



Acta Paulista de Enfermagem

ISSN: 0103-2100

ape@unifesp.br

Escola Paulista de Enfermagem

Brasil

Almeida, Ana Paula; Paes da Silva, Maria Júlia  
Canto Gregoriano: redutor de ansiedade de mães com filhos hospitalizados  
Acta Paulista de Enfermagem, vol. 25, núm. 1, 2012, pp. 36-42  
Escola Paulista de Enfermagem  
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307023882007>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica  
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto



## Canto Gregoriano: redutor de ansiedade de mães com filhos hospitalizados\*

*Gregorian chant: reducing anxiety of mothers with hospitalized children*

*El Canto Gregoriano: reductor de la ansiedad de madres con hijos hospitalizados*

Ana Paula Almeida<sup>1</sup>, Maria Júlia Paes da Silva<sup>2</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** Verificar a presença de alteração do estado de ansiedade das mães de crianças hospitalizadas com a audição de canto Gregoriano. **Métodos:** Pesquisa descritiva, exploratória, correlacional com análise quantitativa, quase experimental. A coleta dos dados foi realizada no período de julho de 2009 a fevereiro de 2010. A amostra inicial foi de 71 mães e destas 28 concluíram todas as etapas da pesquisa. **Resultados:** O uso do canto Gregoriano diminuiu o estado de ansiedade das mães de crianças hospitalizadas em um hospital pediátrico de atenção quaternária acomodadas em quartos individuais. **Conclusão:** É necessário investigar os possíveis efeitos do canto Gregoriano em outros ambientes do hospital e em outras formas de acomodação do cliente.

**Descritores:** Música, Ansiedade, Mães, Terapias complementares

### ABSTRACT

**Objective:** To determine whether Gregorian chant changes the state of anxiety of mothers with hospitalized children. **Methods:** This study was descriptive, exploratory, and correlational with quasi-experimental, quantitative analysis. Data collection was completed during the period of July 2009 to February 2010. **Results:** Seventy-one mothers were investigated, with 28 mothers meeting all of the criteria for participation in this research. The use of Gregorian chant decreased the state of anxiety of mothers of hospitalized children in single room accommodations within a quaternary care pediatric hospital. **Conclusion:** It is necessary to investigate the possible effects of Gregorian chant in other hospital environments and in other forms of patient accommodation.

**Keywords:** Music, Anxiety, Mothers, Complementary therapies

### RESUMEN

**Objetivo:** Verificar la presencia de alteración del estado de ansiedad de las madres de niños hospitalizados con la audición del canto Gregoriano. **Métodos:** Investigación descriptiva, exploratoria, correlacional con análisis cuantitativa, cuasi experimental. La recolección de los datos se realizó en el período de julio del 2009 a febrero del 2010. La muestra inicial fue de 71 madres y de éstas 28 concluyeron todas las etapas de la investigación. **Resultados:** El uso del canto Gregoriano disminuyó el estado de ansiedad de las madres de niños hospitalizados en un hospital pediátrico de atención cuaternaria ubicados en cuartos individuales. **Conclusión:** Es necesario investigar los posibles efectos del canto Gregoriano en otros ambientes del hospital y en otras formas de acomodación del cliente.

**Descriptores:** Música, Ansiedad, Madres, Terapias complementarias

\*Artigo extraído da dissertação de mestrado apresentada à Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo -USP- São Paulo (SP), Brasil.

<sup>1</sup> Pós-graduanda (Mestrado) do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem na Saúde do Adulto da Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo -USP- São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup> Professora Titular do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo -USP- São Paulo (SP), Brasil.

## INTRODUÇÃO

Há registros históricos da antiguidade com diferentes nomes, indicando que a ansiedade faz parte da experiência humana<sup>(1)</sup>. O fato de a mulher apresentar mais ansiedade em relação ao homem merece um olhar especial. O enfrentamento da situação de “estar internada” mobiliza muita dor e inquietação no âmbito familiar, especialmente, para a mãe acompanhante<sup>(2)</sup>. Qualquer alteração que abale um dos membros da família poderá afetar outro indivíduo do núcleo familiar<sup>(3)</sup>. Desta forma, se o enfermeiro promover ações que visem à redução da ansiedade para um membro da família, infere-se que tenha repercussão entre os outros familiares em questão. A mulher com um filho hospitalizado também se desvincula da própria condição de mulher, de esposa e dos cuidados consigo mesma, dedicando-se inteiramente ao cuidado de sua criança<sup>(4)</sup>. Toda essa tensão e a carga de preocupações interferem de maneira crucial no relacionamento com a equipe de enfermagem e na comunicação interpessoal<sup>(5)</sup>.

Todo povo ou etnia possui sua própria música que traz consigo sinais de sua história, de sua cultura e até mesmo de sua religiosidade<sup>(6)</sup>. Ao ouvir uma música, podem ser percebidas variações em seu tom, altura, volume e intensidade que podem influenciar o ser humano de maneira psicológica, podendo produzir um efeito calmante ou excitante<sup>(7)</sup>. O valor referido à música como um meio terapêutico data de séculos atrás e é citado na mitologia grega<sup>(8)</sup>. Na história da Enfermagem, a música começou a ser utilizada com finalidade terapêutica por Florence Nightingale em 1859<sup>(9)</sup>.

Nesse contexto musical, um estudo com diferentes profissionais em um serviço de emergência, concluiu que o uso da música clássica de Johann Sebastian Bach diminuiu o estado de ansiedade dos profissionais à medida que a demanda de trabalho aumentava<sup>(10)</sup>. Em outra pesquisa brasileira com pacientes em estado de coma, além da música, foram empregadas mensagens com a voz de um familiar próximo. Concluiu-se que esses pacientes tiveram alterações nos sinais vitais e expressão facial significativas quando comparados com o grupo controle, sugerindo uma certa perceptividade a sons que os rodeiam, sobretudo sons familiares<sup>(11)</sup>. A música trouxe também a percepção de que o tempo passa mais rápido a 80% dos pacientes adultos submetidos a hemodiálise e a aceitação da necessidade desses pacientes em receber esse cuidado<sup>(12)</sup>. Sabe-se que a música afeta o homem nas dimensões física, espiritual e emocional. Falta-nos evidenciar seu poder restaurador ou de equilíbrio por meio de pesquisas.

A música é uma estratégia de cuidado pautada no respeito aos direitos do cliente, de suas necessidades, desejos e expectativas<sup>(13)</sup>. Desta forma, considera-se

também que, a música sendo a arte do próprio homem, seja uma aliada para o cuidado de enfermagem<sup>(14)</sup>, entre outras situações, como redutora de ansiedade das mães de crianças hospitalizadas, especialmente, o Canto Gregoriano que pode reduzir o estresse, pois usa ritmos da respiração natural e sons contínuos<sup>(15)</sup>.

## OBJETIVO

Verificar a presença de alteração do estado de ansiedade das mães de crianças hospitalizadas com a audição de canto Gregoriano.

## MÉTODOS

Pesquisa do tipo descritiva, exploratória, correlacional análise quantitativa, quase-experimental<sup>(16)</sup>, realizada no Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, hospital-escola pediátrico de atenção quaternária, em uma unidade de internação de especialidades.

O nível de significância adotado foi de 5% para as análises estatísticas. A amostra inicial compôs-se por 71 mães, destas 28 concluíram todas as etapas da coleta. Os critérios de inclusão para realização do estudo foram: desejar participar do estudo; ter mais de 18 anos de idade; ter função auditiva referida preservada e condições físicas para realização da sessão musical; ter a função da linguagem preservada para responder ao Inventário de Ansiedade Traço Estado e ao formulário de identificação da pesquisada; estar acompanhando seu filho internado nesse serviço por, no mínimo, 48 horas; estar em quarto privativo; aceitar participar da pesquisa, por escrito, com assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme previsto pelo Conselho Nacional de Saúde, na Resolução nº 196/1996<sup>(17)</sup>.

Iniciou-se a coleta de dados em julho de 2009, após aprovação do Comitê de Ética da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP) (Processo nº 808/2009) e aprovação do Conselho de Pediatria do Instituto da Criança da Faculdade de Medicina da USP (Parecer nº 825/35/2009), com término em fevereiro de 2010, quando também se iniciou a análise estatística dos dados coletados por profissional especializado da Escola de Enfermagem da USP. Como instrumento de medida da ansiedade materna foi utilizado o Inventário de Diagnóstico de Ansiedade Traço-Estado<sup>(18)</sup>. A mãe foi convidada, pessoalmente, a participar da pesquisa e após o aceite do convite, assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Em seguida, preencheu o Inventário de Diagnóstico de Ansiedade Traço (IDATE). Esta escala foi traduzida e adaptada para o Brasil e é a mais usada para a avaliação da ansiedade. É composta por duas escalas para medir ansiedade traço e ansiedade estado, no qual dois conceitos se

diferenciam nas medidas da característica da personalidade e na condição cognitivo-afetiva transitória, respectivamente<sup>(18)</sup>. Dois encontros no quarto individual do próprio paciente foram agendados para a realização da audição musical de canto Gregoriano, quando respondeu ao Inventário de Diagnóstico de Ansiedade Estado, antes e após a audição musical, e o formulário de identificação do sujeito da pesquisa, contendo dados pessoais, dados relacionados ao filho internado e informações sonoro-musicais após a audição musical. Um aparelho de som digital portátil foi usado com auxílio de fones de ouvido que foram higienizados com álcool 70% a cada uso.

## RESULTADO

Conforme já referido, a amostra do estudo calculada foi de 71 mães, mas, durante a trajetória da coleta de dados verificou-se que: 15 mães recusaram-se a participar da pesquisa sem justificar seus motivos; sete mães responderam somente à caracterização da pesquisada, recebendo alta hospitalar antes de iniciar a intervenção musical; 15 mães tiveram alta hospitalar, após a primeira audição musical; uma mãe interrompeu a primeira audição musical referindo que era um tipo musical que não gostava de ouvir, pois, para ela, *“é muito parada e se ficar ouvindo, vou ficar nervosa”*; duas mães, apesar de aceitarem responder ao IDATE estado após interromper a primeira audição musical, citaram que este estilo musical não correspondia às suas convicções religiosas. Embora lhes tenha sido explicado o objetivo do estudo, demonstraram inquietação com o canto Gregoriano. Uma interrompeu a segunda audição musical, pois disse que não gostava daquele estilo de música, apesar de ter feito a primeira audição musical; duas mães recusaram-se a fazer a segunda audição musical e 28 concluíram a segunda audição musical e atenderam a todos os critérios de inclusão da pesquisa.

Dentre as 28 mães que concluíram a pesquisa, têm-se como características, conforme as variáveis sociodemográficas: a faixa etária foi de 11 (39,3%) mães entre 32 a 40 anos de idade, 20 (71,4%) residentes em São Paulo, 9 (32,1%) tinham escolaridade de ensino médio completo e esta estatística repetiu-se para o universitário incompleto e completo. Dezenove mães (67,9%) tinham atividade remunerada, 12 (42,8%) eram católicas e 26 (92,8%) casadas.

Em relação às variáveis relacionadas ao filho internado, 21 (75%) filhos estavam internados de 3 a 6 dias; 20 (71,4%) estavam internados por alguma doença crônica, 25 (89,3%) tinham o pai participante nos cuidados com o filho. A idade dos filhos internados apresentou-se distribuída da seguinte forma: 10 (35,7%) tinham de 29 dias a 1 ano e 11 meses; 9 (28,6%), entre 2 a 6 anos e 11 meses e 8 (28,6%), de 10 a 18 anos de idade. Um (3,6%) filho tinha de 7 a 9 anos e 11 meses de idade. Dezenove (67,8%) mães recebiam ajuda de familiares para conciliar suas vidas

enquanto estavam com os filhos internados no hospital. Dezenove (67,8%) mães tinham mais filhos.

Na caracterização da população, conforme as variáveis do universo sonoro musical, a música popular brasileira teve a maior preferência entre 10 mães (35,7%) de crianças hospitalizadas. Dentre as mães, 26 (92,8%) nunca estudaram música; 2 (7,2%) tocavam algum instrumento; 17 (60,7%) tinham o hábito de ouvir música e 17 (60,7%) tinham um familiar próximo ligado à música. De acordo com os dados do Quadro 1, na primeira audição musical verificou-se que 25 (89,2%) mulheres tiveram seu estado de ansiedade diminuídos; uma (3,6%) mulher não sofreu influência em seu estado de ansiedade e 2 (7,2%) tiveram seu estado de ansiedade aumentados, após a primeira audição de canto Gregoriano. Na segunda audição musical de canto Gregoriano, 25 (89,2%) continuaram a ter seu estado de ansiedade diminuídos e 3 (10,8%) tiveram seu estado de ansiedade aumentado, após ouvir o canto Gregoriano. Vale ressaltar que, dentre as 56 audições musicais realizadas pelas 28 mulheres que concluíram o estudo, em 23 (41,1%) houve diminuição da ansiedade com mudança na categoria do escore de ansiedade, ou seja, de elevado para moderado e baixo. O resultado obtido é significativo a um nível de significância de 5%, isto é, a eficiência de 95%.

## DISCUSSÃO

A contribuição do presente estudo foi verificar se o canto Gregoriano altera o estado de ansiedade de mães de crianças hospitalizadas. Para tal, foram avaliadas as condições sociodemográficas, as condições do filho internado e as características sonomusicais da mãe. Dentre as 28 mães, 16 (57,1%) mencionaram que era um tipo de música relaxante, quando foram indagadas sobre o porquê gostaram da seleção e se a ouviriam novamente. Oito mães tiveram seu escore de ansiedade estado diminuído após a primeira audição musical (E2) e antes da segunda audição musical (E3). Pergunta-se se seria este o efeito residual ou se estaria relacionado à outra condição vivenciada pela mãe no intervalo de tempo entre a primeira e segunda audições musicais. Em contrapartida, as mães de nº 6, 7, 22, 29, 44, 46, 50, 53 e 56 obtiveram escore de ansiedade estado antes da segunda audição musical (E3) maiores que os escores antes da primeira audição musical (E1). Nestes casos, foram relatados piora no estado clínico dos filhos, expectativa sobre os resultados de exames laboratoriais dos filhos ou problemas particulares na família, o que, provavelmente, tenha sido um fator de dificuldade sobre a capacidade de concentração e disposição da mãe para a audição musical. As mães de nº 29 e 50 tiveram aumento do escore de ansiedade após a primeira audição. Apesar disso, referiram que gostaram da audição musical e que ouviriam novamente. A mãe de nº 50 relatou que *“de vez em quando é bom relaxar um pouco*

**Quadro 1.** Distribuição dos escores de ansiedade traço e estado das 28 mães de crianças internadas que participaram da pesquisa. São Paulo - 2010.

| Mães | IDATE (traço)    | IDATE (estado) primeira audição musical | IDATE (estado) segunda audição musical |                  |                  |
|------|------------------|---|--|------------------|------------------|
| nº   |                  | (E1)                                    | (E2)                                   | (E3)             | (E4)             |
| 1    | 33 <sup>eb</sup> | 47 <sup>em</sup>                        | 41 <sup>em</sup>                       | 41 <sup>em</sup> | 43 <sup>em</sup> |
| 2    | 32 <sup>eb</sup> | 33 <sup>eb</sup>                        | 32 <sup>eb</sup>                       | 30 <sup>eb</sup> | 32 <sup>eb</sup> |
| 4    | 45 <sup>em</sup> | 43 <sup>em</sup>                        | 36 <sup>em</sup>                       | 41 <sup>em</sup> | 33 <sup>eb</sup> |
| 6    | 51 <sup>ee</sup> | 52 <sup>ee</sup>                        | 47 <sup>em</sup>                       | 56 <sup>ee</sup> | 54 <sup>ee</sup> |
| 7    | 60 <sup>ee</sup> | 51 <sup>ee</sup>                        | 38 <sup>em</sup>                       | 70 <sup>ea</sup> | 56 <sup>ee</sup> |
| 8    | 58 <sup>ee</sup> | 57 <sup>ee</sup>                        | 33 <sup>eb</sup>                       | 41 <sup>em</sup> | 35 <sup>em</sup> |
| 12   | 58 <sup>ee</sup> | 49 <sup>em</sup>                        | 46 <sup>em</sup>                       | 45 <sup>em</sup> | 44 <sup>em</sup> |
| 14   | 36 <sup>em</sup> | 55 <sup>ee</sup>                        | 42 <sup>em</sup>                       | 40 <sup>em</sup> | 30 <sup>eb</sup> |
| 19   | 41 <sup>em</sup> | 58 <sup>ee</sup>                        | 41 <sup>em</sup>                       | 58 <sup>ee</sup> | 37 <sup>em</sup> |
| 21   | 48 <sup>em</sup> | 55 <sup>ee</sup>                        | 35 <sup>em</sup>                       | 44 <sup>em</sup> | 37 <sup>em</sup> |
| 22   | 51 <sup>ee</sup> | 46 <sup>em</sup>                        | 37 <sup>em</sup>                       | 51 <sup>ee</sup> | 45 <sup>em</sup> |
| 23   | 43 <sup>em</sup> | 48 <sup>em</sup>                        | 40 <sup>em</sup>                       | 42 <sup>em</sup> | 39 <sup>em</sup> |
| 28   | 44 <sup>em</sup> | 35 <sup>em</sup>                        | 26 <sup>eb</sup>                       | 25 <sup>eb</sup> | 28 <sup>eb</sup> |
| 29   | 40 <sup>em</sup> | 33 <sup>eb</sup>                        | 34 <sup>eb</sup>                       | 55 <sup>ee</sup> | 35 <sup>em</sup> |
| 35   | 45 <sup>em</sup> | 46 <sup>em</sup>                        | 42 <sup>em</sup>                       | 42 <sup>em</sup> | 40 <sup>em</sup> |
| 36   | 50 <sup>ee</sup> | 60 <sup>ee</sup>                        | 47 <sup>em</sup>                       | 46 <sup>em</sup> | 41 <sup>em</sup> |
| 38   | 33 <sup>eb</sup> | 48 <sup>em</sup>                        | 40 <sup>em</sup>                       | 40 <sup>em</sup> | 32 <sup>eb</sup> |
| 42   | 48 <sup>em</sup> | 48 <sup>em</sup>                        | 39 <sup>em</sup>                       | 44 <sup>em</sup> | 37 <sup>em</sup> |
| 44   | 37 <sup>em</sup> | 60 <sup>ee</sup>                        | 46 <sup>em</sup>                       | 64 <sup>ee</sup> | 54 <sup>ee</sup> |
| 46   | 51 <sup>ee</sup> | 43 <sup>em</sup>                        | 42 <sup>em</sup>                       | 48 <sup>em</sup> | 40 <sup>em</sup> |
| 50   | 49 <sup>em</sup> | 46 <sup>em</sup>                        | 47 <sup>em</sup>                       | 48 <sup>em</sup> | 45 <sup>em</sup> |
| 53   | 47 <sup>em</sup> | 35 <sup>em</sup>                        | 26 <sup>eb</sup>                       | 44 <sup>em</sup> | 28 <sup>eb</sup> |
| 56   | 40 <sup>em</sup> | 49 <sup>em</sup>                        | 37 <sup>em</sup>                       | 52 <sup>ee</sup> | 48 <sup>em</sup> |
| 59   | 43 <sup>em</sup> | 57 <sup>ee</sup>                        | 39 <sup>em</sup>                       | 49 <sup>em</sup> | 38 <sup>em</sup> |
| 60   | 52 <sup>ee</sup> | 68 <sup>ea</sup>                        | 65 <sup>ea</sup>                       | 61 <sup>ee</sup> | 60 <sup>ee</sup> |
| 62   | 47 <sup>em</sup> | 45 <sup>em</sup>                        | 45 <sup>em</sup>                       | 42 <sup>em</sup> | 41 <sup>em</sup> |
| 68   | 42 <sup>em</sup> | 56 <sup>ee</sup>                        | 41 <sup>em</sup>                       | 34 <sup>eb</sup> | 33 <sup>em</sup> |
| 70   | 38 <sup>em</sup> | 44 <sup>em</sup>                        | 26 <sup>eb</sup>                       | 34 <sup>eb</sup> | 36 <sup>em</sup> |

p=5% de significância

**Legenda:**

Escore baixo<sup>eb</sup> = 20-34

Escore moderado<sup>em</sup> = 35-49

Escore elevado<sup>ee</sup> = 50-64

Escore altíssimo<sup>ea</sup> = 65-80

E1 = escore de ansiedade estado antes da primeira audição musical

E2 = escore de ansiedade estado após a primeira audição musical

E3 = escore de ansiedade estado antes da segunda audição musical

E4 = escore de ansiedade estado após a segunda audição musical

e tentar não pensar nos problemas”. Percebeu-se que estava aparentemente apreensiva com a situação do filho com idade de um ano e dez meses, hospitalizado com pneumonia. A vivência de momentos difíceis pelos familiares em decorrência da doença de um filho acarreta sentimentos de medo, tristeza, desespero, preocupação, impotência e incertezas. Pensa-se que estes sentimentos influenciam o estado de ansiedade das mães e que o canto Gregoriano nesta sequência e frequência, para essas mães não foi suficiente para diminuir tais sentimentos<sup>(19)</sup>.

Na segunda audição musical, as mães de nº 1, 28 e 70 tiveram seus escores de ansiedade aumentados também. A mãe de nº 1 citou preocupação com o estado de saúde de sua filha, que tem uma doença crônica rara pois, conforme o médico que a acompanha, além dela, só há um relato na literatura sobre tal doença. A mãe de nº 28 disse que se sentiu bem após a audição musical, mas percebeu pressa em terminar a audição, pois naquela noite iria descansar em sua casa e seu filho também com doença crônica, ficaria com uma tia. Esta pressa percebida pôde justificar um aumento de ansiedade e falta de interesse pela audição naquele momento. Cabe ao enfermeiro verificar em que momento ele pode utilizar a música e também avaliar seus efeitos sobre as mães<sup>(20)</sup>. A mãe de nº 70, embora tenha tido uma diminuição importante do escore de ansiedade na primeira audição e de ter mencionado que a música é “*relaxante, deu para viajar, desligar dos problemas [...] deu um soninho*”, no momento da segunda audição, notou uma agitação, uma impaciência em razão das condições de saúde de sua filha.

As mães nº 2 e 23 estudaram música e ambas têm convívio com familiar ligado à música. Estas mães tiveram diminuição do escore de ansiedade nas duas audições musicais. A mãe de nº 2 relatou que “*as músicas são diferentes das que costuma ouvir, mas são bastante agradáveis*”. Esta dormiu durante as duas audições musicais. Inferiu-se que as pessoas que estudam ou estudaram música em algum momento de suas vidas, possam aceitar as diferenças nos estilos musicais, mesmo não sendo aquela com quem tem familiaridade, como referido pela mãe de nº 2. Entre os fatores que contribuem para influenciar uma preferência musical para um determinado tipo de música está a familiaridade com a música<sup>(21)</sup>. A escuta musical feita por músicos diverge daquela feita por não músicos. Os músicos tendem a fazer a escuta musical analisando a música, podendo interferir nos efeitos desta sobre o ouvinte<sup>(22)</sup>. Desta forma, pode-se pensar que a análise seria feita no “tempo musical” do canto Gregoriano, pois o canto acompanha o tempo da respiração humana<sup>(23)</sup>, portanto, interfere na frequência respiratória, diminuindo-a e tendo como consequência, a diminuição da ansiedade. A mãe de nº 23 disse: “*jez com que relaxasse minha mente, meu corpo e me remeteu a um mundo no qual eu gosto muito de estar*”. A influência da música provoca a formação de imagens mentais decorrentes da audição musical erudita<sup>(23)</sup>.

A característica principal sobre a seleção musical para este estudo foi de serem cantadas por vozes masculinas. O canto Gregoriano é um gênero de música vocal monofônica, monódica (só uma melodia), não acompanhada ou acompanhada apenas pela repetição da voz principal com o *organum* (uma ou mais vozes), com o ritmo livre e não medido, utilizada pelo ritual da liturgia católica romana. Talvez, a mensagem do canto Gregoriano seja a de que não devemos

reagir de modo algum, e sim de nos contentar em relaxar na presença serena e elevada que a música desperta<sup>(24)</sup>.

Três (10,7%) mães foram interrompidas em algum momento da audição musical, retomando-a em seguida. As mães nº 12 e 23, apesar de terem sido interrompidas, conseguiram uma diminuição dos escores de ansiedade nas duas audições musicais. A mãe de nº 29 teve um pequeno aumento da ansiedade na primeira audição musical. A mesma alterava o canal da televisão para o filho, parecia impaciente com alguma coisa, fato que pode ter contribuído com o aumento do escore de ansiedade. Também dormiu na segunda audição de canto Gregoriano e apresentou uma diminuição do escore de ansiedade, alterando a classificação da mesma de elevado para moderado. Embora a música suscite reações mentais, físicas, emocionais e espirituais no homem, nem todos reagem a ela da mesma forma, assim como um indivíduo não o faz do mesmo modo duas vezes à mesma composição<sup>(25)</sup>.

Vinte (72,4%) mães tinham filhos internados por doença crônica. Evidenciou-se a correlação significativa entre os escores de ansiedade estado e o fato da mãe ter um filho com doença crônica internado. Mães de crianças com *deficit* neurológico, vivenciam um intenso sofrimento em decorrência do adoecimento da criança e sua dependência, quanto ao aumento da possibilidade de morte, incerteza quanto ao desenvolvimento do filho na rotina diária, lazer, vida ocupacional, conjugal e social<sup>(26)</sup>. Esta dinâmica conflitiva nos remete ao quanto é importante o desenvolvimento de intervenções terapêuticas sensíveis às necessidades desta população, bem como à melhoria dos serviços de saúde para lidar com estas famílias, mais especificamente com estas mães. Assim, mesmo nesse “mau momento”, estenderíamos nossas mãos para ampará-la em sua fragilidade, possibilitando um cuidado humanizado<sup>(27)</sup>.

As mães que obtiveram escores de ansiedade traço elevado e altíssimo foram as de nº 6, 7, 8, 12, 22, 36, 46, 60. Seus escores de ansiedade traço variaram de 50 a 60. Elas tinham idade entre 24 e 39 anos. Encontra-se referência em estudo sobre os sintomas depressivos e ansiosos em mães de crianças prematuras com e sem malformações, onde a idade mediana destas mães era de 24 anos. Neste estudo, a aplicação do IDATE evidenciou que as mães de crianças com malformação visíveis apresentavam escores da escala traço mais elevados em comparação aos escores das mães com filhos eutróficos<sup>(28)</sup>. A ansiedade traço diz respeito a diferenças individuais, traços relativamente estáveis de personalidade, uma tendência a reagir de forma ansiosa diante de situações percebidas pelo indivíduo como ameaçadoras<sup>(18)</sup>. A fala da mãe nº 60 condiz com essa observação, pois relatou que se sentiu bem ouvindo a música, porém não conseguiu se concentrar. Disse que estava preocupada com a outra filha que estava sob os cuidados do pai e com a ajuda de familiares. Demonstrou

muita inquietação com a doença do filho de um ano e dez meses, internado com histiocitose.

A doença de um filho pode ser percebida como uma situação ameaçadora e de impotência para a mãe levando-a a reagir de modo ansioso<sup>(3)</sup>, elevando seu escore de ansiedade traço. Mesmo assim, para todas estas mães, o canto Gregoriano reduziu os escores de ansiedade estado, tanto na primeira como na segunda audição musical.

A mãe nº 59, de 37 anos de idade, curso universitário completo, tem convívio com pessoas com conhecimento sobre música, é evangélica, proveniente de outro Estado, com filho internado por doença crônica (neuroblastoma), afirmou que, enquanto ouvia as explicações sobre o estudo, pensava em como teria um resultado positivo, já que as músicas eram muito específicas. Revelou também que este estilo de música seria o último que escolheria. Mas, aceitou participar da pesquisa e preparou-se para a audição musical. Após a primeira intervenção, mostrou-se e verbalizou surpresa ao ter conhecimento do resultado de seu escore de ansiedade estado que variou de 57 para 39. Na segunda audição musical, logo após responder ao IDATE, acomodou-se no sofá do quarto, pediu que eu apagasse as luzes. Seu filho estava na brinquedoteca com o pai. Novamente, seu escore de ansiedade estado teve uma diminuição. Pareceu entregar-se totalmente ao prazer do som do canto Gregoriano ouvindo sem pensar, sem ter muita consciência do ato<sup>(29)</sup>.

De acordo com o exposto, a autonomia da mãe foi respeitada em todos os momentos da pesquisa. Não foram encontrados estudos com mãe acompanhante utilizando música como intervenção terapêutica. A redução da ansiedade das mães com o uso do canto Gregoriano pode ter explicação por meio de uma análise quantitativa da atividade elétrica em pacientes epiléticos, um aumento da frequência beta – sono profundo<sup>(30)</sup>. Baseado no conceito de que o aumento da frequência beta corresponde ao sono profundo, pode-se inferir que este grupo apresentou um relaxamento significativo diante da audição do canto Gregoriano.

Ressalta-se que, A análise da ANOVA – ONE WAY para comparar os escores entre as faixas etárias apresentaram homogeneidade da variância. Os escores da escala de ansiedade traço apresentaram diferença entre as faixas etárias das mães que tinham menos de 30 anos e mais de 40 anos de idade. As demais variáveis não apresentaram diferença entre as médias das faixas etárias. No teste t evidenciou-se correlação significativa entre os escores de ansiedade e o fato da mãe ter um filho hospitalizado com doença crônica. Na comparação entre as médias dos escores e o fato das mães morarem em São Paulo, houve diferença entre a média do escore na escala de diagnóstico da ansiedade estado na primeira audição musical. Porém, o nível de significância está no limite de não rejeição ( $p=0,049$ ). Acreditou-se que esta correlação fosse importante pelo fato das mães se sentirem mais tranquilas, mesmo em processo de internação, tendo mais proximidade

com seu lar. Na correlação da diferença entre os escores no teste simples pareado pode-se afirmar que a média do escore E1(escore da escala de ansiedade estado antes da primeira audição musical) foi maior do que a média do escore E2(escore da escala de ansiedade estado após a primeira audição musical). O mesmo ocorreu para o escore E3(escore da escala de ansiedade estado antes da segunda audição musical) e E4(escore da escala de ansiedade estado após a segunda audição musical). Este dado infere que houve diminuição dos escores de ansiedade após cada audição musical de canto Gregoriano.

O presente estudo leva-nos a confirmar o que outros pesquisadores e escritores já divulgaram: a influência da música sobre nosso organismo é real. Ressalta-se que, estas mães estavam acomodadas em quarto privativo e fizeram a audição musical com fones de ouvido, fato que as manteve sem a influência dos ruídos do ambiente. Faz-nos lembrar também, que Florence Nightingale, mesmo após tantos anos, continua permeando nossas pesquisas que comprovam que, há mais de um século, ela já estava correta quando afirmava que “o uso da música é um cuidado à saúde”<sup>(10)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por intermédio deste estudo, apesar de não permitir generalizações em razão do número de mães estudadas, pôde-se concluir que a utilização do canto Gregoriano diminuiu o estado de ansiedade das mães de crianças hospi-

talizadas em um hospital pediátrico de atenção quaternária acomodados em quartos individuais. Como limitações do estudo, foram considerados: o número reduzido de mães que atendeu a todos os critérios de inclusão desta pesquisa (n = 28). O estudo não verificou a redução da ansiedade a médio e longo prazos, e nem foi investigado o possível efeito residual do canto Gregoriano.

Compreender que a ansiedade materna pela passagem de um filho sob cuidados hospitalares é um sofrimento muito grande nos faz questionar se estamos cuidando holisticamente do binômio mãe-filho. É necessário investigar os possíveis efeitos do canto Gregoriano em outros ambientes do hospital, de modo que se pesquise a condição de utilizá-lo com outras formas de acomodação do cliente. Na literatura, não foram verificados trabalhos com canto Gregoriano na redução da ansiedade para realização das análises comparativas.

Pretende-se que os resultados deste estudo incentivem o uso de terapias com música na prática de enfermagem. No entanto, é necessário que o profissional esteja motivado, seja qualificado e treinado para realizar a intervenção com segurança, de acordo com os princípios éticos, respeitando as questões do Homem e da Arte. É preciso que se amplie o estudo dos estilos musicais para sua aplicabilidade na assistência de enfermagem às mães em unidades de saúde. Embora a música esteja em um contexto milenar, fazer parte da história da humanidade desde a pré-história, ainda temos muitas questões a resolver e conhecer sobre seus efeitos na biologia do homem.

## REFERÊNCIAS

1. Dratcu L, Lader M. Ansiedade - conceito, classificação e biologia: uma interpretação contemporânea da literatura. J. Bras. Psiqui. 1993;42(1):19-32.
2. Moraes GS, Costa SF. Existencial experience of mothers of hospitalized children in intensive pediatric care. Rev Esc Enferm USP. 2009;43(3):639-46.
3. Bianchi ER. Stress of hospital nurses. Rev Esc Enferm USP. 2000;34(4):168-74.
4. Milbrath VM, Cecagno D, Soares DC, Amestoy SC, Siqueira HC. Being a woman, mother to a child with cerebral. Acta Paul Enferm. 2008;21(3):427-31.
5. Silva, MJ. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 8a ed. Loyola: São Paulo; 2008.
6. Skjellstad K. Música e meditação. SGI Quaterly, 2004.
7. Zárate PD, Diaz VT. Aplicaciones de la musicoterapia em la medicina. Rev. Médica de Chile. 2001;129(2):219-23.
8. Todres, ID. Music is medicine of the heart [editorial]. J Pediat (Rio J) 2006;82(3):166-67.
9. Nightingale F. Notas em enfermagem: o que é e o que não é. São Paulo: Cortez; 1989.
10. Gatti MF. A música como intervenção redutora da ansiedade do profissional de serviço de emergência: utopia ou realidade? [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2005.
11. Puggina AC. O uso da música e de estímulo vocais em pacientes em estado de coma: relação entre estímulo auditivo, sinais vitais, expressão facial e escalas de Glasgow e Ramsay [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2006.
12. Caminha BC, Silva MJ, Leão ER. The influence of musical rhythms on the perception of subjective states of adult patients on dialysis. Rev Esc Enferm USP. 2009;43(4):923-9.
13. Bergold LB, Alvim NA. A visita musical como estratégia terapêutica para a humanização hospitalar. Rev Cien HCE. 2006;1(1):61-8.
14. Almeida AP, Castro AV. A Enfermagem e a Música: duas artes para refletir o cuidar em pediatria. Nursing (São Paulo). 2010;12(142):136-140.
15. Campbell D. O efeito Mozart: explorando o poder da música para curar o corpo, fortalecer a mente e liberar a criatividade. Rio de Janeiro: Rocco; 2001.
16. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos da pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. Porto Alegre: Artmed, 2004.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196 de 10 de Outubro de 1996: Estabelece diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. [Internet]. 1996 [citado 2011 abr. 3]. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília; Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso\\_196.htm](http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_196.htm)
18. Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE. Inventário de ansiedade traço-estado. Rio de Janeiro: CEPA; 1979.
19. Monteiro CF, Veloso LU, Sousa PC, Moraes SC. A vivência familiar diante do adoecimento e tratamento de crianças e adolescentes com leucemia linfóide aguda. Cogitare Enferm. 2008;13(4): 484-9.
20. Andrade RL, Pedrão LJ. Algumas considerações sobre a utilização de modalidades não tradicionais pelo enfermeiro

- na assistência de enfermagem psiquiátrica. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2005;13(5):737-42.
21. Ortiz JM. O tao da música: utilizando a música para melhorar sua vida. Traduzido por Borges M. São Paulo: Mandarin; 1998.
  22. Leão ER, Fleusser V. Música para idosos institucionalizados: percepção dos músicos atuantes. *Rev Esc Enferm USP*. 2008;42(1):73-80.
  23. Leão ER. Imagens mentais decorrentes da audição musical erudita em dor crônica músculo-esquelética: contribuições para a utilização da música pela enfermagem [Tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem. Universidade Estadual de São Paulo, 2002.
  24. Le Mée, KW. Canto: as origens, a forma, a prática e o poder curativo do canto gregoriano. Rio de Janeiro: Agir; 1996.
  25. MacClellan R. O poder terapêutico da música. São Paulo: Siciliano, 1994.
  26. Pontes AC. A maternidade em mães de crianças com doenças neurológicas crônicas: um estudo sobre a sobrecarga e a qualidade de vida [tese]. São Paulo: Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras, Universidade de São Paulo; 2008.
  27. Silva MJ, Leão ER. Sobre o cuidar ampliado. In: Leão ER, organizadora. *Cuidar de pessoas e música*. São Caetano do Sul: Yendis; 2009. p. 11-30.
  28. Perosa GB, Canavez IC, Silveira FC, Padovani FH, Peracoli JC. Sintomas depressivos e ansiosos em mães de recém-nascidos com e sem malformações. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2009;31(9):433-9.
  29. Copland A. Como ouvir e entender música. Rio de Janeiro: Artenova; 1974.
  30. Frayman L. Análise quantitativa da atividade elétrica cerebral durante estimulação cognitiva de pacientes epiléticos [tese]. São Paulo: Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal do Estado de São Paulo; 2000.