior compreensão do processo vivido. Mi revela-se um ser cuidador autônomo, no qual beneficiará a si própria e ao seu filho. É visível, também, no relato de Lá esta vivência:

*Aprendi sobre o parto e aprendi como amamentar o meu nenê que eu não sabia, eu ficava com medo de derrubar e também aprendi como dar o banho nela.*

Elucidando o relato de Lá quanto ao seu aprendizado com os cuidados com o recém-nascido, transcrevem-se duas melodias parodiadas por ela, em conjunto com Sol, expressando criativa e musicalmente os conhecimentos adquiridos.

*Nasceu, nasceu o meu bebê e eu vou cuidar dele muito segura!  
Porque aprendi cuidar do umbigo, dar banho e também amamentar!*

*Depois que o bebê nascer, o banho eu quero dar;  
A Ana Paula me explicou como devo segurar.  
O umbigo sempre sequinho pra boa cicatrização;  
Se o meu bico rachar com o colostro eu vou tratar.*

O aprendizado em grupo, aqui em destaque, para os grupos de gestantes, geram transformações nítidas, pois há trocas de vivências inter-relacionadas com o ensino dado pela profissional de saúde, fazendo com que haja um crescimento gradual a todas as participantes. Meira (2003,p.26) destaca que “o mundo compartilhado é um mundo de afecções que possam ser trabalhadas para um efetivo exercício qualitativo de interesses de mutualidade.” Pode-se perceber com os relatos de Fá e Si, esse aprendizado compartilhado sobre os cuidados consigo e com seu nenê que está por chegar:

*Esse encontro foi muito bom mesmo, porque a gente aprendeu mesmo como fazer as coisas com o nenê.*

*Eu vou cuidar do meu filho assim, tem coisas que eu aprendi aqui e aí eu vou fazer igual porque é bom pra mim e pro nenê.*

O aprendizado de Fá e Si também pode ser percebido através de suas construções na dinâmica musical frente ao cuidado com o RN.

*Muitos banhos eu vou dar, pro bebê limpo ficar;  
Estou feliz porque eu já sei como devo segurar.  
O umbigo bem sequinho para bem cicatrizar;  
Estou feliz porque aprendi e agora vou é praticar.*

*Mamar certinho não é só no biquinho;  
Depois arrota forte pro nenê dormir quietinho.*

Com os relatos e as suas melodias parodiadas, Mi, Fá, Lá e Si, percebe-se a autonomia que adquiriram ao longo dos encontros com o grupo, em que aprenderam cantando os cuidados consigo e com o recém-nascido, de maneira criativa e natural, que poderão ser utilizados em benefício próprio e de seus filhos.

As gestantes selecionadas para este estudo vivem em um bairro periférico da cidade de Ponta Grossa, e a escola mais próxima fica a mais de 2 km de suas casas. Por isso, a baixa escolaridade do grupo. O interessante é que ao selecionar essas mulheres, indo ao encontro aberta e amistosamente, em seu contexto social, elas se interessaram pelo estudo proposto, porque lhes permitiria adquirir conhecimentos sobre o seu processo gestacional.

Portanto, o profissional de saúde deve não só assistir ao cliente ou usuário, no espaço físico proposto à práxis, mas buscar alternativas viáveis para ir ao seu encontro, estabelecendo confiança e respeito para promover a educação em saúde humanizada. Segundo Boff (1999,p.33), “cuidar é mais que um ato<sup>9</sup>; é uma *atitude*. [...] *atitude* de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro”. A realização do cuidado é uma prática inerente ao ser, percebida pelo toque, pelo olhar, pelo carinho, preocupação, entre muitas outras coisas.

No dia-a-dia, o cuidado normalmente se manifesta espontaneamente, quando se cuida do irmão caçula, ou de um primo pequeno, e por atos de amor manifestos com pais e avós. Sabe-se cuidar do outro, cada um com sua unicidade enquanto ser. Pode-se perceber esse cuidado com o outro, por meio das falas de Fá e Sol, quando comentam saber cuidar um pouco de criança porque vivenciaram esse cuidado com seus irmãos caçulas e sobrinhos.

*Eu sei um pouco porque eu tenho um sobrinho que mora junto em casa e eu tive que aprender a fazer as coisas. Acho que com meu filho vai dar tudo certo.*

*Eu sempre cuidei de criança em casa porque tinha que ajudar minha mãe.*

No decorrer das dinâmicas musicais, na etapa da discussão grupal, Sol foi pouco participava, falando somente o necessário. Contudo, no encontro em que se trabalharam os cuidados com o recém-nascido, ela se manifestou efetivamente e com muita segurança no

cuidado que realizava com suas irmãs menores. Pode-se notar que a aquisição de conhecimentos pela prática executada, fica consolidada na memória, dando subsídios para a promoção do cuidado, sempre que for necessário executá-la. Assmann (1996,p.195) explica muito bem isso quando diz que:

nossa memória é um sistema dinâmico, ativo e criativo.[...] na medida em que surge e aumenta em nossas experiências de vida a capacidade de autodeterminação, transforma-se também em estatuto da memória. [...] A memória é um conjunto de habilidades para construir significados e possibilidades de ação.

O ser humano é rico em potencialidades, e ensinando-se de forma aberta, responsável, trazendo a realidade social para dentro do contexto do ensino, facilita o aprendizado concreto e prático das vivências enquanto ser no mundo. Inúmeros são os recursos pedagógicos existentes para surgir o aprendizado, mas, destaca-se novamente, a música, por sua importância neste estudo e para a humanidade.

Neste estudo, o uso da música folclórica infantil em forma de paródias explicativas, foi uma alternativa criativa utilizada na dinâmica musical proposta pelo trabalho, que possibilitou vivenciar momentos intensos junto às participantes, e perceber o grande potencial sonoro educativo que floresceu. O relato de Ré salienta que:

*Aprender o banho foi muito importante. Eu quero dar o banho cantando na minha filha. Ela já gosta de ouvir as músicas que eu canto dentro da barriga, imagina quando nascer.*

Esta participante tem a música muito presente em seu contexto familiar, no que diz respeito as suas crenças e valores. Sua avó materna dizia que cantar para o feto intra-útero, durante todo o processo gestacional, fazia com que o novo ser viesse ao mundo mais calmo e sereno. Essa crença emergiu no decorrer da discussão grupal de um dos encontros. Pereira (1996,p.22) explica cientificamente a importância da música intra-útero, dizendo que:

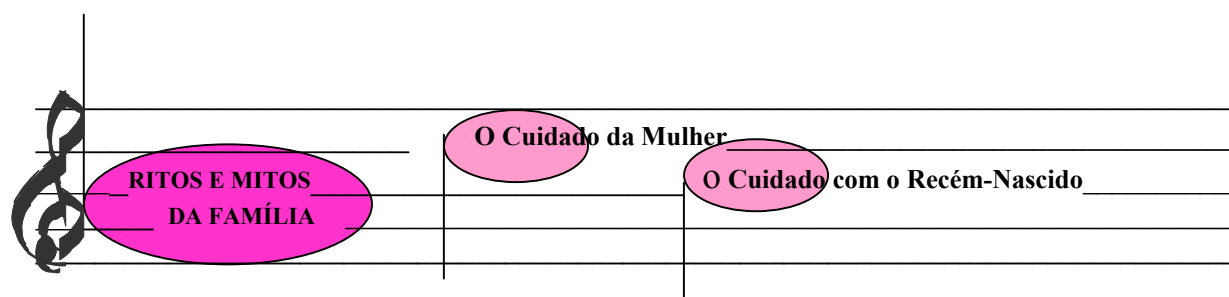
[...] quando a rede neuronal da oitava região cerebral, responsável pela audição, está se desenvolvendo, essa ‘música intraplacentária’ será o primeiro referencial que estimulará, vibrará e exercitará axônios e sinapses dessa região do cérebro fetal.

---

<sup>9</sup> Destaque em itálico dado pelo autor, segundo citação direta.



Portanto, cantando uma ou várias melodias ou simplesmente solfejando-as durante o processo gestacional, principalmente a partir do quinto mês, esta música poderá ser o primeiro referencial melodioso percebido pelo novo ser que está por vir.



*Amamentar, depois arrotar  
É assim que a mãe deve fazer.  
O banho com cuidado, pra não derrubar  
O umbigo é só secar pra ele cicatrizar. (Dó)*

## 6.2 MITOS DA FAMÍLIA

O ser humano nasce em um seio familiar composto de membros interligados e inter-relacionados entre si, por meio de suas crenças, mitos, segredos, questões de gênero, vínculos afetivos, agregações, entre outras. A família representa segurança, proteção, acolhimento, e uma história em comum, na qual seus membros podem compor uma rítmica melodia de vida embasada no amor e em questões socioculturais bastante concretas e sólidas. Segundo Biasoli-Alves (1999,p.65), a família é

[...] uma unidade dinâmica, uma organização complexa segundo relações de parentesco, inserida num contexto social mais amplo e em constante interação com ele, lugar das relações mais íntimas e constitutivas da identidade pessoal, grupo capaz de manter gerações diferentes numa convivência diuturna, [...] que tem uma história e cria uma história, vista frequentemente, como célula inicial e principal da sociedade [...].

A família se organiza distintamente, em que todos seus membros exercem uma função hierárquica. A melodia de vida das famílias, à semelhança da composição musical, não é linear, ocorrem inúmeros obstáculos ou acidentes sonoros<sup>10</sup>, tornando a música ora alta e ora baixa, ou ora aguda e ora grave, formando uma composição única e singular específica em cada família.

Vários são os acidentes sonoros evidenciados na melodia de vida de milhares de famílias. Quando graves, são expressos por sons de notas musicais mais baixas, envoltas de penumbra, que sendo estas projetados para a vida, pode-se exemplificá-las por meio das separações conjugais, crise financeira, falecimento de um membro da família, doenças, gestação indesejada, entre outras. Por outro lado, quando são agudas e expressas por sons de notas musicais mais altas, evidencia-se sua sonoridade clara e convidativa através dos casamentos, formaturas, obtenção de emprego ou de bens imóveis e móveis, gestações, nascimentos, entre outros.

Alguns desses obstáculos normalmente possuem um sentido dualista, e no momento em que se evidenciam, a família os percebem somente de um lado, na maioria das vezes

---

<sup>10</sup> Os sons podem ser elevados ou abaixados por meio de acidentes sonoros, que são designados como: sustenido, bemol, dobrado sustenido, dobrado bemol e bequadro. Segundo Machado, Rafael Coelho. ABC Musical. Revisado por Radamés Mosca. São Paulo: Irmãos Vitale, 1997.

negativamente. Porém, com o passar dos dias, evidencia-se também o outro lado do obstáculo em questão, só que agora positivamente.

Essa dualidade expressou-se com as participantes do estudo, que vivenciam a gravidez e a adolescência. Relatavam a instalação de uma crise familiar no primeiro momento, contudo, com o passar de dias e meses, a crise cede seu lugar ao diálogo familiar.

As crenças, mitos e rituais familiares são evidenciados por seus membros também na instalação desses obstáculos ou acidentes sonoros, ora agudos e graves, ora altos e baixos. Nesse caso, o que predomina é a hierarquia, sendo os membros mais velhos os proclamadores e, muitas vezes, os que impõem a prática na família. Vários são os saberes populares que possuem o poder de curar, acalmar, melhorar, solucionar, entre outros.

Esses saberes são importantes no âmbito familiar, pois fazem parte da história de vida de seus membros e, por essa razão, deve ser respeitada e considerada, principalmente pelos profissionais de saúde, aqui especificamente os profissionais enfermeiros, praticando o cuidado amplo, abrangendo essa família como um todo. Ângelo (1999,p.07) vê a família “[...] como parte essencial para o cuidado de enfermagem”, onde este cuidado acontece de forma respeitosa e digna, no qual suas crenças, valores, mitos e ritos serão reverenciados da melhor maneira possível.

### 6.2.1 O Cuidado da Mulher

Todo ser humano nasce, se desenvolve e cresce sob influência direta do contexto social em que está inserido, principalmente sob o foco cultural. As tradições, crenças, mitos e ritos são ascendentes a todos os membros de uma família, criando desta forma, toda uma história familiar embasada em suas práticas domésticas. Em relação especificamente à fase da adolescência, Patrício, Loeffler e Andrade (1997,p.201) referem que “é a família quem normalmente supre as necessidades vitais do adolescente e transmite-lhe o padrão de cultura, preparando-o para a vida adulta”.

Nesta fase do ciclo vital, a sexualidade é um maravilhoso enigma a ser descoberto e, conseqüentemente, vivenciado em sua totalidade. Muitas são as crendices que circundam essa fase, e surgem inúmeras modificações biológicas e psíquicas que devem ser compreendidas de maneira salutar para que, posteriormente, este adolescente adquira consciência e discernimento concreto dos caminhos a serem por ele percorridos, que, muitas vezes, possuem mão única.

No encontro em que foi abordado o tema fecundação, muitos foram os relatos a respeito da menstruação, principalmente as crenças, os mitos e os ritos que a envolvem. Ré elucida bem essa mistificação.

*Quando desceu meu sangue eu fiquei uma semana sem lavar o cabelo, sem beber nada gelado, não podia andar descalça de jeito nenhum e até hoje eu faço assim.*

Ré expressou, no decorrer dos encontros, sua inter-relação arraigada nas crenças e saberes pertinentes a sua família, em especial à materna. Dytz e Rocha (2000) consideram que a apropriação de credices populares está ligada à baixa escolaridade de mulheres. Os saberes podem vir por meio da educação e da vivência de cada ser. Essa relação salientada pelos autores, podem, ser ou não, considerada como regra. Ainda evidenciando o misticismo em torno da menstruação, principalmente da menarca, Ré# retrata esse cenário entre o bem o mal em torno da prática sexual:

*Minha mãe só me deu dois trapinho pra quando eu sangrar. Tinha que lavar um e usar o outro. Me disse que eu sangrava pra me purificar dos meus pecados e pra quando eu casar, eu poder ter filho.*

A mãe de Ré# ensinou a sua filha o que lhe fora ensinado quando era adolescente. Vê-se, bem claro, que impunham o sangrar mensal como algo que a purificaria, sendo que quando não sangrava, o pecado a tomava. Nessa vivência familiar, o sexo era tachado como algo pecaminoso e imoral, sendo aceito somente para reprodução.

Ré# é adolescente e participou somente de um encontro, porque sua mãe não poderia acompanhá-la nos demais. Notou-se claramente, neste único encontro, a sede de conhecimento que esta adolescente tinha e sua felicidade por estar junto a outras gestantes, aprendendo juntas. Mandú (2001,p.63) destaca que “convenções, regras, censuras culturais produzidas compõem um conjunto de definições sociais acerca das inter-subjetividade e relações a serem exercidas”.

Com todo esse cenário explorado, pode-se concluir que essa adolescente não conhece o funcionamento de seu corpo biológico, o que sugere uma inadequada utilização de métodos contraceptivos, podendo ter uma recidiva quanto à maternidade.

Com o relato de Fá por outro lado, notaremos que com a busca de informações, ela da melhor maneira possível, deixou a prática popular para apropriar-se de um recurso farmacológico também eficaz para o seu problema de cólicas menstruais:

*Quando eu menstruei, foi muito ruim pra mim. Sentia muitas cólicas, não podia sair de casa de jeito nenhum, minha mãe me dava chá de casca de cebola pra acalmar as cólicas. Eu odiava e não resolvia sabe. Hoje eu não tomo mais. Resolvo isso com um comprimido.*

Apesar de ter vivido uma prática familiar envolta de mitos e ritos quanto a cólicas menstruais, Fá, gradualmente, foi substituindo tal prática por outra, não conflitando com os valores culturais de sua família. Ela disse que a escola contribuiu para o surgir de uma consciência mais crítica em algumas coisas vividas em família. Zampieri (2001,p.102) fala sobre a importância da educação para a aquisição de autonomia e discernimento, quando diz que:

*é um processo estético, ético e criativo, que possibilita ao ser humano, diverso e singular, no âmbito individual e coletivo, o desenvolvimento de suas potencialidades, podendo adquirir autonomia e decidir sobre seus objetivos e ações, tornando-se sujeito das situações vivenciadas.*

Portanto, a educação, aqui salientando-se a educação em saúde, deve ser desenvolvida e vivida como um processo dinâmico, social e reflexivo, de maneira aberta com os participantes, valorizando suas histórias de vida, envoltas em crenças, valores, experiências que somam na construção de cidadãos conscientes e autônomos para um viver melhor.

## 6.2.2 O Cuidado com Recém-Nascido

Muitos são os mitos e ritos pertinentes à gestação e, conseqüentemente, ao cuidado prestado ao recém-nascido. São saberes populares que norteiam a história familiar, sendo que esses mitos e ritos foram utilizados pelas gerações passadas, visando a obtenção da cura de alguma patologia, mal-estares ou ferimentos, entre outras coisas. Para Dytz e Rocha (2000,p.90) “as crenças populares [...] exercem uma influência relativamente forte no

imaginário das mulheres, particularmente no que se refere a certos costumes a serem seguidos [...]”.

Há uma simbologia em torno dessas crenças que, por sua vez, representam a segurança de que o problema será solucionado ou abrandado. O raciocínio ocorre da seguinte forma: como deu certo com a avó, mãe, tias, entre outras, em determinada família, dará certo comigo. Esse pensamento em algumas situações, leva a desentendimentos entre seus membros, como se evidencia no relato de Dó:

*Minha mãe usou (faixas para barriga) faz pouco tempo no meu irmãozinho. Ela até me deu pra usar no meu filho. Minha sogra não quer que eu use de jeito nenhum.*

Dó falou sobre o uso das faixas e ela queria utilizar essa prática popular que deu certo para sua mãe, no que diz respeito ao cuidado prestado ao recém-nascido, mas sua sogra não permitia tal prática, dizendo que essa conduta estava errada, não querendo que as usasse em seu neto. Se, para Dó, não houve entendimento na utilização dessa prática, para Sol essa prática foi bem aceita por todos os membros femininos da sua família:

*É bom o enfaixamento porque ajuda nas cólicas, fica apertado e quente a barriga. Eu fazia assim lá em casa com meus irmãos . (Sol)*

Observa-se que Dó e Sol viveram duas situações distintas. A primeira não pôde vivenciar seus mitos e ritos familiares em consequência de estar morando com sua sogra não ter voz ativa quanto aos cuidados com seu filho. Por outro lado, Sol foi beneficiada, podendo praticar livremente seus mitos e ritos familiares.

Uma crença popular bastante difundida quanto aos cuidados com o recém-nascido, é a utilização do pó de café no coto umbilical. Essa prática aparece no relato de Lá:

*Minha avó disse que é bom colocar pó de café no umbigo do nenê para secar certinho e cair.*

Em alguns casos, a execução de certas crenças e ditos populares está diretamente ligada à falta de informação e à baixa escolaridade, segundo Dytz e Rocha (2000,p.90) salientando que “algumas mulheres ainda são influenciadas por credices tão primárias. Mas o acesso à informação é difícil para a mulher de baixa escolaridade” .

A falta de informação faz com que muitos executem alguns mitos e ritos primários que acarretam influências diretamente ligadas ao cuidado de si e do outro. No entanto, outras pessoas podem conhecer estes saberes populares, porém não os praticam em seus contextos familiares, relatando, apenas, a eficácia desses mitos e ritos na história familiar. Esse lembrar de valores e crenças é evidenciado no relato de Si, salientando que:

*Lá em casa tem criança pequena ainda, minha mãe escutou essas histórias de pó de café e de apertar a barriga com um pano. Ela nunca fez essas coisas e os umbigos dos meus irmãos caíram bem.*

Os próprios membros da família, ao observarem e praticarem seus saberes, levam estas vivências para suas famílias nucleares, e, de alguma forma, estabelecem uma consciência crítica, um discernimento, pois, segundo Freire (2001,p.33) “o desenvolvimento de uma consciência crítica permite ao homem transformar a realidade [...]”. Pode-se perceber esse discernimento na fala de Sol:

*Minha mãe coloca o pó de café no umbigo mais demora mais para cair. Não vou usar no meu filho não. Fica um cheiro ruim na criança sabe.*

No relato de Sol, percebe-se que a vivência no mundo familiar a fez observar que esta prática não trouxe benefícios a seus irmãos porque seus umbigos demoravam a cicatrizar e cair, e provocaram mau cheiro. Cada ser traz, em sua bagagem pessoal, alguma história familiar repleta de credices e significações. Uma dessas histórias foi descrita por Ré, da seguinte maneira:

*Minha avó cantava muito nas suas gravidez, teve nove filhos. Ela dizia que a música que cantava grávida, deixa a criança nascer e crescer calma, não nascendo espoleta e atentada. Sei lá, minhas tias e primas seguiram minha avó e eu também. É bom seguir os mais velhos.*

Essa crença sonora difundida na família de Ré é bastante forte para seus membros, em especial para as mulheres. Segundo relato, sua mãe, tias, primas e a irmã, utilizaram a música em solfejo ou com acompanhamento durante suas gestações e tiveram seus filhos calmos e serenos. Ela ainda reforça, dizendo:



*Você sabe que eu gosto muito de cantar, a nenê acho que também. Ela gosta das musiquinhas de criança que a gente canta aqui no grupo. Fica bem quietinha na barriga.(Ré)*

Côrrea (2001) traz uma explicação sobre o relato de Ré, dizendo que se o corpo da mãe vibra por meio da música, conseqüentemente o corpo do feto também começará a vibrar no mesmo ritmo e tonalidade, como se estivesse ouvindo a canção que sua mãe está cantando ou escutando. Vários são os autores que evidenciam essa escuta atenta do feto ainda intra-útero, a partir da vigésima semana gestacional, dos sons produzidos tanto interna quanto externamente. Isso é descrito com precisão por Pereira (1996,p.20):

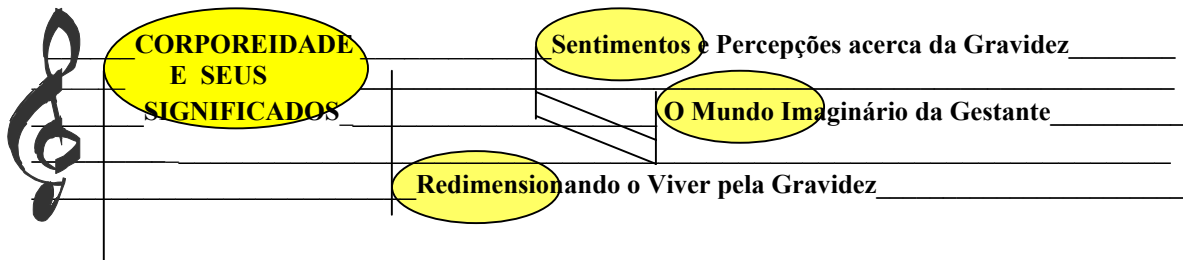
Os sons que atingem a placenta, vibram no líquido amniótico e chegam até o feto. O fluxo da circulação sangüínea, os ritmos do batimento cardíaco da mãe, os ruídos dos movimentos peristálticos e, em poucos dias mais, a voz da mãe, um pouco distorcida, é claro, mas é a voz da mãe no seu ritmo, articulação e expressão. Logo mais, os sons externos como uma voz próxima ao ventre materno, [...] músicas tocadas próximas ao ventre, instrumentos musicais [...].

Ao relato de Ré, sobre a vivência das mulheres de sua família com a música, todas as demais participantes ficaram felizes por estarem vivenciando uma experiência com a música de maneira dinâmica e divertida. Contudo, durante as dinâmicas musicais, foi fundamentado teoricamente a importância da música no processo de desenvolvimento do feto intra-útero, quanto à formação amorosa dos vínculos e da comunicação. Mi descreve um pouco disso:

*Seguindo a tradição da avó da Ré e o que foi explicado aqui, nossos filhos vão nascer felizes porque a gente canta aqui no grupo.*

Maldonado (1997), por sua vez, elucida o desenvolvimento auditivo do feto ainda intra-útero, dizendo que o mundo intra-útero é bastante barulhento, porque a água é um bom condutor de sons, sendo percebidos vários deles, tanto interna quanto externamente. Diz que “mesmo encerrado no universo uterino, já existe uma comunicação com o mundo ‘de fora’”.(1997,p.159)

A música faz parte da vida, e sua sonoridade beneficia o ser humano, acalmando-o, excitando-o, propondo-o, ensinado-o, entre outros. É uma linda composição de vida, cheia de crenças, mitos, vínculos, agregações, valores, sentimentos, princípios que norteiam o existir em sociedade e em família.



*Na gravidez é tudo diferente;  
 Tem que se preparar pra cuidar consciente.  
 A barriga vai crescendo, crescendo e pesando  
 É sinal que o bebê está crescendo uniformemente. ( Lá e Si )*

### 6.3 CORPOREIDADE E SEUS SIGNIFICADOS NA GRAVIDEZ E PARTO

O mundo é um espaço rico em possibilidades para descobrir, aprender, crescer e se desenvolver, criar, se relacionar, se maravilhar com tudo e todos. O ser humano está no mundo e com os seu corpo inter-relacionando-se com o outro e com o seu contexto. Santin (1994,p.83) reforça essa idéia dizendo que”o corpo é o lugar indispensável para estar no mundo, para estar presente, para ser visível. O corpo é uma condição necessária para existir no tempo e espaço”.

Vive-se intensamente e o corpo expressa a corporeidade do ser humano em todas as fases do ciclo vital; inter-relaciona ativamente com o outro ser e o mundo, criando uma melodia de vida com ritmos diversos, porém harmônica, em que o ser se torna único e singular nessa composição de vida. Segundo Polak (1997,p.58), “o corpo é sensível a tudo, ressoa para todos os sons, vibra com todas as cores, dando às palavras e aos gestos uma significação especial”. As expressões do corpo para o mundo e para os demais corpos nele inseridos são manifestadas pela corporeidade, com toda plenitude social que se necessita para viver.

A corporeidade expressa sua essência ao estar com o outro no mundo e, é através dessa relação que o ser se expressa enquanto corpos. Polak elucida essas relações, dizendo que (1997,p.60) “o corpo deve ser assumido como corporeidade, como forma de manifestação gestual, que expressa o discurso e, conseqüentemente, a comunicação humana”. O homem é ser de diálogo, que tem, na sua comunicação, o seu alicerce para o convívio com o outro.

No mundo intra-útero, o feto estabelece um canal de comunicação com o mundo externo, em especial com sua mãe, que faz um papel de intermediação entre esses dois mundos distintos e inter-relacionáveis entre si. O feto desenvolve-se enquanto corpo, para que, após nove meses, possa exercer sua totalidade enquanto ser no mundo.Sua mãe vive em um corpo modificado e muito sensível, repleto de sensações, dores, prazeres que são vivenciados somente enquanto gesta a vida, momento único e especial da existência humana.

A gestação é uma experiência singular na vida da mulher, vivendo toda sua essência enquanto corpo e relacionando-se enquanto corporeidade. Por outro lado, uma outra vivência bastante intensa para a mulher é o momento do parto, quando, de um corpo sensível e ao mesmo tempo forte, entretanto vulnerável a tudo e a todos, nasce outro ser, também vulnerável, mas, por sua presença no mundo passa a expressar sua corporeidade.Polak (1997,p.107) salienta essas vivências do ser, enquanto corpo no mundo, dizendo que,

[...] ao expressar-se, o corpo é comunicação, é discurso. Na fala, nos gestos ou mesmo no silêncio, ele possibilita que o inteligível e o sensível se fundam e produzam o sentido. [...] porquanto cada situação é única e singular.

### 6.3.1 Sentimentos e Percepções acerca da Gravidez

Várias são as modificações físicas e psicológicas que a mulher grávida vivencia no decorrer dos nove meses, experienciando, por meio de seu corpo, concebido de vida, inúmeras sensações, prazeres, desconfortos, entre outros, fazendo sentir as relações oriundas da maternidade com toda intensidade.

As gestantes que participaram do estudo relataram muitas dessas modificações que evidenciam os seus sentimentos e percepções da gravidez vivida. Os relatos de Dó e Fá expressam essas mudanças decorrentes da gestação:

*Meu seio cresceu e ficou bom. Eu só sinto muita dor nas costas e a barriga ta pesada e também muita tonteira na cabeça. Fica escuro as vistas.*

*Eu fiquei muito mal no começo, vomitava e sentia zoeira na cabeça.*

O corpo que gesta vivencia mudanças e modificações mês a mês no decorrer dos nove meses, os quais, de alguma forma, são bastante desconfortáveis, entretanto, normais para a experiência vivida enquanto gestante. Uma queixa freqüente são as tonturas que, segundo Cambiaghi (2001,p.29), são oriundas do “aumento da freqüência cardíaca e do volume sanguíneo”. Essas modificações são necessárias para o desenvolver saudável do embrião ou feto para um nascer posterior.

Os desconfortos e incômodos percebidos e vivenciados no processo gestacional desaparecem como num passe de mágica para muitas, quando sentem e percebem seus bebês mexendo ativamente intra-útero:

*Pra mim ta tudo bom, senti uns enjôzinhos, umas cólicas mais ta bom. Adoro minha barriga, quando ela se mexe então! (Ré)*

*Eu senti e sinto ainda muitas coisas diferentes que mudaram meu corpo. O que ta dez, é sentir o bebê mexendo. É muito bom. ( Mi)*

A mulher se percebe grávida realmente quando evidencia o crescimento abdominal e, principalmente, quando percebe o feto se mexendo com vitalidade e dinamismo. Para muitas, esse é o momento de maior alegria e felicidade, vivido durante a gestação. É a partir do quinto mês que essas sensações despontam, estruturando e formando um canal de comunicação entre mãe e feto, e, também, a formação de um vínculo de amor sólido e especial. Odent (2002,p.9) reforça isso dizendo que “ o vínculo entre mãe e bebê é o protótipo de todas as formas de amor.”

O amor é o maior sentimento que se presente na vida humana, sendo ele provido de muitos outros sentimentos complementadores para um viver com o outro e para o outro. Muitas são as mulheres que, quando grávidas, sentem alguns sentimentos e sensações pelos seus parceiros que as deixam confusas quanto ao amor sentido e vivido anteriormente a gravidez. É uma forte sensibilidade a tudo e a todos, irritações, entre outras. Pode-se percebê-las bem evidentes nos relatos de algumas participantes:

*Eu fiquei brava no começo que nossa. Agora eu estou bem com meu marido. (Ré)*

*Eu fiquei sem paciência nenhuma com meu marido. A gente brigava mais agora é só amor. (Mi)*

*Eu fiquei de pavio curto, coitado do meu marido, sofreu. Mas já passou.(Fâ)*

Esses sentimentos contraditórios na experiência da maternidade e da paternidade vivida pelo casal, devem ser por eles vividos com muita paciência, tranquilidade, amor, respeito e muito diálogo, para que isso não abale o relacionamento deles. Esses sentimentos são normais à gestação, criando uma instabilidade emocional muito grande na mulher. É necessário que as pessoas do seu convívio íntimo compreendam as modificações da melhor maneira possível. De acordo com Cambiaghi (2001), mimar um pouco não fará mal algum à gestante.

É importante que, nos grupos de gestantes e nas consultas médicas, sejam enfatizados que esses sentimentos são normais à gestação, poupando toda a família nuclear de alguns aborrecimentos. Dó retrata bem essa deficiência de informações sobre a gestação:

*Chorei no começo. Não sabia porque mais agora eu já sei que é por causa da gravidez. Fiquei sensível. (Dó)*

A educação em saúde é prioritária para compreender todo o ciclo vital vivido, enquanto ser no mundo expresso corporalmente, e, também, relacionando-se e expressando-se enquanto ser que está no mundo, pela sua corporeidade. Segundo Zampieri (2001,p.104), a educação “é o suporte para a compreensão do processo de gestação e dos riscos, podendo ser um instrumento de capacitação e de socialização de conhecimentos.”

Outra experiência vivida por várias gestantes, e que deve ser esclarecida em grupos ou nas consultas como algo normal à gestação, é a sensibilidade olfativa, que durante a gestação se sobressai intensamente. A participante Lá viveu essa experiência.

*O cheiro do meu marido me embrulhava o estômago, e isso me irritava. Parecia que ele fazia de propósito. Coitado, eu não sabia que era pela gravidez. Ele ficou longe de mim uns tempos mas agora tudo bem.*

Lá testemunhou, junto ao grupo, suas dificuldades enfrentadas quanto a sua experiência com seu marido. Ela diz que seu casamento esteve próximo do fim, contudo, por meio do diálogo, do amor, do carinho e respeito que ambos têm um pelo outro, souberam superar esse obstáculo juntos. Disse que sua experiência enquanto gestante antes do grupo foi uma, com caminhos bastante difíceis de percorrer e, agora, estando com o grupo e compartilhando suas angústias e dúvidas, está muito mais fácil de viver sua gestação plenamente.

Algumas mulheres vivem a experiência de gestar a vida intensamente e com muita alegria, vivenciando mês a mês todas as mudanças de seu corpo e as modificações psicológicas e emocionais expressas por sua corporeidade, trocando sensações e percepções com tudo e todos que a cercam, sendo este momento vivido como único e singular em sua vida. Por outro lado, outras mulheres vivenciam o gestar como algo somente incômodo e gerador de profundas mudanças em sua vida, não se atendo ao acontecimento maior, que é o de conceber a vida.

A participante Si vive uma experiência gestacional bastante difícil, porque além de ser adolescente, perdeu drasticamente sua liberdade de ir e vir, direito de ver e se relacionar com o namorado, que é o pai de seu bebê. Ela retrata esse sofrimento quando diz que:

*Está estranho tudo. Quero ganhar logo de parto natural e quero o meu corpo igual que era. Quero acabar logo com essa barriga pesada.*

A preocupação maior da gestante Si é viver o quanto antes seu processo de parto para que, desta forma, volte a ter o corpo que tinha anteriormente, para, poder fugir de casa. Resgatando um pouco da história de Si no grupo, no decorrer dos primeiros encontros mantinha-se mais observadora do que participativa. Gradativamente, foi se abrindo ao diálogo e ao aprendizado junto ao grupo. Na melodia parodiada, ela expressa seus saberes adquiridos e seu desejo claro de fugir:

*Na gravidez, tudo é diferente, sinto enjoô e sono e faço xixi várias vezes;  
Tudo isso é natural, durante a gravidez, foi no grupo que aprendi e estou bem contente.  
É bom quando eu sinto, o bebê se mexendo, quero logo conhecer pra eu fugir bem contente.*

O cerne de todos os problemas é o fato de não mais ver o namorado. Sua família não admite tal aproximação e logo após o nascimento do filho de Si, mudarão de cidade. Tive a oportunidade de conhecer e conversar com o namorado de Si. Ele se mostrou muito infeliz com todo o percurso da história e planeja tão logo seu filho nasça, fugir com Si.

Muitas vezes, a repressão e a proibição levam a caminhos muito perigosos, que de certa forma, irão prejudicar o desenvolvimento harmônico de várias histórias de vidas. É com o diálogo e amor que vários obstáculos são transpostos. Oliveira (2001,p.110) conclui, dizendo que

o amor implica a capacidade de estabelecer limites entre nós e o outro, um contato de boa qualidade, com espontaneidade e aceitação. Ele possibilita o verdadeiro encontro, capacitando-nos a perceber e participar da existência do outro, permitindo-nos transcender nossas limitações.

### 6.3.2 O Mundo Imaginário da Gestante

A gestação estabelece, paralelamente ao mundo real, outro mundo, que é o imaginário. A mulher tendo ou não alguma informação a respeito de mudanças e modificações corporais, emocionais, hormonais, no decorrer da gestação e, principalmente, sobre o fato maior que é a

situação do parto, ela cria um mundo irreal em torno dos nove meses que, assim como a tranquiliza em algumas situações, também a deixa nervosa e ansiosa, por tudo aquilo que o corpo que gesta está passando ou passará.

Esses dois mundos, muitas vezes, se confrontam intimamente, deixando a mulher confusa e insegura por não conseguir um equilíbrio harmônico e sonoro. Segundo Brüggemann (2001,p.68), a mulher “cria um confronto entre o imaginário e o real, que muitas vezes acaba gerando um certo grau de preocupação e decepção, quando o processo não ocorre como havia imaginado.”

Esse confronto entre ambos os mundos é bastante evidente no que se refere aos momentos que antecedem o parto e ao trabalho de parto em si. Pode-se perceber isso no relato de Sol.

*Sinto medo disso tudo do parto mais eu to feliz também.*

O trabalho com o grupo de gestantes foi fundamental para amenizar esses confrontos inevitáveis entre o que é realmente vivido e o que é ilusoriamente absorvido da experiência vivida por outras mulheres. A hora de experienciar o trabalho de parto e o parto, vai se tornando cada vez mais próximo e, com essa aproximação, gradativamente surgem as angústias, medos e aflições, que são amenizados com a vivência e a participação nos grupos de gestantes durante o Pré-Natal. Mi retrata essa importância, dizendo:

*Eu estou bem tranqüila agora. A gente aprendeu muita coisa dez aqui no grupo e agora a gente vai colocar em prática.*

A segurança de saber como será o momento de parto, que é marcado por tantas expectativas, alegrias, prazeres, dores, entre outros, faz com que a mulher viva mais nitidamente o seu mundo real, entendendo-o em sua plenitude, para que as decepções e frustrações decorrentes do mundo imaginário se tornem pequenas e pouco percebidas.

O medo do trabalho de parto e do parto propriamente dito é algo inevitável e irreversível de ser vivenciado plenamente pela mulher grávida. Cada corpo tem a sua hora de vivenciar o acontecimento do parto. Fá e Ré salientam essa hora inevitável.

*Eu sei que minha hora ta por chegar, mais eu tenho medo sabe, de não agüentar as dores.*



*Tenho medo do parto mais vai ter que ser mesmo.*

Maldonado (1997,p.97) descreve esse cenário vivido de forma bastante interessante:

Há mulheres que têm pavor do parto, por temerem perder o controle, não suportar `as dores`, ou de dar `vexame`. [...] A maioria das mulheres imagina que seu parto será idêntico ao de sua mãe. [...] A mulher pode ter experiências de parto bem diferentes das da mãe e, inclusive, de um filho para outro.

Cada ser no mundo vivencia sua corporeidade de forma singular. O que foi vivido por um ser não será vivido igualmente por outro. Entretanto, uma experiência negativa vivida, no parto por uma mulher, pode influenciar várias outras que experimentarão esse momento ímpar em sua vida.

A experiência de gestar e trazer ao mundo outro ser é única. Entretanto, é importante que a mulher, ao longo desse processo, receba acompanhamento e orientações dos profissionais de saúde, buscando minimizar os medos e ansiedades. Os conhecimentos sobre o processo gestacional e de parto poderão oferecer à mulher e ao bebê vivenciarem este momento com satisfação, felicidade, interação amorosa e saudável. Segundo Brüggemann (2001,p.66), “a falta de conhecimento sobre os aspectos universais e individuais do parto gera uma série de dificuldades – entre elas, a de reconhecer as fases e o modo de reagir durante o trabalho de parto.”

A educação em saúde é prioritária para o desenvolver salutar da mãe e do feto, durante o processo gestacional como um todo, garantindo a cada um uma experiência singular em suas vidas. Várias são as ferramentas contribuintes do ensino, e do aprendizado, e por merecer destaque, por sua importância neste estudo, relata-se a utilização da música no processo de ensino-aprendizagem diante do contexto gestacional vivido pelo grupo de gestantes.

### 6.3.3 Redimensionando o Viver pela Gravidez

O corpo vivencia intensas transformações físicas no decorrer de seu ciclo vital, sendo estas necessárias e fundamentais para desenvolver o homem enquanto ser no mundo. Uma mudança bastante expressiva é a vivência gestacional, planejada ou não. Os casais, ao se

relacionarem, deveriam estabelecer um diálogo amistoso, compreensivo, respeitoso, afetuoso, que os possibilitem, viverem momentos harmônicos e de mútua cumplicidade.

A gravidez não-planejada desencadeia uma série de conflitos de relações, bastante desfavoráveis quanto ao momento vivido pela mulher, em seu processo gestacional. Um corpo que acolhe um outro dentro de si faz com que sentimentos amorosos de satisfação e aceitação sejam transferidos ao outro, de maneira intensa e salutar, criando, assim, uma sonora melodia de vida interdependente entre si. Por outro lado, a não-aceitação da gravidez, a renúncia do corpo em conceber a vida de outro, também é percebida por este, criando uma relação desarmônica e arritmica com este novo ser, que vem ao mundo para ser feliz e trazer felicidade.

A participante Si elucida toda essa experiência de vida quanto ao filho que não foi planejado com o parceiro:

*Não veio na hora certa mais eu quero meu filho agora. Vou ter que cuidar.*

Para Bonomi (2001,p.28), "um útero receptivo levará à formação de crianças confiantes e extrovertidas; já, um útero hostil ensejará a formação de crianças ambivalentes, inseguras e introvertidas". Si é uma adolescente que não teve uma educação sexual clara, no seu contexto social vivido. Em algumas escolas, ainda se observa uma resistência muito grande dos educadores em falar sobre sexualidade com seus adolescentes, que tanto precisam de esclarecimentos para que possam vivê-la conscientemente e de forma saudável.

A ausência da educação sexual familiar e a ausência da educação sexual na escola acentuam os índices de gravidez indesejada em adolescentes. Um problema vivido pela adolescente e sua família, por consequência dessa falta de informação é a não-aceitação da família do convívio com o parceiro de sua filha, gerando conflitos familiares comprometedores de um viver harmônico e dialogado. Ré# e Si vivem esta problemática com sua família nuclear, e o sofrimento das duas é bastante evidente em seus relatos.

*Eu quero casar mas minha família não deixa nem eu ver ele. Ta difícil viu,  
Eu amo meu namorado e a gente quer casar, mas meu pai não deixa eu ver  
ele. Quando o nenê nascer eu vou fugir.*

A gestante Ré# participou somente de dois encontros com o grupo porque sua mãe a proibiu de sair sozinha e, como ela não poderia trazê-la nos demais encontros, cancelou

definitivamente a presença de sua filha no grupo. Foi uma situação bastante difícil, pois se notava um interesse muito grande de Ré# em estar no grupo, tanto pelo convívio com as demais participantes quanto por aprender e esclarecer suas dúvidas sobre o processo gestacional vivido.

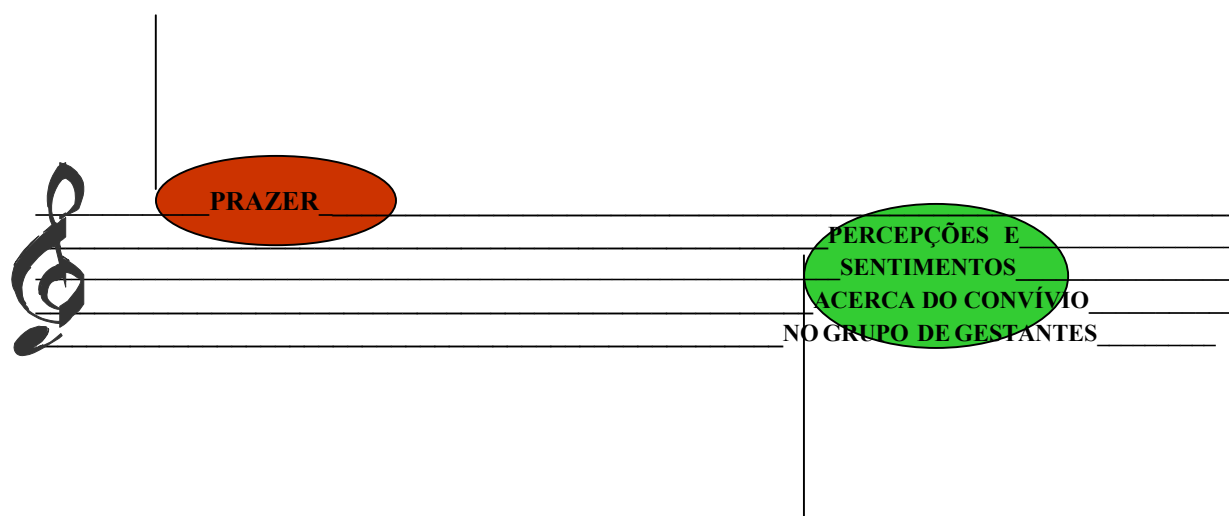
No segundo encontro em que se desenvolveu o tema fecundação e o início do processo gestacional, Ré# participou ativamente da dinâmica musical, construindo, em conjunto com Dó e Si, uma paródia para expressarem seus conhecimentos adquiridos:

*Na fecundação, na fecundação, o espermatozóide bem fortão;  
Acha o óvulo, acha o óvulo, acha o óvulo, fecunda e começa a gestação.  
Mas se não encontrar, se não encontrar o espermatozóide e o óvulo;  
Não fecunda, não fecunda, não fecunda tendo então a menstruação.*

A vontade de aprender e crescer com as demais gestantes foi explicitada por Ré# nesse encontro. Notava-se angústia e muito sofrimento nessa adolescente que queria participar dos encontros, e manter a relação amorosa com o pai de seu bebê. Segundo Nathanielsz (2002,p.102), “o sofrimento é o sentimento de ser ameaçado pelo estresse, é o que sentimos quando duvidamos de nossa habilidade de voltar para nosso estado de equilíbrio.”

A participante Si, por sua vez, também vive uma situação de estresse, em que a harmonia e a estabilidade de sua vida fora prejudicada pelo surgimento da gravidez. Em seu caso, sua família, além de não aceitar seu namorado, vai, após seu processo de parto, mudar-se para outra cidade no intuito de separar o casal definitivamente. Contudo, para o casal está claro fuga, onde se percebe-se que a racionalidade deu lugar ao sentimentalismo, criando uma melodia de vida arritmica, geradora de mais sofrimento e desarmonia.

O amor é o cerne do convívio com o outro, em que o diálogo, o respeito, a compreensão, o carinho, a cumplicidade tornam-se alicerces sólidos de um viver salutar. Maldonado (1997,p.26) diz que “a gravidez é uma transição que faz parte do processo normal do desenvolvimento. Envolve a necessidade de reestruturação e reajustamento em várias dimensões [...]”



*O meu corpo já mudou, está tão diferente;  
A barriga pesada e estou bem contente.  
Viver isso é muito bom, mexendo ainda mais  
O bebê na barriga pra mamãe feliz ficar. (Fá)*

## 6.4 PRAZER

As percepções, sentimentos, sensações, modificações corporais e emocionais oriundas do processo gestacional contemplam a mulher, ao vivenciar o acontecimento singular de existência, o de gerar a vida. Esse acontecimento especial está envolto de prazeres nunca vividos, estabelecendo ao binômio mãe-feto, a construção de uma linha de comunicação e de vínculos entre esses dois mundos interdependentes. Segundo Nathanielsz (2002,p.48),

O bebê está mais do que fisicamente ativo – ele está se comunicando (...), recebendo os sinais sobre o mundo fora do útero que o ajudam a aprender a exercer uma variedade de habilidades que ele precisará mais tarde na vida. Através desse contínuo diálogo químico e físico, seu corpo está ensinando a seu filho as coisas que ele precisará saber, se tornar uma pessoa auto-suficiente, treinando-o para uma vida saudável.

Esse canal de comunicação entre mãe-feto pode ser expresso de variadas maneiras. Destaca-se a comunicação verbal, que é intensa e salutar para ambos e a comunicação sonora, tão importante quanto, compondo uma melodia harmônica de vida, plena de sonoridade e acolhimento. A sonoridade foi um elemento presente na Dinâmica Musical, possibilitando às participantes experienciar a música como um recurso pedagógico no processo de ensino-aprendizagem no Pré-Natal. Dó, Fá e Sol falam sobre essa vivência musicalizada nos encontros, dizendo que:

*Foi muito legal. Eu achei muito bom cantar e aprender. Foi gostoso.*

*Achei bom, gostei. Foi uma experiência legal, cantando e tirando as dúvidas.*

*É, gostei de tudo. Bom porque eu aprendi e me diverti.*

A sonoridade da música encanta e seduz, ensina e sugere, alegre e transforma a todos, de maneira que interage harmonicamente na vida do homem. Segundo Conde (1997,p.52), “através dos tempos, inúmeras são as experiências que demonstram o poder que a música tem de exercer uma ação benéfica sobre o homem, contribuindo, indiscutivelmente, para a sua integração”.

A utilização da música como um instrumento facilitador do ensino-aprendizagem, contribui para o aprendizado dos educandos/gestantes, de maneira divertida, prazerosa e descontraída, e também dos educadores/profissionais da saúde, que criam ambientes de ensino em espaços de troca mútua consigo e com os outros. Negreiros (1995,p.67) salienta que “a música tem o poder de, através da intensificação da percepção e da emoção, aumentar o nosso contato conosco mesmos e com os outros”.

Esse contato consigo mesmo e com o outro por meio da música, abrange o binômio mãe-feto, segundo relatos expressos pelas participantes Ré e Lá, descrevendo o quanto o contato com o fenômeno sonoro as relaxaram no decorrer dos encontros, como também em seus lares:

*Eu sentia que a nenê acalmava quando eu começava a cantar as musiquinhas do grupo. As vezes ela estava bem agitada e eu começava a cantar, passar a mão na barriga, que é nela também, aí ficava calminha, tranqüila sabe, parece que ia dormir. Muito bom.*

*Muito relaxante, pra mim é relaxante ouvir e cantar essas músicas de bebê. Além daqui do grupo eu canto as músicas em casa. É bom sabe.*

Segundo Silva (1999,p.34), essas percepções e sentimentos expressos pelas gestantes acontecem porque,

a música está presente na experiência humana antes mesmo do nosso nascimento, pois ela pode estimular ou relaxar os bebês ainda no útero materno. A música nos entretêm, relaxa, estimula. Mexe com as nossas emoções, ajuda-nos a expressar os nossos sentimentos, poder ser uma experiência compartilhada, que une as pessoas e ajuda a recuperar a contemplação.

A linguagem musical por si só consegue expressar-se intimamente na vida do ser e na vida do outro pois, vai muito além das palavras. É percebida e vivenciada quando expressam sentimentos, emoções, gestos e atitudes, criando-se, assim, melodiosas composições de vida, cheias de harmonia e arranjos sonoros singulares no existir do ser humano.

A música está em todos os lugares, basta ter sensibilidade para percebê-la. Ao falar, rir, chorar ou cantar, a música está presente; no cantar dos pássaros, no sussurrar da brisa nas folhas, no quebrar das ondas, aí está a música encantando com seus sons. A música está presente em na vida dos homens, ela se encontra dentro das escolas, dos hospitais, das

unidades básicas de saúde e das creches. Se está intrínseca nesses cenários pode-se empregá-la pedagogicamente, buscando-se contribuir para a educação em saúde. Neste estudo, utilizou-se a música como instrumento facilitador do ensino-aprendizagem. Percebe-se sua sonoridade nos relatos de Mi, Fá e Lá, que descrevem suas percepções:

*As músicas fixaram o aprendizado e nos ajudaram a relaxar e brincar até. Contudo sendo um assunto sério. Achei bem legal porque a gente fixa mais. Pra gente cantar, as musiquinhas ensinando as coisas.*

*Foi bom que aprendi bastante. Cantando a gente aprendeu um monte de coisa boa. É uma coisa que eu gostei muito.*

*A gente aprende as coisas, conversa um pouco, canta um pouco e fica tudo bom porque a gente vai praticar depois em casa.*

Os relatos de Mi, Fá e Lá mostram que o emprego da música no processo de ensino se reflete diretamente no aprendizado, gerando uma composição rica em arranjos sonoros que serão expressos na prática do cotidiano dessas gestantes, favorecendo a sua autonomia no cuidado consigo e com o outro, no período gestacional, parto e puerpério.

O emprego da música em forma de paródias é só um exemplo do grande potencial sonoro que pode ser utilizado no ensino e refletido no aprendizado. Segundo Pereira (1996,p.16), “cantar melodias, contar histórias (...) são atividades que a gestante pode realizar durante a gestação, (...) que contribuirão com a qualidade do relacionamento e da comunicação com os bebês desde a fase fetal de suas vidas.”

Os encantos da sonoridade musical têm a capacidade de ir além, ou seja, ultrapassa as paredes da sala de aula, do hospital, da sala de reunião, da unidade básica de saúde. Ela transpõe esses cenários e ingressa no mundo da família, o que é explicitado no relato de Mi, dizendo que seu marido gostou das músicas trabalhadas nos encontros, e de parodiar outras músicas:

*Até meu marido gostou das musiquinhas. Ele no começo riu, brincou mais encontrou uma ou outra que gostou das rimas e do assunto, e quando eu cantava ele fazia outras paródias.*

Mi, além de parodiar nas dinâmicas musicais com muita alegria, facilidade e solidariedade junto às demais participantes, também parodiou outras músicas em seu âmbito familiar, trazendo-as com muita felicidade e entusiasmo, pela participação espontânea de seu marido e pelo aprendizado mútuo gerado no casal. Pessini (1999,p.46) salienta que

a música é um terreno fértil de chances para motivar pessoas de qualquer faixa etária e criar um ambiente alegre, descontraído, dinâmico e reflexivo. Dentro de cada um de nós existe uma música, uma melodia. É preciso criar espaço para que ela possa fluir.

As melodias que Mi parodiou junto com o marido foram:

*Aprendi muita coisa nova, que deverei praticar;  
Quem quiser tirar a prova, basta apenas escutar.  
Tenho alguma dúvida da reunião vou lembrar  
Toda explicação tenho na lembrança  
Basta agora por prática só falta meu bebê chegar!  
Gú,gú,gú – Dá,dá,dá, meu bebê em breve chegará  
Gú,gú,gú – Dá,dá,dá, eu cuido do meu seio pra amamentar  
Posso esquecer do seu banho? Não E de trocar sua fralda? Não  
Então devo bem dele cuidar! Pra forte meu bebê ficar  
Gú,gú,gú – Dá,dá,dá, seque e cubra seu peitinho pra não resfriar  
Gú,gú,gú – Dá,dá,dá, troque sua fralda pra não assar  
Gú,gú,gú – Dá,dá,dá, tudo que eu comer pra ele vou passar  
Gú,gú,gú – Dá,dá,dá, cuidando com carinho pra ele não chorar.*

*Quero poder amamentar, o meu seio cuidar  
Pra ele não rachar ou sangrar.  
Quero ver meu bebê crescer, colostro beber, até o leite vir a sair.  
Quero então meu seio preparar  
Pra quando ele chegar, poder amamentar bem tranqüila.  
Quero após meu parto, me recuperar, pra dele cuidar feliz.  
Vou cuidar, bem feliz eu vou, e amamentar e sorrir, e sorrir.*

*Depois de amamentar, o bebê tem que arrotar.  
É bom deitar de ladinho, pra doente não ficar. (Folclore Infantil)*

*Cuidando do meu seio para amamentar  
E depois da mamada pôr o bebê pra arrotar.  
O primeiro leite que desce é o colostro sim senhor  
Uma espécie de vacina, leite fortalecedor. (Folclore Infantil)*



Uma outra gestante bastante sensibilizada pelo encanto de parodiar foi Ré, que, semelhante a Mi, trouxe espontaneamente uma melodia parodiada repleta de aprendizado acerca do que foi trabalhado no grupo na dinâmica musical.

*Hoje sou feliz e canto, só por causa do bebê  
Os meus seios já estão prontos, pra poder amamentar.  
Tomei todos os cuidados, para o leite não faltar  
O colostro é importante, pra poder proteger, o meu bebê  
Faço tudo direitinho, pra mais tarde me orgulhar  
Amamentar com carinho, pra nenê ficar fortinha.  
Hoje sou feliz e canto, só por causa do bebê  
Nessa idade ela precisa, tanto, tanto de você  
Faço tudo com carinho, ela vai agradecer  
Você vai ficar contente, ela vai compreender, o seu amor*

A música empregada como recurso pedagógico acerca da educação em saúde, beneficia tanto o educador/profissional da saúde quanto os educandos/gestantes, construindo harmonicamente e mutuamente, um ambiente rico em possibilidades e sonoridades transformadoras de vida. Mi e Ré participaram ativamente das dinâmicas musicais, encantaram-se com a sonoridade de parodiar, descrevendo seus aprendizados e mostrando o grande potencial criativo e reflexivo existente dentro de cada ser, bastando coragem e disposição para praticá-los.

## 6.5. PERCEPÇÕES E SENTIMENTOS ACERCA DO CONVÍVIO NO GRUPO DE GESTANTES

O ser humano, desde seu nascimento e por todo seu ciclo vital, agrega-se naturalmente a inúmeros grupos. Este fato é reforçado por Zimerman (2000,p.82), ao descrever que “o ser humano é gregário, e só existe, ou subsiste, em função de seus inter-relacionamentos grupais. Sempre, desde o nascimento, ele participa de diferentes grupos, numa constante dialética entre a busca de sua identidade individual e a necessidade de uma identidade grupal e social.”

O ser está em constante interação com outros no mundo, estabelecendo vínculos oriundos de afetos, afinidades, ideais, necessidades, estruturando-se como grupo para um viver saudável consigo e com o outro. O encontro das gestantes teve um objetivo comum, compreender o processo gestacional vivido. O grupo compartilhou momentos de mútua troca, construindo uma relação de companheirismo; solidariedade; reflexões e aprendizado. Destaco alguns dos relatos expressos pelas participantes a respeito do convívio no grupo:

*O grupo me ajudou e muito. Queria que continuasse. (Dó)*

*Todo grupo é bom porque ali você tá no meio e você troca idéia, uma fala uma coisa, outra fala outra, junta as idéias. A única coisa é que pena que acabou, podia ter mais porque tá sendo muito bom. (Ré)*

*Ah! Foi legal. Eu gostei de conhecer vocês. Pena que acabou. (Si)*

O estar para o outro e com os outros são práticas gregárias que naturalmente desenvolvemos em nossa vida, por isso a importância dos grupos. Nos relatos de Dó, Ré e Si pode-se perceber o entrosamento melodioso e sonoro que se gerou a partir da convivência grupal e o pesar delas quando os encontros terminaram. Com esse pesar, percebeu-se a importância do encontro para essas gestantes, espaço concreto para trocar experiências, esclarecer dúvidas, divertir-se, aprender, fazer amizade.

Segundo Kleba (1999,p.158), o diálogo traz mudanças em nossas vidas pois “[...] implica aprender o saber do outro, dispondo o próprio saber, compartilhando. Nesta troca deve haver respeito pelo saber do outro, pois a busca conjunta da ‘verdade’ enriquece o

entendimento e amplia o potencial de ação e reação os indivíduos mediante a articulação do coletivo.” É em conjunto, que se alcança os saberes sobre o mundo.

Ré e Mi destacam, em seus relatos, o aprendizado sobre o processo gestacional vivido, dizendo que:

*O grupo ajudou por que tinha coisa que eu não sabia e agora eu sei. Aprendi sabe.*

*A troca de coisas desde o começo da gravidez até agora no final foi boa. Espero que todas as outras tenham aprendido como eu aprendi porque todos os assuntos abordados foram super interessantes e importantíssimos.*

O processo educacional emerge do individual para o coletivo, da construção de educadores/enfermeiras com educandos/gestantes, embasado em trocas, confiabilidade, respeito, gerando, assim, o aprendizado forte e salutar que, conseqüentemente, formará sujeitos capacitados para suas vivências. Zampieri (2001, p.104) salienta esse processo educativo pode “ser um instrumento de capacitação, em nível individual ou grupal no que diz respeito às questões relativas à saúde, contribuindo para a autonomia no agir e aumentando a capacidade de enfrentar situações [...] de decidir sobre a vida e saúde”.

A educação liberta o ser para compôr a musicalidade de sua vida, sendo ela harmônica, rítmica e cheia de arranjos sonoros que dão um brilho especial à composição. É primordial que a educação esteja ao alcance de todos. A estruturação e a implantação de grupos de gestantes por todo o território nacional é, ainda, uma utopia, no entanto inúmeros são os grupos já estruturados e que fazem um trabalho transformador na vida de inúmeras mulheres, fazendo com que haja compreensão do processo gestacional vivido.

Ré e Mi destacam, em seus relatos, o quanto o grupo foi importante no aprendizado.

*Excelente, muito bom mesmo. Foi um aprendizado e tanto. Valeu a pena participar.*

*Os encontros contribuíram bastante me ajudando esclarecer dúvidas, perder medos. Eles foram muito importantes, de grande valia para minha vida. Sai mais experiente.*

A construção de grupos, buscando o ensino e aprendizado de seus membros, é um recurso valioso, considerando-se o compartilhar de saberes e vivências, favorecendo um

crescimento harmônico e gradual. A necessidade de estar com o outro no mundo, impulsiona o ser a agregar-se. O convívio coletivo, construtivo, agradável e solidário produz a satisfação de ser um de seus membros, expressando-se naturalmente. Mediante as percepções expressas por Mi, Fá e Lá, atenta-se do sobre o quanto é gratificante fazer parte de um grupo e crescer com ele:

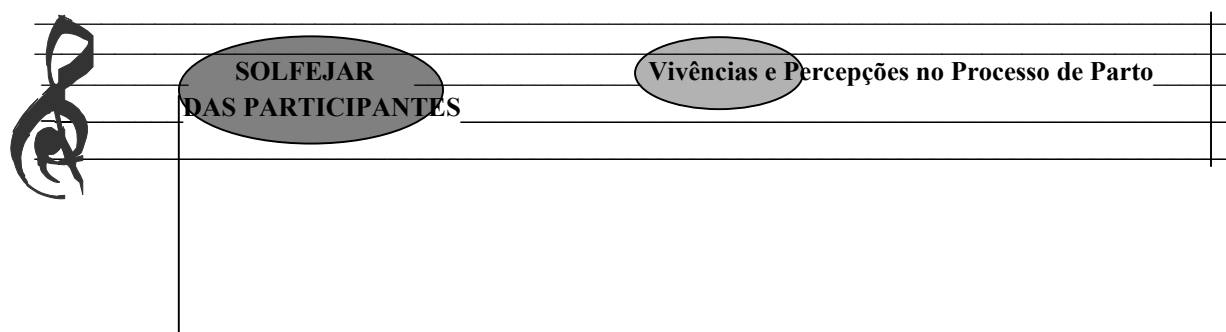
*Quero poder junto com meu filho daqui uns tempos e junto com as outras participantes, poder nos encontrar para conversar do quanto o grupo foi importante pra gente.*

*Se fosse pra participar, eu participaria de novo sabe, pela satisfação que eu tive de vir aqui.*

*Os encontros me trouxe tranqüilidade, porque agora eu sei das coisas e satisfação pelos momentos que a gente teve aqui.*

Portanto, em um grupo em que a troca, o respeito, a cumplicidade, a solidariedade estiveram presente nos momentos vividos, a satisfação e gratificação de fazer parte desse universo produtivo é expresso, individualmente, por seus membros naturalmente. A educação em saúde, realizada com amor e respeito ao outro, é a geradora de satisfação para todas as partes envolvidas. Zampieri (2001,p.106) reforça esta idéia ao destacar que

o processo educativo é um dos instrumentos para a valorização de aspectos mais humanos, como a sensibilidade, empatia, afetividade, autonomia e dignidade. Contribuindo para valorizar a auto-estima, a autoconfiança e a auto-realização, ele é um instrumento de transformação, de construção e reconstrução da realidade, de posturas e atitudes, tornando o mundo e a história mais humanos.



*Meu parto vai ser normal, normal, normal  
Vai ter dores, desconfortos mas vou ficar legal.  
O tampão vai sair e a bolsa estourar  
As dores aumentando pro nenê nascer legal. (Ré)*

## 6.6 O SOLFEJAR DAS PARTICIPANTES

O solfejo rítmico que aqui será retratado emergiu a partir de visitas domiciliares solicitadas pelas participantes. Esse convite possibilitou compor mais uma pauta da canção já criada nas categorias e subcategorias, enriquecendo-as com notas repletas de sonoridade e encanto, que abrilhantaram o fecho<sup>11</sup> da composição.

Na visita domiciliar, o solfejo de Dó, Ré, Mi, Fá, Sol, Lá e Si se expressou sonoramente no relato de suas vivências e percepções acerca do parto. O reencontro trouxe alegria e satisfação, criando um ambiente harmônico e agradável, fazendo com que emergissem naturalmente os sentimentos e percepções relativos aos momentos que antecedem o parto e os momentos do parto propriamente dito.

### 6.6.1. Vivências e Percepções no Processo de Parto

Os momentos que antecedem o parto é envolto de sinais, sensações e dores que atemorizam e alegam a mulher, criando um cenário dúbio de sentimentos que deixam este momento ser singularmente especial para a humanidade. Segundo Maldonado (1997,p.88), o parto marca um momento de transição: “é a passagem do bebê que estava dentro da barriga para o mundo.” A chegada desse novo ser no mundo é percebida distintamente pela mulher, sendo que sua vivência é única e singular. Dó descreve o seu momento vivido, dizendo que:

*Não percebi o sangue sair, só muita água da bolsa. Tomei banho, arrumei e fui pro hospital com meu marido. Ele tava mais nervoso que eu. Não gostei muito da raspagem que fizeram e nem da lavagem. A moça nem conversou comigo. Fui pra sala e logo o Rafael nasceu. A única coisa que foi ruim foi quando me costuraram, senti dor.*

O filho de Dó nasceu com baixo peso, porém, ela o amamentou e ele foi adquirindo peso rapidamente. Dó reluz felicidade e realização, salientando o quanto sua participação no grupo de gestante contribuiu para este momento pleno de felicidade. O seu solfejo foi

---

<sup>11</sup> Ponto onde se unem e fecham as partes duma coisa ou composição musical. Segundo Mini Aurélio, 4ª edição, 2000.

enriquecedor ao relatar suas percepções sobre a música utilizada nas dinâmicas musicais, e o seu aprendizado acerca do processo gestacional.

*Não fiquei nervosa nem um pouco, você explicou como ia ser e foi assim mesmo. Isso tranqüilizou o tempo todo. Até ajudei uma outra mulher que ia ganhar nenê. Ela tava tão nervosa, gritava e eu fui explicando pra ela as coisas que aprendi. Eu cantei a música do seu bebê sou, quando ele encaixa pro parto normalzinho.*

A educação traz, ao ser humano, autonomia e confiança, gerando um viver digno e saudável. Realizar uma educação em saúde, utilizando instrumentos facilitadores, por exemplo a música, poderá beneficiar tanto o educador/enfermeiro quanto o educando/gestante, pois, segundo Zaghetto (2003), a música desenvolve capacidades latentes, transforma o modo de lidar com o outro, torna o indivíduo mais sociável e mais constante em suas relações afetivas.

O conhecimento adquirido nos encontros também foi aplicado por Ré em sua vivência do parto, ao relatar:

*Senti tranqüilidade em todos os momentos, eu sabia o que estava acontecendo porque você explicou e eu entendi. Eu ia sentindo as dor e eu aí pensava, é tudo normal. Saiu o sangue, estourou a bolsa e começou as contrações. Eu tomei um banho quente, minha irmã fez raspagem e fui segura pro hospital. Meu marido quase não acreditou que era eu sabe. Internei com 4 (dilatação) e fui pra sala com outras mulheres. Senti muitas dores, aquela dor nas costas forte que você falou. Você sabe que até eu cantei as musiquinhas do grupo! Isso me deixava bem, eu lembrava de você e das outras amigas. Ganhei a Isabele de madrugada. Depois eu fui pro quarto descansar um pouco.*

A tranqüilidade expressa por Dó e Ré em seus momentos que antecederam o parto, reflete diretamente seus aprendizados adquiridos sobre o processo gestacional. Essa segurança também se reflete nas demais participantes. Bernardes (2001,p.79) destaca que “atividades musicais realizadas (...) de forma interativa, tendem a aumentar e a qualificar o espectro do conhecimento musical.” A sonoridade da música transpõe os limites e invade a vida do ser humano, envolvendo e encantando até que o aprendizado propriamente dito desponte melodiosamente e naturalmente.

Mi, por sua vez, descreve a sua trajetória vivida muito emocionada e feliz, salientado sua satisfação em participar do estudo e sua realização como mulher ao viver momentos gestacionais intensos de sons e harmonia:

*Antes de dormir, senti uma grande dor nas costas e muita dor embaixo na barriga, como uma pressão forte para baixo. Percebi a barriga mais baixa. Como eu tinha aprendido os sinais do parto, fiquei tranqüila. Rompeu a bolsa e começou as contrações, do jeitinho que você tinha explicado. Liguei pro meu marido e fui terminar de arrumar as coisas. Ele chegou todo nervoso. Peguei as coisas e também as musiquinhas do grupo e fui pro hospital. Internei com 4 de abertura, fizeram a lavagem que eu achei horrível e a raspagem. Fui pra sala e colocaram soro em mim. As moças que cuidava nem conversavam com a gente. Eu fiquei lá sabe, passando pelas minhas dores mas feliz porque logo meu filho ia nascer. O Eduardo demorou para vir mais nasceu bem. Valeu demais tudo que você fez por mim e pelo meu filho. Aprendi tantas coisas de um jeito muito criativo e divertido. Eu nem percebi o quanto eu aprendi. Obrigada.*

A música faz parte da vida, pois, ela está dentro de cada um. Purificação (1999,p.28) retrata que “o fluir da vida levada através do sangue faz o coração bater, e este bater produz o seu som. Batidas rápidas ou lentas, sons agudos ou graves, tristes ou alegres, cheios de amor ou dor... *A música da vida*<sup>12</sup> sempre se faz!” Relacionando o ensino com as artes em geral, educadores e educandos saem beneficiados mutuamente, gerando prazeres e satisfação concomitante ao aprendizado.

Fá descreve sua vivência nos momentos do parto, solfejando seu sofrimento:

*Eu sofri demais. Muitas dores e sofrimento misturado com angústia e sensação que ia morrer. Eu entendi as coisas que a gente conversou no grupo, o jeito que ia acontecer, os sinais bem certo. Aconteceu assim. Eu me assustei com o hospital, a frieza das enfermeiras e do médico. Ia ser bom se fosse você que estava lá comigo. Pra agüentar, o que me dava um pouco de tranqüilidade era lembrar da gente cantando e aprendendo junto ali. Esse foi o meu sustento naquelas horas difícil de agüentar. Filho nunca mais. O Mateus nasceu chorando, muito lindo e forte. To feliz viu, valeu tudo que você me ensinou. Imagina seu não tivesse participado em, essa experiência ia ser tenebrosa.*

Vivenciar momentos intensos, como é o momento de parto, sem preparo e esclarecimentos prévios, atemoriza e angustia qualquer ser humano, porque, segundo Brüggemann (2001,p.67), “a vivência parturitiva é percebida pela mulher como angustiante e atemorizadora, uma vez que, a partir do momento em que é internada na maternidade, ela passa a não ter mais controle da situação, tudo se torna imprevisível e não familiar.”

O cuidado humano abrange a integralidade humana, o respeito por suas crenças e valores, o cuidado digno oferecido ao outro de maneira aberta e carinhosa. O simples ato de

---

<sup>12</sup> Destaque em itálico segundo a transcrição.



dialogar, livre de preconceitos, já cria uma sonoridade no cuidado desenvolvido. Para Zampieri (2001,p.81),

é necessário estimular uma atitude humanística nos profissionais de saúde, uma forma de agir diferente, colocando-se no lugar do outro, buscando compreender suas necessidades e dúvidas, dando valor às suas experiências prévias e colocando a tecnologia a serviço do homem, reduzindo os riscos e a morbimortalidade.

Cuidar do outro como gostaria que fosse cuidado, torna as ações mais humanas. Sol descreve seus medos e angústias vividas no decorrer do trabalho de parto, durante a internação:

*As dor veio como uma cólica menstrual forte, deitei e logo veio a água da bolsa. Tomei um banho pra tirar o cheiro e fiquei andando sabe. Até cantei aquelas músicas que a gente cantava de bebê pra minha mãe, ela achou legal. Me acalmou. Quando as dor ficaram forte aí meu pai me levou pro hospital. Foi muito ruim no hospital. Ninguém me explicava nada não, ia fazendo as coisas na gente, como um pedaço de chão, do lado e do outro. Fiquei nervosa. Eu queria você lá na hora. O parto foi aquilo que você falou. Eu fiz a força pra fazer cocô e em três dessas, nasceu. É bom escutar o choro e ver o rosto. Obrigada viu, apesar de eu ficar mais quieta no meu canto eu aprendi muito com você, cantando e aprendendo certo as coisas.*

O cuidado integral e humano vê o ser cuidado como o sujeito de suas ações preventivas e curativas, e não como objeto dela. Cada ser possui sua bagagem pessoal rica em conhecimentos prévios, culturalmente estabelecidos, que devem ser respeitados. O profissional da saúde não é o detentor pleno de todo o conhecimento, é importante estabelecer trocas com o outro para que aconteça o cuidado propriamente dito.

No decorrer dos encontros com o grupo de gestantes, Sol observava a tudo e a todas, sendo que estava integralmente participando com o grupo. Essa era a sua forma de ser e estar no mundo e isso foi respeitado, não a impondo, porém, a estimulando-a harmonicamente. Aos poucos Sol, se rendeu aos encantos da música e se abriu para viver em grupo, criando amizades e vínculos visíveis.

Esse fato aconteceu também com Si. Inicialmente, acanhada e insegura, observava tudo e pouco falava. Lentamente, Si deixou-se seduzir com a sonoridade da dinâmica musical e com a melodia criada pelas demais gestantes, repleta de amizade, vínculo, companheirismo

e respeito. Na visita à casa de Si, ela se mostrou feliz e realizada, expressando suas percepções no momento de parto vivido:

*As dor começaram de manhã, é uma cólica muito forte que vai e volta sabe. Dá pra agüentar. A mãe queria logo me levar pro hospital mais sabe, eu quis esperar pra ver se descia a sangue e saia a água. O sangue eu nem percebi mais a água veio bastante e aumentou daí as dor. Me arrumei e fui pro hospital com a mãe e pai. Se sabe que aí foi ruim pra mim. Era a primeira vez que ia no hospital e fui mal recebida sabe, não estavam nem aí pra mim. Nem pra explicar pra gente as coisas. Iam mexendo na gente e o médico enfiava os dedos que machucava e nem pra falar pra que era aquilo. Senti sua falta sabe, do jeito que você explica dá pra entender tudo. Eu ia lembrando das coisas que gente aprendeu. O nascimento foi rápido, foi bom escutar a voz dele. Valeu por tudo Ana Paula.*

O momento do parto é repleto de sentimentos, significados, encantos e sons que devem ser ouvidos e respeitados, para que se estabeleçam vínculos de confiança entre gestante e profissional da saúde, para aflorar o cuidado humanístico. Nos relatos de Mi, Fá, Sol e Si, quanto às vivências no decorrer das internações, nota-se a falta desse cuidado humanístico e integrador, no qual experienciaram a frieza, a falta de zelo e o descaso dos profissionais da saúde durante os momentos vividos pelas gestantes.

Cuidar significa amar, acolher, respeitar, tocar, escutar, cantar uma canção, contar uma história ou, quem sabe, simplesmente sorrir. Essas ações humanas fazem toda a diferença no cuidado do outro, essencial para um viver harmônico e digno do homem enquanto ser no mundo.

A educação em saúde está inserida na esfera preventiva e curativa do cuidado, devendo ser praticada de forma verbal e não-verbal, utilizando a arte como ferramenta facilitadora do ensino e aprendizagem. Para Corral (2001,p.67), “a arte possibilita ao ser humano um contato direto e profundo consigo mesmo, com o outro e com o coletivo”.

Música é arte e, por isso, seu encantamento sonoro e melodioso. Aplicá-la concomitante à educação poderá construir harmonicamente pilares edificantes para o ensino e para o aprendizado, possibilitando trocas mútuas e construções coletivas cheias de encanto e sonoridade. Lá, ao descrever sua vivência acerca do parto, aproxima seus saberes familiares com seus saberes adquiridos no grupo, relatando que:

*As dor começaram a noite e meu marido avisou minha tia pra vir. Fiquei andando e descansando até clarear o dia. Cedo a tia me deu um banho de Capim Siqueira pra acalmar as dor e fui deitar. Eu ia explicando pra ela tudo que tinha aprendido com você e com as amigas sabe, cantei umas*

*musiquinhas até. Foi bom porque relaxou. Saiu o sangue escuro e estoura a bolsa com muita água. A tia me obrigava a ficar andando sabe, eu tava cansada e com dor demais. Até que no fim do dia meu marido já nervoso me levou pro hospital sem a tia gostar. Chegemos lá me levaram correndo deitada até a sala do parto sabe, disseram que tava com 8 já de abertura. Nem fizeram a depilação, com mais três força que fiz nasceu a Sthéfani. Ela veio azulada e não chorou. Ficou três dias internada longe de mim, eu ia ver dá de mamar. Muito miudinha e molinha. Tudo aconteceu sabe como você tinha falado, a coisa foi que a tia me obrigava a andar e mesmo eu explicando pra ela as coisas certa que você me explicou ela ficou lá. Podia ter ganho a filha lá em casa e imagina ela rocha como veio, ia morrer né.*

Cada ser possui, em sua bagagem pessoal, seus saberes familiares oriundos de crenças e valores culturais, que devem ser respeitados e compreendidos. A atitude da tia de Lá foi de aplicar esses saberes que, praticados com outras mulheres, as beneficiaram. A educação em saúde praticada de maneira clara impulsiona o ser a refletir e questionar quanto ao mundo que o cerca. Lá expressou claramente seu discernimento e reflexão acerca de sua vivência ao parto.

Ao longo dos encontros mediante dinâmica musical, Lá descreveu o poder relaxante que a música folclórica infantil exerce em sua vida, e no momento de parto a aplica harmonicamente, gerando um relaxar favorável a sua vivência. Henrique e Siqueira (2000,p.56) salientam que “a voz humana expressa a beleza das linhas melódicas pelo canto. O potencial simbólico das palavras se fundamenta na imaginação, e por sua vez a afeta.”

## 7 REFLETINDO A SONORIDADE DA CANÇÃO

Como o acorde final de uma sinfonia, esse momento é um convite à reflexão sonora e harmônica diante do que foi vivido e percebido nesta trajetória, trazendo expressivamente a melodia composta por Dó, Ré, Mi, Fá, Sol, Lá e Si. Essa composição coletiva emergiu naturalmente, transpondo sentimentos, significados, percepções de cada uma, enriquecendo a canção com lindos arranjos sonoros singulares em cada solfejar.

Na primeira pauta, desvelou-se saberes intrínsecos a experiência existencial de estar no mundo dessas mulheres, gerando novas vidas. Desvela-se, nesta trajetória, os significados das inter-relações mediadas pela influência do social e cultural, na construção destes saberes. O estar no mundo impulsiona as inter-relações, socialmente indispensáveis para um viver saudável, expressando-se pela corporeidade. Vive-se em um mundo de relações, que possibilita a todos aprender e apreender.

Lançar-se na aventura da vida permite crescer e se desenvolver enquanto ser no mundo, desvelando o contexto vivido e compreendendo-o. E neste processo, é necessário conhecer, aprender e transformar-se em cada etapa evolutiva.

A gestação é um acontecimento singular da existência humana, e, é vivida em sua plenitude pela mulher, que tem, em seu útero, o poder de gerar a vida. É através do corpo grávido que outro corpo se desenvolve e cresce para a vida. Essa experiência é ímpar, gerando, ao longo de nove meses, sensações, percepções, prazeres, desconfortos, medos e ansiedades vividos integralmente pela mulher.

Esse processo gestacional quando compreendido e vivido de forma integral, possibilita a mulher, uma experiência positiva, favorecendo a formação de vínculos amorosos com este novo ser, assegurando-lhe um viver saudável. Destaca-se a relevância nesse processo, a Educação em Saúde, entretanto surge uma questão inquietante de, como estão sendo desenvolvidos os Programas de Pré-Natal.

Vivenciar a gestação prematuramente, foi uma realidade constatada, nesse estudo, considerando que das sete participantes, cinco são adolescentes. A educação familiar, a escolar e a educação em saúde devem estar abertas e preparadas para acolher os adolescentes e adultos jovens, que vivenciam integralmente sua sexualidade, e que necessitam de informações e esclarecimentos sobre essa vivência tão intensa, pois, essa sexualidade é um desvelar potencialmente prazeroso, porém, gerador de mudanças significativas.

A busca de se autoconhecer sexualmente é uma prática atrativa e natural do ser humano, em que a família e a sociedade devem preparar-se para melhor assistir seus filhos e

filhas. O dialogar com amor, respeitoso e livre de preconceitos é a base estrutural da educação, que desenvolve no ser um discernir sobre seus atos e lhe permite adquirir autonomia no mundo. Por isso, a importância da educação sexual, por promover um cuidar de si e do outro, com consciência da prática exercida.

Atentando para as vivências gestacionais de Dó, Fá, Sol, Lá e Si quanto ao serem adolescentes grávidas, revela-se a importância da educação sexual em suas vidas. Essas jovens poderiam estar vivenciando essa etapa singular e intensa, se o acesso às informações estivesse inserido em seus contextos sociais, permitindo-lhes, planejar suas vidas sexuais. Cabe ao profissional da saúde ir além das paredes nas unidades básicas.

A educação sexual deve estar dentro das casas, das escolas, da unidade básica de saúde, dos hospitais, enfim em vários lugares de fácil acesso, possibilitando um crescer saudável e consciente. O acesso às informações possibilita ao ser humano desenvolver suas potencialidades, podendo adquirir autonomia por atos e práticas exercidas. Por isso, a educação em saúde deve ser praticada pela equipe de saúde, em especial a de enfermagem, respeitando os saberes culturais do ser cuidado, num processo dinâmico, aberto, construtivo e reflexivo.

As modificações físicas e emocionais que acompanham a gravidez geram inquietudes, que devem ser atenuadas mediante a educação, pelo Programa de Pré-Natal. Inserido neste programa, estão os grupos de gestantes que, por meio nos encontros coletivos, há trocas de saberes e aquisição de novos, para um viver salutar durante a gestação.

Ao longo da gravidez, mais especificamente no quinto mês gestacional, que segundo vários autores referenciados no decorrer deste estudo, inicia-se o amadurecimento gradativo do aparelho auditivo fetal, possibilitando uma escuta efetiva dos sons oriundos do corpo da mãe, e de sons externos, estabelecendo a comunicação do binômio mãe-feto, geradora de vínculos de amor.

O solfejar das participantes demonstrou a importância da estruturação de grupos de gestantes no pré-natal, utilizando instrumentos facilitadores tanto para o ensino quanto para o aprendizado, gerando seres cuidadores autônomos consigo e com o outro. A utilização da música no ensino e no aprendizado contribuiu, segundo a sonoridade expressa, para desvelar saberes adquiridos, de maneira clara, prazerosa, divertida e integradora.

O corpo que concebe a vida intra-útero também gera mecanismos para seu nascer e viver no mundo. O momento que antecede o parto e o momento do parto propriamente dito, englobam vivências singulares na vida da mulher, envoltas em medo, angústia, alegria e

realização, que fazem desses momentos uma experiência ímpar para a vida humana, que é o nascimento.

O ser humano, ao nascer, depende integralmente do outro para viver. Cuidar é estar aberto ao outro, numa inter-relação harmônica e melodiosa, repleta de amor e de total integração. Adquire-se no decorrer da vida, saberes populares e/ou familiares que serão ou não praticados, sendo sua prática dependente do pensamento crítico desenvolvido ao longo da vida.

Todo esse processo vivido em relação ao parto e aos cuidados com o recém-nascido, devem ser incluído nos programas de orientação aos grupos de gestantes, informando com clareza tudo o que envolve esses momentos inesquecíveis na vida da mulher, respeitando suas crenças e valores culturais, para despontar o cuidado humanístico e integrador.

A segunda pauta repleta de harmonia e musicalidade foi então, criada, por meio de expressões singulares quanto aos ritos e mitos da família, no cuidado da mulher e no cuidado com o recém-nascido. O ato de cuidar é praticado naturalmente, prática exercida pelo ser humano, um ser social e gregário que necessita estar com os outros para sua sobrevivência no mundo.

Vive-se em uma sociedade globalizada e agregada, em famílias que exercem influências estruturais e decisivas sobre todos os seus membros. Ritos e mitos familiares são passados de geração a geração, compondo assim, a melodia familiar repleta de sentimentos arraigados e influenciadores.

A prática de saberes populares no cuidado a mulher apareceu nos mitos e ritos acerca da menarca e o misticismo que a envolve. Normalmente, são as mulheres da família que iniciam tal prática, passando-as às futuras gerações, sem questionamentos e sugestões, somente praticando como forma de respeito aos saberes familiares e pela falta de autonomia em relação aos cuidados exercidos, uma vez que não tiveram acesso a informações.

Inúmeros são os saberes populares que circundam o cuidado com o recém-nascido. Alguns deles foram expressos quando as gestantes descreveram suas vivências e percepções, praticando ou não no cuidado com este ser tão sensível e dependente. É importante cultivar e entender as práticas populares exercidas nos contextos vividos, pois, elas perpetuam a história familiar. Entretanto, mediante a educação que se estabelece e se constrói reflexões e discernimentos críticos de tudo que é vivido e praticado.

Em um encontro, uma prática popular veio ao encontro de estudos científicos acerca do quanto a música influencia e beneficia o binômio mãe-feto, contribuindo sonoramente para

a criação da linha de comunicação verbal e não-verbal tão necessárias para vivenciar essa gestação com mais prazer e realização

Outra pauta composta foi harmonicamente solfejada através da Corporeidade e seus significados, destacando-se os sentimentos e percepções acerca da gravidez; o imaginário mundo da gestante, redimensionando o viver pela gravidez. Cada ser necessita do corpo para estar no mundo fazendo parte do todo, porém, é através da corporeidade que ele se relaciona com o outro e com o mundo.

Enquanto grávido, vários são as modificações, físicas, fisiológicas e emocionais do corpo, percebidas e vivenciadas ao longo do período gestacional, algumas proporcionando prazeres e satisfações inesquecíveis, enquanto que outras, surgem causando desconfortos e mal-estares. Todas essas significativas mudanças decorrentes da gravidez, fisiologicamente normais enquanto vivência desse processo.

Todos os sentimentos, percepções e modificações que abrangem o período gestacional devem, portanto, devem estar inclusos no programa de pré-natal, envolvendo a mulher e, conseqüentemente, sua família, a fim de atenuar suas inquietações e dúvidas emergentes desse processo vivido, de forma clara ao seu entendimento, promovendo, assim, uma educação em saúde para um viver saudável.

A gestação está envolvida entre o que real, o vivido e percebido, com o que é imaginado pela mulher, podendo gerar confrontos entre este dois mundos distintos. Esses conflitos criam, normalmente, decepções e preocupações quando o processo vivido não ocorre como imaginado. A educação é o pilar estrutural de autonomia em relação ao mundo, proporcionando um crescimento intelectual crítico e reflexivo, discernindo entre os dois mundos e os entendendo para um viver saudável consigo e com o outro.

Pela corporeidade o homem se expressa e se relaciona com o mundo, no qual vínculos afetivos são estruturados e vivenciados intensamente. Casais adolescentes se formam e experimentam prazeres sexuais, não refletindo sobre as conseqüências que os acompanham. Uma gravidez precoce causa significativas mudanças na vida do casal, sendo imprescindível, a partir da confirmação gestacional, redimensar suas vidas.

Algumas famílias compreendem e aceitam a vivência conjugal, auxiliando os adolescentes nesta nova etapa de vida. Por outro lado, alguns casais são separados por suas famílias, não lhes permitindo vivenciar essa experiência singular juntos, a maternidade e a paternidade. O diálogo e o amor são os norteadores dessa experiência ímpar vivida pelo casal e por suas famílias nucleares.

Vivenciar a aventura da maternidade e paternidade precocemente implica privações de inúmeras experiências e momentos que a vida oferece. É não poder vivenciar plenamente o ciclo vital que circunda o existir do ser no mundo. Para que não ocorra a quebra de nenhuma etapa nesse ciclo da vida, é imprescindível a presença da educação familiar, escolar e em saúde, na vida desses adolescentes, para que assim, vivenciem a sexualidade sem medos e incertezas, e praticá-la com consciência.

No entanto, outras notas musicais fazem reluzir a nova pauta composta, através de expressões de prazer, de percepções e sentimentos acerca do convívio no grupo de gestantes. A sonoridade dos relatos de Dó, Ré, Mi, Fá, Sol, Lá e Si elucidam essa harmônica composição coletiva.

Gestar uma vida possibilita vivenciar momentos de intenso prazer. Um desses momentos ímpares surge no decorrer do segundo trimestre gestacional, quando a mãe percebe o feto ativamente intra-útero, criando um maravilhoso canal de percepção e comunicação entre esse binômio. Essa comunicação pode se expressar tanto verbalmente – conversando - contando histórias, que é de suma importância para a estruturação de vínculos, quanto pela comunicação não-verbal, salientando-se aqui, a comunicação sonora, compondo conjuntamente, uma linda melodia de vida entre mãe-feto.

Muitas participantes descreveram suas percepções na experiência musicalizada, de aprender sobre o período gestacional vivido, salientando seus prazeres por experienciar esse recurso pedagógico estando expresso no decorrer da canção das categorias e subcategorias. É importante destacar, neste momento, as vivências de Ré e Mi frente ao poder ilimitado da música, empregando-a concomitantemente a educação, ultrapassando as paredes da unidade básica de saúde e do salão paroquial, indo ao encontro da familiar, possibilitando um crescimento harmônico e sonoro entre seus membros.

A construção coletiva proposta na dinâmica musical foi expressa pelas paródias realizadas com melodias de músicas folclóricas infantis, e com outras melodias escolhidas, para que apontasse o aprendizado dessas mulheres quanto ao período gestacional vivido.

A utilização da música, tanto no ensino quanto no aprendizado, foi o recurso pedagógico empregado no presente estudo, através das dinâmicas musicais oriundas do método criativo e sensível. A sonoridade da música contribuiu satisfatoriamente para despontar um ensino dinâmico e interativo, revelando, sonoramente, o aprendizado natural e criativo, proporcionando às participantes e pesquisadora vivenciarem momentos de mútua troca e realização.



A utilização das artes aliada à educação pode apontar a novos caminhos ainda não percorridos, revelando uma complementariedade natural. Projetando essa reflexão a enfermagem, sendo ela ciência e arte, esses dois pólos podem se homogeneizar e fecundar um novo olhar em relação ao cuidado. A criatividade é inerente ao ser humano, bastando descobri-la e implementá-la dentro dos hospitais, unidades básicas, escolas, enfim, em todos os lugares no qual se pratica educação.

Os sentimentos e percepções acerca do convívio no grupo de gestantes, aflorou sonoramente com o solfejar das participantes, descrevendo com satisfação suas experiências, de conviver coletivamente com outras mulheres, trocando experiências e saberes mutuamente, e adquirindo novos conhecimentos para posteriormente praticá-los no âmbito familiar.

Através desses relatos, vê-se a importância da estruturação e implantação de grupos de gestantes durante o pré-natal, utilizando instrumentos facilitadores tanto para o educador/enfermeiro desenvolver o ensino claro e prazeroso, quanto para os educandos/gestantes, a fim de que emergja um aprendizado natural e integrador, criando seres cuidadores conscientes e capacitados.

A canção composta pela sonoridade de Dó, Ré, Mi, Fá, Sol, Lá e Si ganha, todavia, mais uma pauta repleta de arranjos melódiosos e harmônicos, oriundos da observação realizada durante a visita domiciliar, pauta final dessa linda canção coletiva, que, com satisfação e alegria me solfejaram suas vivências e percepções acerca do processo de parto vivido, abrilhantando ainda mais a melodia composta.

A utilização do método criativo sensível possibilitou vivenciar momentos ricos em sonoridade, expressos pelos laços de amizade, solidariedade, interação, alegria e realização que circundavam ao ambiente dos encontros. A estruturação de um forte vínculo de companheirismo e confiança fez despontar essa última pauta composta. É importante praticar um cuidado integrador, construtivo, amoroso e reflexivo e, por que não dizer sonoro frente ao outro.

Com a sonoridade dos relatos sobre os momentos antecedentes do parto e os momentos do parto propriamente ditos, pude perceber-se a importância da educação em saúde no programa de pré-natal, especificamente nos grupos de gestantes, para vivenciar esses momentos com maior segurança e tranquilidade, beneficiando o binômio mãe-bebê, nessa experiência singularmente especial para a vida humana.

Contudo, os educadores/profissionais da saúde devem se abrir para a utilização de diferentes instrumentos facilitadores do ensino, criando novas possibilidades de fusão,

destacando-se as artes em geral, que há inúmeras potencialidades a serem descobertas, bastando coragem e determinação para um florir científico e criativo.

Os profissionais enfermeiros, implementadores no cuidado pré-natal, possuem vários caminhos a percorrer com o auxílio de recursos facilitadores do ensino/aprendizado, sendo este estudo um pequeno revelador do que pode ser criado em benefício da enfermagem, e principalmente, do cuidado do outro. A utilização da música, além de sensibilizar as participantes que vivenciaram essa experiência, criando vínculos mútuos, também compôs uma melodia de cuidado frente ao processo gestacional.

Pretende-se, portanto, divulgar essa pesquisa a outros profissionais da enfermagem em publicações e em oficinas, para operacionalizar a dinâmica musical aqui proposta, baseada nas dinâmicas de criatividade e sensibilidade. Espera-se, que essa investigação possa contribuir para o conhecimento científico na enfermagem, despertando nos educadores/enfermeiros uma nova maneira criativa e prazerosa de ensinar durante o pré-natal.

É a arte apontando novos caminhos a enfermagem, podendo produzir bons frutos dessa fusão. É necessário sensibilizar a todos os que se permitem sonhar e acreditar neste sonho, criando ou reinventando, não importa, o que vale é ser e fazer feliz.

## REFERÊNCIAS

ALCALDE, Icia. Musicoterapia con Ancianos. Disponível em: <<http://www.servicom.es/solidarios/3213.htm>> Acesso em 10 abril.2003. Boletín 32, artículo 13.

ALVES, Marcelo da Silva. A Música como prática alternativa na integração da equipe de enfermagem. In: **Enfermagem Atual**. set/out. 2001,35-40p.

ANGÉLICO, Henrique. Apontamentos de História da Música 1: educação musical. Disponível em <<http://www.cl-ultramarino-n-sra-paz.rcts.pt/material/edmusical/historia01.htm>> Acesso em 29 set.2002 e 08 dez. 2002.

\_\_\_\_\_.Apontamentos de História da Música 2:educação musical. Disponível em: <<http://www.cl-ultramarino-n-sra-paz.rcts.pt/material/edmusical/historia02.htm>>. Acesso em 13 out. 2002 e 08 dez. 2002.

ANGELO, Margareth. Abrir-se para Família: superando desafios. **Revista Família, Saúde e Desenvolvimento**, Curitiba, v.1, n.1/2, jan/dez. 1999, 7-14p.

ASSMANN, Hugo. O Cerne Pedagógico da Qualidade na Educação. In: **Metáforas Novas para Reencantar a Educação; Epistemológica e Didática**. Piracicaba: Editora Unimep, 1996, 185 - 201p.

BARAÚNA,T. Criatividade: uma necessidade para a enfermagem. **Nursing**, São Paulo, fevereiro, 2001,8-9p.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. França: Edições 70, 1977, 225p.

BENNET, Roy. **Uma breve história da música**. Tradução, Maria Teresa Resende Costa. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 1986. (Cadernos de Música da Universidade de Cambridge)

BERNARDES, Virginia. **A Música nas Escolas de Música**: a linguagem musical sob a ótica da percepção. 2000. Dissertação (Mestrado).Faculdade de Educação da UFMG,2000.

\_\_\_\_\_. A Percepção Musical sob a ótica da linguagem. In: **Revista abem**, Porto Alegre.v.6, setembro 2001,73-85p.

BEYER, Esther.(Org) et al. **Idéias em Educação Musical**. Porto Alegre: Mediação,1999, 100p. (Cadernos de Autoria 4)

BIASOLI-ALVES, Zélia Maria Mendes. Aproximações Teóricas e Conceituais de Família e Violência no final do século XX. In: **Texto & Contexto-Enfermagem**/ Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós Graduação em Enfermagem. v.8, n.2, mai./ago. Florianópolis: UFSC, 1999.

BILEK, Hans Peter. Musicoterapia en el tratamiento del cáncer. Reflexiones sobre modelos psicooncológicos. Disponível em: <<http://www.geocities.com/Paris/Metro/8395/ilajmt-e.html>> Acesso em 11 abril.2003. **Revista Internacional Latinoamericana de Musicoterapia**.v.6,n.1, 2000.

BOADELLA, David. **Correntes da Vida**: uma introdução à biossíntese. São Paulo: Summus Editorial,1992.

BOFF, Leonardo. Cuidado: o *ethos* do humano. In: **Saber Cuidar: Ética do humano – compaixão pela terra**. 4ed. Petrópolis: Editora Vozes, 1999. 33-42p.

BONOMI, Albino. Pré-Natal Humanizado: gerando crianças felizes. São Paulo: Editora Atheneu, 2001, 76p.

BRASIL.Ministério da Saúde. **Assistência Pré-Natal** : Manual técnico. 3ed. Brasília,2000. 66p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Parto, aborto e puerpério**: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2001, 199p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Justiça: Lei dos Direitos Autorais.Lei nº9610 de 19 de fevereiro de 1998. Disponível em: <<http://www.mdic.gov.br>> Acesso em 21 de nov.2002.

BRÜGGEMANN, Odaléa M. Conhecendo as percepções da mulher sobre a assistência recebida na maternidade.In: OLIVEIRA, Maria Emília de.et al. **A Melodia da Humanização**: reflexões sobre o cuidado no processo do nascimento. Florianópolis: Cidade Futura, 2001. 61-71p.

BUÓGO, Miriam.Toque: Um olhar sobre o encontro de cuidado. 2000. 118 p. **Dissertação** (Mestrado em Enfermagem ) - Curso de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

CAMBIAGHI, Arnaldo Schizzi. **Manual da Gestante**: orientações especiais para a mulher grávida. São Paulo: Madras Editora, 2001. 175p.

CABRAL, Ivone Evangelista. O Método Criativo e Sensível: Alternativa de pesquisa em enfermagem. In: GAUTHIER, Jacques Henri Maureice et al. **Pesquisa em Enfermagem**: Novas Metodologias Aplicadas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998, 177-203p.

\_\_\_\_\_. **Aliança de Saberes no Cuidado e Estimulação da Criança Bebê**. Rio de Janeiro: Editora da Escola de Enfermagem Ana Nery, 1999, 300p.

CONDE, K.C.N. Considerações acerca do uso indiscriminado do som e dos seus efeitos no homem. **Revista Brasileira de Musicoterapia**, ano II, n.3, 1997, 51-59p.

CORRAL, Carla Maria Fernandes, et al. Da Ação Lúdica à Expressão Criativa: uma experiência em artes visuais, teatro e música. A Política Cultural da rede Municipal de Ensino. **Caderno pedagógico**, n.23, Secretaria Municipal de Educação, Porto Alegre, jan 2001.

CORRÊA, Anna Cecília Muller. A Musicoterapia Gestacional. In: BONOMI, Albino. **Pré-Natal Humanizado**: gerando crianças felizes. São Paulo: Editora Atheneu, 2001, 45-68p.

CUNHA, Susana Rangel Vieira da.(Org). **Cor, Som e Movimento**: a expressão plástica musical e dramática no cotidiano da criança. 3ed. Porto Alegre: Mediação, 2002, 130p.

CURTIS, Glade B. A Vida com seu bebê. In: \_\_\_\_\_. **A Gravidez depois dos 30**. São Paulo: Editora Ática, 1998, 273 -295p.

DYTZ, Jane L.G.; ROCHA, Semiramís M.M. O modo de vida e seu impacto na saúde reprodutiva da adolescente de baixa renda. In: RAMOS, Flávia Regina Souza; MONTICELLI, Marisa; NITSCHKE, Rosane Gonçalves.(Orgs.) **Projeto Acolher: um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro**. Brasília: ABEn/Governo Federal, 2000, 196p. (Caderno especial)

EMERIQUE, Paulo Sérgio. Aprender e Ensinar por meio do lúdico. In: SCHWARTZ, Gisele Maria. (Org.) **Dinâmica Lúdica: novos olhares**. Barueri, São Paulo: Manole, 2004, 3-17p.

FERREIRA, Martins. **Como Usar a Música na Sala de Aula**. 2ed. São Paulo: Contexto, 2002, 238p.

FIGUEROA, A A . A Tecnologia y Bioética en Enfermería: un desafío permanente. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.9, n.1, 9-24p. jan./abr.2000.

FREDERICO, Edson. **Música: breve história**. São Paulo: Irmãos Vitale, 1999, 119p.

FREIRE, Paulo. **Conscientização: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire**.3ed.São Paulo: Moraes, 1980, 102p.

\_\_\_\_\_. **Educação e mudança**. 25ed. São Paulo: Paz e Terra. 2001,79p.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia da Esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido**.8ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2001, 245p.

GASPARINI, Gianpiero. Musicoterapia usa identidade musical para ativar cérebro. Disponível em: <<http://www.netmusicos.com.br/musicoterapia.asp.htm>> Acesso em 10 abril.2003.

GEORGE, Julia.B. Jean Watson. In: GEORGE, Julia B. **Teorias de Enfermagem: os fundamentos à prática profissional**. 4 ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000, 253-263p.

GOHN, Daniel. As Novas Tecnologias e a Educação Musical. Disponível em: <<http://sites.uol.com.br/cdchaves/educamusical.htm>> Acesso em 29 set.2002 e 08 dez. 2002.

GOLDIM, José Roberto (Org);CLOTET, Joaquim; FRANCISCONI,Carlos Fernando. **Consentimento Informado** e a sua prática na assistência e pesquisa no Brasil. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2000,130p.

HENRIQUE, Maria Aparecida; SIQUEIRA, Sueli Roza. A Educação Musical na primeira infância. IN: **Abordagens Contemporânea em Educação e Cultura**.14ªed. Montenegro/RS: Fundarte, 2000, 51-60p. (Anais do Seminário Nacional de Arte e Educação)

JESUS, Maria Cristina Pinto. Educação sexual e compreensão da sexualidade na perspectiva da enfermagem. In: RAMOS,Flávia Regina Souza; MONTICELLI, Marisa; NITSCHKE, Rosane Gonçalves.(Orgs) **Projeto Acolher: um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro**. Brasília: ABEn /Governo Federal, 2000,196p. (Caderno especial)

KLEBA,M.E. Educação em saúde na assistência em enfermagem : um estudo de caso em unidade básica de saúde. In: \_\_\_\_\_. **Para pensar o cotidiano: educação em saúde e a práxis da enfermagem**. Florianópolis: Editora da UFSC, 1999,121-163p.

KOELLREUTER, Hans Joachin. **Terminologia de uma Nova Estética da Música**. São Paulo: Movimento, 1990.

LINO, Dulcimarta Lemos. Música é ...cantar, dançar...e brincar!Ah! tocar também! In: CUNHA, Susana Rangel Vieira da.(Org.). **Cor, Som e Movimento**: a expressão plástica musical e dramática no cotidiano da criança. 3ed. Porto Alegre: Mediação, 2002, 59-70p.

LOPERA, Gregorio. Musicoterapia. Disponível em: <<http://www.enbuenasmanos.com/ARTICULOS/muestra.asp?art=24.htm>> Acesso em 11 abril.2003. **Revista Internacional Latinoamericana de Musicoterapia**.v.6, n.2, 2000.

LOURO, Guacira Lopes. Sexualidade: lições da escola. In: MEYER, Dagmar E. Estermann (Org.) **Saúde e Sexualidade na Escola**. Porto Alegre: Mediação, 1998, 85-109p. (Cadernos Educação Básica;4)

LUDKE, Menga; ANDRÉ, Marli E.D. **Pesquisa em Educação**: abordagem qualitativa. São Paulo: EPU, 1986, 99p.

LUZ, Anna Maria Hecker; BERNI, Neiva Iolanda de Oliveira. Feminino e Masculino: repercussões na saúde dos adolescentes. In: RAMOS, Flávia Regina Souza; MONTICELLI, Marisa; NITSCHKE, Rosane Gonçalves.(Orgs) **Projeto Acolher: um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro**. Brasília: ABEn/Governo Federal, 2000,196p. (Caderno especial)

MALDONADO, MariaTeresa. **Nós estamos grávidos**. 10ed. São Paulo: Saraiva, 1997,208p.

\_\_\_\_\_. **Psicologia da Gravidez**: parto e puerpério.16ed.São Paulo: Saraiva, 2002, 229p.

MANDÚ, Edir Nei Teixeira. Adolescência: saúde, sexualidade e reprodução. In: **Adolescência: compreender, atuar, acolher**. Projeto Acolher/ Associação Brasileira de Enfermagem. Brasília: ABEn, 2001, 61-76p

MARTINS, Darci Aparecida. Cuidando do Portador de Síndrome de Down e seu Significante. 1998. 119 p. **Dissertação** ( Mestrado em Assistência de Enfermagem )- Curso de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina e Universidade Federal do Paraná.1998.

MEIRA, Marly. **Filosofia da Criação**: reflexões sobre o sentido do sensível. Porto Alegre: Mediação, 2003, 144p. (Coleção Educação e Arte; v.4)

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O Desafio do Conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 4ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 1996.

NATHANIELSZ, Peter. **A Vida do Bebê no útero**: garanta a saúde do seu filho por toda vida. (tradução Carina Troina) Rio de Janeiro: Ediouro, 2002, 221p.

NEGREIROS, Eliete. A nova consciência e a música. In: **Cadernos do III fórum de educação ambiental**, (org. Marcos Sorrentino, Rachel Trajber, Tânia Braga) São Paulo: Gaia, 1995, 65-68p.

ODENT, Michel. Aprendendo com Patinhos, Carneiros e Macacos. In: \_\_\_\_\_  
**A Cientificação do Amor**. (Trad. Marcos de Noronha e Tália G. de Souza) Florianópolis: Saint Germain, 2002, 7-10p.

OLIVEIRA, Dora Lúcia de. Sexo e Saúde na Escola: Isto não é coisa de médico? In: MEYER, Dagmar E. Estermann (Org.) **Saúde e Sexualidade na Escola**. Porto Alegre: Mediação, 1998. 85-109p. (Cadernos Educação Básica;4)

OLIVEIRA, M.E. de; ZAMPIERI, M. de F.M; BRÜGGEMANN, O M. **A Melodia da Humanização**: reflexões sobre o cuidado no processo do nascimento. Florianópolis: Cidade Futura, 2001, 144p.

OLIVEIRA, Maria Emília. O amor como nota essencial na composição da humanização.  
OLIVEIRA, M.E.de; ZAMPIERI, M.de F.M; BRÜGGEMANN, O M. **A Melodia da Humanização**: reflexões sobre o cuidado no processo do nascimento. Florianópolis: Cidade Futura, 2001, 109-120p.

ORTOLAN, Edson. Introdução à História da Música. Disponível em  
<<http://www.movimento.com/especial/basica/1.asp>> Acesso em 13 out.2002 e 08 dez.2002.

PARES, D. **Crescer em Família**: nove meses de muita emoção. São Paulo, n.22, 18-23p. setembro, 1995.

PATRÍCIO, Zuleica Maria; LOEFFLER, Carin Iara; ANDRADE, Terezinha. Nas Representações de meninas sobre sexualidade-reprodução a construção do ser mulher e do ser homem. **Texto & Contexto – Enfermagem**/Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, v.6,n.1,p.198-218, jan/abr.1997.

PECAH, S.C. The Power of Music. **Nursing Times**, London, v.88, n.42, october, 1992.



PEREIRA, Fernando de Oliveira. Musicoterapia para gestantes: da comunicação pré-natal à massagem para bebês. **Revista Brasileira de Musicoterapia**, ano I, n.2 1996, 29-32p.

\_\_\_\_\_. **Da Comunicação Pré-Natal à massagem para bebês**. Rio de Janeiro: Enelivros, 1996. 120p.

PESSINI, Lourdes. A Música na Escola. In: **Diálogo** - Revista de Ensino Religioso. Ano IV, n.15, agosto, 1999, 46-53p.

POLAK, Ymiracy N. de Souza. Alguns significados do corpo na história do homem. In: \_\_\_\_\_ **A Corporeidade como resgate do humano na enfermagem**. Pelotas: Universitária/UFPel, 1997.51-64p.

POLAK, Ymiracy N. de Souza. A Enfermeira como Corporeidade..In: \_\_\_\_\_ **A Corporeidade como resgate do humano na enfermagem**. Pelotas: Universitária/UFPel, 1997,107-114p.

POLIT, Denise F.; HUNGLER, B.P. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem**. 3ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

PURIFICAÇÃO, M. Cecília da. O Som da Vida. In: **Diálogo** - Revista de Ensino Religioso. Ano IV, n.15, agosto, 1999, 46-53p.

RAPAHAELEFF, J. **Gravidez** : a história interior.1997, 227p.

RENA, Luiz Carlos Castello Branco. **Sexualidade e Adolescência**: as oficinas como prática pedagógica. Belo Horizonte: Autêntica, 2001, 31-41p. (Coleção Trajetória,5)

SANTIN, Silvino. Em busca da filosofia do corpo. In: **Educação Física: outros caminhos**. 2ed.Porto Alegre: EST/ESEF-UFRGS, 1993,47-64p.

SANTIN, Silvino. Visão Lúdica do Corpo. In: \_\_\_\_\_ **Educação Física: da alegria do lúdico à opressão do rendimento**. Porto Alegre: EST/ESEF-UFRGS,1994,82-90p.

SCHMITT, Pamela Mayer; LEPE, Carolina Muñoz. Musicoterapia para niños con dificultades de aprendizaje y del desarrollo.Disponível em:<http://www.musicoterapiaonline.cl/tys.html>> Acesso em 11 abril.2003

\_\_\_\_\_. Musicoterapia para madre embarazadas. Disponível em: [http:// www.musicoterapiaonline.cl/tys.html](http://www.musicoterapiaonline.cl/tys.html)> Acesso em 11 abril.2003

SILVA, A L. O cuidado no encontro de quem cuida e quem é cuidado. In: Meyer, D.E.; WALDOW, V.R.; LOPES, M.J.M.(orgs). **Marcas da diversidade: saberes e fazeres da enfermagem contemporânea**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. Cap.11. 195-241p.

SILVA, Yvone M.de C. Teixeira da. A Música na educação religiosa. In: **Diálogo-Revista de Ensino Religioso**. Ano IV, n.15, agosto, 1999, 32-35p.

SIMÕES, Rosa Maria Araújo. Artes Cênicas e Música: expressões do lúdico no folclore brasileiro. In: Schwartz, Gisele Maria (Org). **Dinâmica Musica: novos olhares**. Barueri, SP: Manole, 2004, 33-54p.

SIQUEIRA, Baptista; TINHORÃO, José Ramos; ALVARENGA, Oney da. eAprender: Música e Folclore Brasileiro. Disponível em: <<http://eaprender.ig.com.br/Folclore.asp?RegSel=3&Pagina1e2>> Acesso em: 13 out.2002 e 08 dez. 2002.

STANDLEY, J.M. Therapeutic effects of music and mother's voice on premature infants. **Pediatric Nursing**, London, v.21, n.6, november-december, 1995.

STOPPARD, M. **Concepção, Gravidez e Nascimento**. Crescendo: Você e seu bebê. São Paulo, v.3, março 1995, 58-60p.

STORNIOLO, Ivo e BALANCIN, Euclides M. **Bíblia Sagrada**. 1ed. São Paulo: Sociedade Bíblica Católica Internacional e Paulus, 1991, 1440-1459p.

STRIGHT, Bárbara R.; HARRISON, Lee-Olive. **Enfermagem Materna e Neonatal**. 2ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 224p ( Série de estudos em enfermagem).

TISERA-LÓPEZ, Gregorio. Musicoterapia. Vivencias sonoras pré-natales. Disponível em: <<http://www.geocities.com/Paris/Metro/8395/ilajmt-e.html>> Acesso em 11 abril.2003. **Revista Internacional Latinoamericana de Musicoterapia**. v.6, n.2, 2000.

TRIVIÑOS, Augusto N.S. **Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais**. São Paulo: Atlas, 1987.

\_\_\_\_\_. **Bases Teórico-Metodológicas da Pesquisa Qualitativa em Ciências Sociais:** idéias gerais para a elaboração de um projeto de pesquisa. Cadernos de Pesquisa Ritter dos Reis, v.4, nov.2001, Porto Alegre. 151p.

WALDOW, Vera Regina. Examinando o conhecimento na enfermagem. In: WALDOW, V.R; MEYER, D.E.; LOPES, M.J.M.(orgs). **Marcas da diversidade:** saberes e fazeres da enfermagem contemporânea. Porto Alegre: Artes Médicas,1998,53-85p.

\_\_\_\_\_. **Cuidado Humano:** o resgate necessário. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1999.202p.

ZAGHETTO, Edson. Musicoterapia. Disponível em: <<http://www.vivendasantanna.com.Br/terapias/musicoterapia.htm>> Acesso em 30 de abril.2003.

ZAGONEL, B. Em direção a uma ensino contemporâneo de música. In: **ICTUS**. Salvador, n.1,dez.1999, 1-15p.

ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota. O processo educativo: interpretando o som da humanização. In: OLIVEIRA, Maria Emília de.et al. **A Melodia da Humanização:** reflexões sobre o cuidado no processo do nascimento. Florianópolis: Cidade Futura, 2001. 101-108p.

ZIMERMAN, David E. Importância e Conceituação de Grupo. In: \_\_\_\_\_ **Fundamentos Básicos das Grupoterapias**. 2ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000. 82-87p.

ZIMMERMANN, A et al. Gestação, Parto e Puerpério. In: EIZIRIK,C.L. **O Ciclo da vida Humana**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2001, 29-39p.

ZIMMERMANN, Nilza. A Magia do Som. In: **Diálogo**-Revista de Ensino Religioso. Ano IV,n.15, agosto, 1999, 05-08p.

## APÊNDICES





4º Etapa: Percepções da Pesquisadora:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**APÊNDICE C – Registro das Dinâmicas Musicais**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
MESTRADO EM ENFERMAGEM

Encontro Nº .....

Data:...../...../2003

Local:.....

Duração: Início:..... Término:.....

Número de Participantes:.....

1º Etapa: Acolhida + Conteúdo a ser trabalhado no grupo

---

---

---

2º Etapa: Desenvolvimento da dinâmica musical:

---

---

---

---

---

---

---

---

3º Etapa: Discussão grupal acerca do conteúdo trabalhado: (gravar)

---

---

---

---

---

---

---

---





## APÊNDICE D – Consentimento Livre e Esclarecido

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
MESTRADO EM ENFERMAGEM

PROJETO DE PESQUISA: “Percepções de Gestantes sobre a Contribuição da Música no Processo de Compreensão da Vivência Gestacional”.

PESQUISADORA: Enfermeira Especialista em Obstetrícia Ana Paula Xavier Ravelli

ORIENTADORA: Professora Dra Maria da Graça Corso da Motta

Estudo realizado para obtenção do título de Mestra em Enfermagem, que tem por objetivo: conhecer como a gestante experiêcia a utilização da música para a sua compreensão do processo gestacional vivido. Para alcançar este objetivo, serão realizados cinco encontros com a pesquisadora, e demais gestantes, utilizando a Música como um instrumento facilitador para ensinar os cuidados de Enfermagem acerca do processo gestacional, onde estes serão gravados em fita cassete e filmados. O estudo realizará também entrevista semi-estruturada, sendo esta um encontro entre a participante e a pesquisadora, que será gravada em fita cassete e desgravada após 5 anos, conforme Lei dos Direitos Autorais 9610/98.

As informações coletadas serão organizadas, analisadas, discutidas e publicadas, respeitando eticamente, o anonimato das participantes. O estudo acontecerá no primeiro semestre de 2003, na sala de reuniões da Unidade Básica de Saúde Antero de Mello, no bairro Núcleo Pitangui, na cidade de Ponta Grossa, estado do Paraná, com uma hora de duração, com horário conforme disponibilidade da participante.

Eu,.....  
quero participar desse estudo proposto pela enfermeira e pesquisadora acima. Declaro que fui informada de forma clara e detalhada sobre: os objetivos deste estudo; fui igualmente informada da garantia de requerer resposta a qualquer dúvida que tenha; da liberdade de retirar meu consentimento a qualquer momento sem que isso traga prejuízo a minha pessoa; garantia de que meu atendimento Pré-Natal será assegurado caso queira desistir dos

encontros; ter a liberdade de não mais participar da pesquisa se isso for de minha vontade e a segurança de que não serei identificada no estudo, no qual será mantido o caráter confidencial das informações.

Assinatura da Participante:.....

Assinatura da Pesquisadora:.....

Telefone para contato com a Pesquisadora: (042) 9109-5576 / (41) 244-5335

Telefone para contato com a Orientadora: (051) 3331-4016 / (51) 9987-4136

Data e local:...../...../.....

OBS: Este documento será apresentado em duas vias, uma para a pesquisadora e outra para a participante do estudo.

**APÊNDICE E – Visita Domiciliar**

Nome : \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

RN: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ Kg      Comp: \_\_\_\_\_ cm

1= Observação Geral:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

2= Descrevendo a Vivência do Parto

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Assinatura Pesquisadora: \_\_\_\_\_

Assinatura Participante: \_\_\_\_\_

Local e Data: \_\_\_\_\_

## APÊNDICE F - Música Popular Brasileira

A música popular brasileira (MPB) teve início no Brasil colonial, no final do século XVIII, quando surgiram os centros urbanos. Porém, já deviam existir entre os habitantes dos primeiros núcleos de população colonial, no século XVI, formas de diversão com cantos e danças. Estudos sobre os primórdios da colonização portuguesa no Brasil revelaram que, a música esteve presente em grande parte com a atração de seus hinos e cantos, como instrumentos de colonização, que os jesuítas tornaram possível sua obra de catequese, tornando-se os primeiros professores de música do Brasil.

Segundo Siqueira, Tinhorão e Alvarenga (2002), o trabalho dos jesuítas através da música tinha o espírito da catequese, sob a autoridade da igreja. Os contatos entre o indígena e os portugueses se desenvolveram como simples troca de presentes ou gentilezas até 1537, quando os portugueses iniciaram a exploração da cana-de-açúcar, rompendo essas relações. A influência indígena na música brasileira foi muito pequena. Eles dançavam e cantavam nas cerimônias religiosas e nas festas em comemorações as plantações e colheitas. Nestas festas utilizavam vários instrumentos musicais, como o maracá (chocalho), o membi (flauta), o guarará (tambor) e outros.

A música portuguesa foi sem dúvida alguma, a matéria-prima dominante na nossa música. Trouxeram o violão, a viola, o cavaquinho, a flauta, o acordeom, o piano, o triângulo e instrumentos de arco. Já a vinda dos africanos para o Brasil trouxe o batuque, a partir do qual vai surgir o lundu, uma dança de origem angolana trazida pelos escravos. Os senhores de escravos passaram a contribuir para o aproveitamento da vocação musical dos negros, oferecendo-os à venda, pois sabiam tocar.

Diante desse cenário introdutório, a música popular surge nas cidades brasileiras. A modinha desponta como uma das primeiras expressões musicais tipicamente brasileiras. Em Portugal, a palavra moda já existia e servia para designar canções e aqui, para designar as canções brasileiras de 1700. No segundo Império, a Modinha começa a se banalizar, tanto na forma, como em ritmo e letra, acabando por ser posta de lado pelos eruditos.

Surge então as Serestas, executadas nas ruas, enquanto nos salões eram feitas por músicos estrangeiros, já sem sabor da brasilidade e pendendo para imitação do gênero operístico. (Siqueira, Tinhorão e Alvarenga, 2002)

O aparecimento do Choro, como forma de tocar, deu-se por volta do início do século XIX, no Rio de Janeiro, e tem sua origem na maneira como os músicos da época tocavam as danças da moda. Os músicos amadores desta época costumavam formar conjuntos a base de

violões e cavaquinhos. Essa forma de tocar chorando recebeu o nome de Choro. A flauta era o terceiro instrumento mais popular da época e tornou-se, ao lado de violões e cavaquinhos, o instrumento solista do conjunto. O mulato carioca Joaquim Antônio da Silva Callado (1848-1880), entrou na história como o criador do choro e, com ele, chegou a se apresentar para o imperador Pedro II. (Siqueira, Tinhorão e Alvarenga,2002)

Como nesta época não havia nem disco, nem rádio, eram os chorões que animavam as festas do pessoal de pouco poder aquisitivo. Do esforço dos chorões em adaptar o ritmo das músicas as danças da moda, surgiu o Maxixe, primeiro gênero popular brasileiro. (Siqueira, Tinhorão e Alvarenga,2002)

O Samba teria sua origem na palavra semba, que significa umbigada em africano. O samba, de origem africana, nasce no final do século XIX, no Rio, teve sua formação em influências de ritmos que vieram se transformando no decorrer de nossa história, como o batuque, o lundu e o maxixe. O samba também é conhecido em São Paulo e Minas Gerais, por Jongo, no qual, o mesmo seria a dança de roda. Existem vários tipos de samba: samba de breque, samba canção, samba carnavalesco, samba choro, samba-enredo, samba exaltação, samba de gafieira, samba de morro. (Siqueira, Tinhorão e Alvarenga,2002)

Dessas danças, onde o improvisado é constante, todos podem participar. Enquanto o choro, gênero mais sofisticado, mais culto, era tocado na sala de visitas, o samba era dançado no quintal, como diversão dos negros, ou negrada. O carnaval nesse tempo era uma festa comum a todas as camadas sociais. Em 1917, Pixinguinha começou a despontar talentos e a continuidade do sucesso do samba foi atrapalhada pelo aparecimento da Marchinha. (Siqueira, Tinhorão e Alvarenga,2002)

Em 1923, surgiu a primeira emissora de rádio, a rádio Sociedade. A música brasileira faz sucesso no rádio, criando ídolos populares, a partir da década de 30. Destaque aqui para Emilinha Borba. Entre 1918 e 1930, as comédias musicais dominaram o gosto do público, só cedendo espaço ao cinema. A música deixou aos poucos de ser feita somente pelos negros ou mestiços em ascensão social, começando a surgir os primeiros compositores brancos. (Siqueira, Tinhorão e Alvarenga,2002)

A música popular que, até esse momento, era apenas do povo e vista com preconceito pela sociedade burguesa, começa a penetrar nas camadas mais altas da sociedade. Em 1922, na Semana da Arte Moderna, os poetas criaram poesias coloquiais, com aspectos simples do cotidiano brasileiro. A obra de Noel Rosa (1910-1937) pode ser considerada a tradução do povo brasileiro. Após sua morte, seus seguidores mais significativos foram Chico Buarque de Holanda e Ary Barroso. (Siqueira, Tinhorão e Alvarenga,2002)

Os mesmos autores dizem que, durante o governo de Vargas, a composição de Ary Barroso, *Aquarela do Brasil*, venceu um concurso de música popular. Nossa música popular passa a ser fundo musical turístico, reforçada pela imagem de Carmem Miranda e do Zé Carioca, personagem criado por Walt Disney num de seus desenhos animados onde o Brasil aparecia em destaque. (Siqueira, Tinhorão e Alvarenga,2002)

Por um lado, exportamos músicas que até hoje são conhecidas no exterior e, por outro, possibilitou a entrada de uma verdadeira onda de música estrangeira, alterando o mercado editorial do disco, permitindo um contato cultural mais estreito entre o Brasil e outros países. O último grande compositor desse período foi o baiano Dorival Caymmi. (Siqueira, Tinhorão e Alvarenga,2002)

No início dos anos 50 nos Estados Unidos, surgiu o Jazz. Muitos grupos brasileiros adotaram esse estilo. Em 1958, chegou a Bossa Nova, como fruto de um movimento criado por um grupo de intelectuais e artistas da zona sul do Rio de Janeiro, como Tom Jobim (1927-1994) e Vinicius de Moraes (1913-1980). Além das inovações que concorreram para o desenvolvimento da música popular brasileira, a bossa nova foi também responsável pela exportação da boa música brasileira e pelo respeito aos nossos compositores. (Siqueira, Tinhorão e Alvarenga,2002)

Sua influência é marcante nas gerações de músicos que se seguiram, formadas basicamente nos festivais da canção promovidos pelas grandes empresas de televisão da década de 1960. Sendo a bossa nova um movimento constituído de jovens, em sua maioria estudantes, compreende-se o aparecimento de um tipo de composição de caráter politizado e com visão desenvolvida da realidade nacional. (Siqueira, Tinhorão e Alvarenga,2002)

O clima liberal criado pelo governo João Goulart (1961-1964), possibilitou um entrosamento maior entre a arte e a política. Verifica-se uma ligação mais próxima entre a música popular, a poesia, o cinema e o teatro, fazendo com que os compositores começassem a musicalizar estas áreas. Esse movimento começa em 1964 através do espetáculo *Opinião*, com participação da cantora Nara Leão, que era a Musa da Bossa Nova. Posteriormente, a cantora Maria Bethânia passa a substituí-la no show. A música de protesto foi, aos poucos, ocupando lugar de destaque nas paradas de sucesso do país, cedendo espaço à música da Jovem Guarda de Roberto Carlos. (Siqueira, Tinhorão e Alvarenga,2002)

As interpretações de Roberto Carlos, Erasmo Carlos e Wanderléia, ficavam cada vez mais próximas da interpretação de João Gilberto e da Bossa Nova, inclusive incorporando ao repertório, músicas tradicionais brasileiras. Roberto e Erasmo deixaram de ser apenas tradutores de um estilo internacional de música popular, para serem veículos de coisas novas

assimilando o moderno, inclusive a adoção de novos instrumentos. Era tão grande o sucesso de Roberto e seus amigos, que conseguiram vender uma moda totalmente nova com calças apertadas e botas de couro. (Siqueira, Tinhorão e Alvarenga,2002)

Revelada pelo I Festival de Música Popular Brasileira, promovido pela TV Excelsior em São Paulo, 1965, Elis Regina foi vencedora com a música Arrastão. Outros festivais vieram, que lançaram Geraldo Vandré, Caetano Veloso, Milton Nascimento, Chico Buarque, Jair Rodrigues e Paulinho da Viola. Os festivais de música foram promovidos nas décadas de 1960 e 1970 que, além de terem uma grande audiência, revelaram uma das mais brilhantes gerações da música popular brasileira. (Siqueira, Tinhorão e Alvarenga,2002)

Com a intenção de reforçar a presença do erro ético do movimento de protesto, Caetano Veloso mostra o caminho ideal para a tomada de posição que seria adotada pelo Tropicalismo. A proposta do movimento era misturar elementos da cultura popular com a elite da literatura de vanguarda. Foi nele que começou a tomar forma a tropicália de Caetano e Gilberto Gil, com a música Alegria, Alegria em 1967. (Siqueira, Tinhorão e Alvarenga,2002)

Esse movimento introduziu no Brasil as guitarras elétricas e popularizou uma nova concepção de liberdade artística e cultural. Após a curta existência do Tropicalismo, menos de dois anos, estabeleceu-se a crítica da sociedade. Os movimentos políticos de 1968, a repressão aos intelectuais e artistas, modificaram o cenário musical do país. (Siqueira, Tinhorão e Alvarenga,2002)

Os jovens procuraram entrar na moda, expandindo a sensibilidade, os ritos orientais e exóticos, com os cabelos longos, consumo de comida vegetariana e macrobiótica, ficando então populares. Mas os melhores exemplos do comportamento e maneira de pensar dos músicos desse período são Raul Seixas e Paulo Coelho. É a filosofia do indivíduo descentrado, inconstante, símbolo da verdade móvel, como na música Metamorfose Ambulante. Vieram depois os Mutantes, de Arnaldo Baptista e Rita Lee. (Siqueira, Tinhorão e Alvarenga,2002)

Despontaram também Baby Consuelo, Pepeu Gomes e Moraes Moreira. Foi na década de 1970 que surgiram os primeiros compositores de prestígio saídos diretamente da ala de compositores das escolas de samba para o mercado, entre os quais destacam-se Martinho da Vila e Paulinho da Viola. O rock progressivo deu origem a grandes bandas, como os grupos O Terço, A Bolha e Vímana, do qual faziam parte Lobão, Ritchie e Lulu Santos. (Siqueira, Tinhorão e Alvarenga,2002)

Na década de 1980 houve explosão do rock nacional. O primeiro grande sucesso foi a Blitz, de Evandro Mesquita e Fernanda Abreu. Surgiram também o Barão Vermelho e Kid



Abelha e os Abóboras Selvagens. De Brasília vieram os Paralamas do Sucesso e Legião Urbana. Cazusa se desligou do Barão Vermelho e iniciou uma brilhante carreira solo, interrompida precocemente pela Aids em 1990. (Siqueira, Tinhorão e Alvarenga, 2002)

Depois do rock, surgiram vários modismos na virada da década de 1980 para 1990, entre os quais destacam-se o pagode, o sertanejo e a axé music. Apareceram, Daniela Mercury e Carlinhos Brown. No entanto, nesse mesmo período destacaram-se na música popular brasileira, talentos como Chico César, Cássia Eller, Lenine e Adriana Calcanhoto. E na música sertaneja, Sérgio Reis, Renato Teixeira, as duplas Chitãozinho e Xororó, Leandro e Leonardo, Zézé de Carmargo e Luciano e João Paulo e Daniel. (Siqueira, Tinhorão e Alvarenga, 2002)

Passando da experimentação a um estilo definido, a música popular brasileira é hoje respeitada por todos os músicos do mundo, como produto de alta qualidade, inclusive influenciando o comportamento musical da maioria dos grupos instrumentais do exterior. (Siqueira, Tinhorão e Alvarenga, 2002)

**ANEXOS**

## ANEXO A – Comitê de Ética em Pesquisa - Resolução



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA PROPEQ

### COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

#### RESOLUÇÃO

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul analisou o projeto:

**Número:**2003114

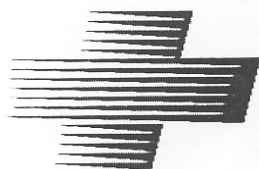
**Título do artigo:** Percepções de gestantes sobre a contribuição da música no processo de compreensão da vivência gestacional

**Investigador(es) principal(ais):** Profa. Maria da Graça Corso da Motta/Ana Paula Xavier Ravelli(Mestr.)

O mesmo foi aprovado na reunião 18/2003 do Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS, ata nº 39, por estar adequado ética e metodologicamente e de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Porto Alegre, 04 de junho de 2003.

Prof. Luiz Osvaldo Leite  
Coordenador CEP/UFRGS

**ANEXO B – Ofício N° 053/03****INSTITUTO DE SAÚDE  
PONTA GROSSA**

Ofício nº 053/03

Ponta Grossa, 07 de abril de 2003.

**À COORDENADORA  
MESTRADO DE ENFERMAGEM DA ESCOLA DE ENFERMAGEM  
DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
Porto Alegre - RS**

Prezada Coordenadora:

Venho por meio desta informa que estamos oficialmente, autorizando a enfermeira Ana Paula Xavier Raveli a coletar dados para a pesquisa “ Música no Cuidado da Enfermagem à Mulher no Pré Natal”, na Unidade Básica de Saúde Antero Machado de Mello, no período de março a junho de 2003, conforme solicitado.

Atenciosamente,

  
**VALMIR DE SANTI  
DIRETOR GERAL**