

CUIDADOS DE ENFERMAGEM À CRIANÇA HOSPITALIZADA: EFEITOS DA MÚSICA COMO TERAPÊUTICA COMPLEMENTAR NO CUIDAR EM PEDIATRIA

Nursing care of hospitalized children: effects of music as adjunctive therapy in pediatric care

Ledjane Neves de Oliveira ⁷, Cristina Peres Cardoso ⁸

39

Resumo - O processo de hospitalização é um agente estressor em potencial para a criança, por isso é de extrema importância que a equipe de enfermagem compreenda o seu papel no sentido de intervir de uma maneira humanizada para minimizar os efeitos desse processo. Considerando a necessidade da assistência integral à criança hospitalizada e a importância atribuída à musicoterapia, no seu conforto e recuperação, propomos para o presente estudo analisar o efeito de tal intervenção junto a um grupo de crianças hospitalizadas. A pesquisa foi desenvolvida em no Hospital Materno Infantil da Faculdade de Medicina de Marília (Famema), na enfermaria pediátrica. Tratou-se de um estudo de natureza descritiva. Os dados foram apresentados de forma descritiva seguidos de análise comparativa com outros estudos. A pesquisa contou com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Famema, parecer n. 548/11, segundo a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Participaram do estudo 20 crianças em idade de 3 a 10 anos que estavam em tratamento clínico e cirúrgico na enfermaria pediátrica. Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento semi-estruturado, houve um pré-teste em que a criança e o acompanhante responderam ao instrumento, logo após, ocorreu a sessão musical com duração de 15 minutos e em seguida os participantes responderam ao pós-teste. A nossa estratégia foi trabalhar com as visitas musicais, a fim de proporcionar às crianças e seus acompanhantes momentos de descontração, e alívio de tensão emocional. Foi possível extrair da fala das crianças e de suas expressões faciais com sinais de satisfação, positividade, tranquilidade como também a instauração de ambiente harmônico após o procedimento musical.

Palavras-Chave: Cuidados de enfermagem, Criança hospitalizada, Humanização da assistência, Musicoterapia.

⁷ Ledjane Neves de Oliveira, acadêmica da 4ª série do curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília, lattes:<http://lattes.cnpq.br/62642336186940> Email:ledyneves@hotmail.com

⁸ Cristina Peres Cardoso, docente do curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília, especialista em Enfermagem Pediátrica, lattes:<http://lattes.cnpq.br/1236845930420357> Email: uee.enfermagem@famema.br

Abstract - The hospitalization process is a potential stressor for the child, so it is extremely important that the nursing staff understand their role intervening in a humanized way to minimize the effects of this process. Considering the need of comprehensive care for hospitalized children and the importance attached to music therapy, your comfort and recovery, we propose for the present study to analyze the effect of such an intervention with a group of hospitalized children. The research was conducted at the Children's Hospital, Faculty of Medicine of Marília (Famema) in the pediatric ward. This was a descriptive study. Data were presented descriptively followed by comparative analysis with other studies. The study was approved by the Ethics in Research Famema, opinion no. 548/11, according to Resolution 196/96 of the National Health Council. The study included 20 children aged 3-10 years, who were in clinical and surgical treatment in the pediatric ward. To collect data, we used a semi-structured, there was a pre-test in which the child responded to the instrument and companion, soon after, came the musical session lasting 15 minutes and then participants answered the post-test, our strategy was to work with musical visitations in order to provide children and their caregivers moments of relaxation, stress relief and emotional. It was possible to extract the speech of children and their facial expressions with signs of satisfaction, positivity, tranquility as well as the establishment of harmonious environment after the procedure musical.

Keywords: Nursing care, child hospitalized, humanizing health care, music therapy.

Introdução

De acordo com Almeida (2010), ao longo da história da humanidade a música tem se constituído em importante ferramenta para o desenvolvimento da capacidade de comunicação e relacionamento entre as pessoas. Essa atividade é considerada uma arte, de linguagem universal, que combina e expressa sons harmonicamente, seguindo regras que variam conforme a época e a civilização (HOUAISS, 2009).

Tendo em vista sua relevância, a música não poderia deixar de compor o leque de estratégias do cuidado de enfermagem. Data-se de 1859, o momento em que a música começou a ser utilizada com finalidade terapêutica. Florence Nightingale, pioneira da enfermagem moderna já mencionava:

[...] os instrumentos de corda capazes de produzir sons contínuos, em geral, trazem efeito benéfico, [...] melodias como Home, Sweet home ou

Assisa a pie d' um salice, tocadas no mais ordinário e rangedor dos órgãos, o acalma sensivelmente, e isso independentemente da associação com o sentido dessas melodias (NIGHTINGALE, 1989, p.66).

Nesse sentido, a música também é um caminho para concretização da atual política de atenção á saúde, que tem como uma de suas diretrizes o Programa Nacional de Humanização (PNHAH) que visa possibilitar, difundir e consolidar a criação de uma cultura de humanização democrática, solidária e crítica na rede hospitalar credenciada ao SUS (BRASIL, 2006).

Segundo Wong (1999), a hospitalização é um processo desgastante e gerador de estresse tanto para a criança quanto para sua família, já que essa frequentemente gera sentimentos de impotência, medo e angústia. Por isso é de extrema importância que a equipe de enfermagem compreenda as reações da criança nas fases de protesto, desespero e desligamento que podem estar presentes quando estão em ambiente hospitalar e intervenha de uma maneira humanizada por meio de estratégias como a utilização de uma tonalidade tranqüila de voz, da presença física junto à criança, do seu olhar acolhedor e terno, de modo que com essas atitudes possa minimizar o estresse provocado pela internação.

Nesta perspectiva, o cuidado humanizado tem como aliado a magia da música de modo a se obter notáveis efeitos no ato de cuidar. A exemplo disso cita-se o trabalho de musicistas e enfermeiras norte-americanas que desenvolveram atividades durante a 1ª e 2ª guerras mundiais para amenizar a dor no âmbito físico e emocional dos soldados feridos, criaram também a Associação Nacional de Música nos Hospitais com o objetivo de difundir a musicoterapia como um caminho paliativo para o sofrimento (LEÃO et al, 2005).

Picado; El-Rhouri; Streapco (2007) afirmam que as sensações auditivas harmoniosas provenientes da música podem sobrepujar a dor. Estuda-se que durante uma atividade musical haja produção e distribuição de endorfinas, substâncias opiáceas naturais, que agem sobre os neurônios nos caminhos da dor, reduzindo sua atividade, amenizando-a. Outras mudanças

fisiológicas podem acontecer no Sistema Nervoso Central (SNC), resultando em melhora da aceitação alimentar, da resposta imune, influenciando de maneira positiva na recuperação de alguns transtornos. Também diminui a intensidade das catecolaminas no SNC, reduzindo a pressão na parede dos vasos sanguíneos (HATEM; LIRA; MATTOS 2006). Pode instilar sentimentos, imagens e ideias sem que haja necessidade de palavras, instituindo um ambiente de paz e alegria. Dessa forma a atividade musical é uma estratégia de fácil aplicação em crianças e adultos (CÓRDOVA; GONZÁLEZ, 2005).

Durante a hospitalização, as visitas musicais são formas de cuidado que podem trazer à memória momentos de prazer, ser estímulo à força em momentos de adversidades. Desse modo, as experiências cotidianas podem ser ativadas por melodias que proporcionarão a vitalidade, importantíssima para o restabelecimento do equilíbrio emocional em situações de doença (BERGOLD; ALVIM; CABRAL, 2006).

Em estudo com oitenta e quatro crianças, com idades de um dia a dezesseis anos, no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca, no qual foram realizadas sessões de trinta minutos de musicoterapia utilizando-se música clássica, foi constatado benéficos efeitos por meio de melhorias na frequência cardíaca, respiratória e na redução da dor (HATEM; LIRA; MATTOS, 2006).

Emoções e sentimentos, juntamente com o agir e pensar, representam o construir dos sentidos ímpares da música, e estão harmonicamente atrelados à vivência e reflexão do indivíduo a respeito de si e de suas experimentações. A música vem para despertar a afetividade e traz influência sobre a maneira como o sujeito dá significado ao mundo que o cerca. Traz efeitos muito significativos no campo da maturação social, já que é por meio do repertório musical que os indivíduos são inseridos nos grupos sociais. Por exemplo, as brincadeiras, adivinhações, as canções traduzem a realidade cultural e social (NOGUEIRA, 2003).

Considerando a necessidade da assistência integral à criança hospitalizada e a importância atribuída à musicoterapia, no seu conforto e

recuperação, propomos para o presente estudo analisar o efeito de tal intervenção junto a um grupo de crianças hospitalizadas.

Metodologia

Trata-se de um estudo de natureza exploratória desenvolvido na Unidade de Pediatria do Hospital Materno Infantil da Faculdade de Medicina de Marília (Famema), o qual atende a população do SUS de Marília e região.

Participaram do estudo 20 crianças em idade pré-escolar (3 a 5 anos) e escolar (6 a 10 anos), que estavam em tratamento clínico e cirúrgico da enfermaria de pediatria. Como critério de inclusão foi utilizada a aceitação verbal das crianças e responsáveis e a assinatura do Termo de Consentimento livre e esclarecido pelos acompanhantes. Foram excluídas da amostra, as crianças com estado grave e precaução de contato.

Para o desenvolvimento do estudo foram realizadas as visitas musicais, a fim de proporcionar às crianças e seus acompanhantes momentos de descontração, e alívio de tensão emocional. Tais visitas, aconteceram nos leitos, aos sábados, em horários vespertinos para não atrapalhar o andamento da unidade, em um período de 2 meses.

Antes de realizar a atividade, a criança respondeu a um instrumento semi-estruturado com questões abertas e fechadas. Nesse instrumento de coleta de dados, além dos dados de identificação (idade, sexo, escolaridade, tempo de hospitalização e grau de parentesco do acompanhante), foi utilizada a escala de face para crianças, que variava de “alegre”, “bravo”, “triste”, “com medo” a “chorando”. Além disso, foi realizada uma explicação a respeito do significado da “carinha” escolhida. Na sequência, desenvolvia-se a atividade musical com duração de 15 minutos e, em seguida, foi solicitado para responderem a mesma escala. Por fim, foram questionados quanto ao que sentiam ao ouvir as músicas.

O instrumento musical utilizado foi um violino de madeira, tamanho 4/4. O repertório foi composto de músicas clássicas, infantis, populares e

crístãs-clássicas (Anexo 1), houve ainda uma tarjeta contendo todas as músicas, a fim de que os participantes pudessem escolher quais queriam ouvir.

Os dados foram apresentados de forma descritiva seguidos de análise comparativa com outros estudos.

A pesquisa contou com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Famema, parecer n. 548/11, segundo a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

O presente trabalho foi desenvolvido por uma graduanda do curso de Enfermagem e uma docente enfermeira que não são musicoterapeutas, porém utilizam a música com o propósito de humanizar o ambiente hospitalar, favorecendo o manejo da dor e a diminuição do estresse.

Sabemos que a Comissão de Prática Clínica da Federação Mundial de Musicoterapia define esta ciência como:

A utilização da música e/ou seus elementos (som, ritmo, melodia e harmonia,) por um musicoterapeuta qualificado, com um cliente ou grupo, num processo para facilitar e promover a comunicação, relação, aprendizagem, mobilização, expressão, organização e outros objetivos terapêuticos [...] A Musicoterapia objetiva desenvolver potenciais e/ ou restabelecer funções do indivíduo para que ele possa alcançar uma melhor integração intra e/ou interpessoal e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida, pela prevenção, reabilitação ou tratamento (Revista da UBAM n.2, 1996, p. 44).

De acordo com Barcellos; Taets (2011), em Musicoterapia se utiliza experiências, tais como: a receptiva (audição), improvisação, recriação, composição. Já as intervenções com música que não são realizadas por musicoterapeuta podem incluir: músicas de fundo em diversas áreas do hospital, programas musicais disponíveis em período pré-cirúrgico e também o tocar para os pacientes.

Segundo Bergold (2005), a arte do cuidar em saúde exige a integração das mais variadas formas de conhecimentos, isso mostra a relevância da música, já que esta é facilitadora no processo de cura.

No campo da saúde há diversas tecnologias para se produzir o cuidado e buscamos evidenciar que as visitas musicais estão inseridas no campo da tecnologia leve no trabalho em saúde (SILVA; ALVIM; FIGUEIREDO, 2008).

Considerando que tecnologia é uma ação voltada para a produção de trabalho fundamentada em conhecimento, nesse estudo considerou-se as visitas musicais como tecnologia leve já que produzem vínculo, acolhimento e autonomia (SILVA; ALVIM; FIGUEIREDO, 2008).

Para Bergold; Alvim (2009), as visitas musicais auxiliam na redução dos efeitos negativos decorrentes da hospitalização e são facilitadoras da relação entre pacientes, acompanhantes e membros da equipe.

Nas visitas musicais realizadas no presente estudo as crianças podiam escolher as músicas que queriam ouvir, dentro do repertório selecionado. Era respeitado o desejo de participarem ou não da audição musical e também se respeitava as atitudes que tinham de cantar junto, se movimentar, sorrir, chorar, bater palmas.

As crianças escolhiam as músicas que geralmente conheciam, que faziam parte do seu cotidiano, que traziam à memória eventos relevantes de suas vidas, segundo Jordain (1997), isso origina a biografia musical intrínseca à história de cada pessoa.

As visitas musicais tornam o ambiente hospitalar menos “frio”, mais leve, lúdico trazendo a amenização dor e do sofrimento, traz prazer às relações humanas colaborando para a produção de cuidados focados na integralidade do indivíduo.

Resultados e discussão

Participaram da pesquisa, 20 crianças na faixa etária de 3 a 10 anos, sendo que a distribuição dos aspectos sócio demográficos da população estudada encontra-se na tabela I.

Na tabela I, observa-se que o sexo feminino foi predominante na pesquisa, 65% das participantes eram meninas e 35%, meninos.

A idade das crianças variou de 3-10 anos. As crianças se encontravam no período pré-escolar e escolar. Nessas fases as crianças estão em franco desenvolvimento biopsicossocial e devem ser atendidas no hospital de modo integral devendo ter suas necessidades atendidas.

A maioria das crianças, 12 crianças (65%), estavam internadas em um intervalo de tempo menor que sete dias.

De acordo com a tabela I, dezessete acompanhantes das crianças eram as mães, dois eram avós e uma acompanhante era amiga da família.

Tabela I Distribuição dos aspectos sócio demográficos das crianças e acompanhantes. Marília, 2012.

Aspectos sócio demográficos	N.	%
Sexo da criança		
Masculino	7	35%
Feminino	13	65%
Idade da criança		
3-4 anos	2	10%
5-6 anos	6	30%
7-8 anos	5	25%
9-10 anos	7	35%
Escolaridade		
Jardim	1	5%
Pré-escola	2	10%
Ensino fundamental	16	80%
Não frequenta escola	1	5%
Tempo de hospitalização		
1 a 4 dias	8	40%
5 a 7 dias	5	25%
8 dias ou mais	7	35%
Grau de parentesco do acompanhante		
Mãe	17	85%
Avós	2	10%
Outros	1	5%

A presença da mãe como acompanhante na enfermaria é de extrema importância e contribui para que a criança enfrente o desafio da hospitalização com êxito, diminuindo, dessa forma, o medo e a ansiedade (FAQUINELLO; HIGARASHI; MARCON, 2007).

Sabe-se que o período de permanência em uma unidade de internação hospitalar traduz-se em experiência difícil para a criança, gerando ansiedade

pela exposição a agentes estressores. Considerando que o apoio para o enfrentamento destes sentimentos é bastante restrito, quando se trata do ambiente hospitalar, uma alternativa encontrada para amenizar as experiências negativas decorrentes desses momentos de hospitalização é a permanência em tempo integral de acompanhante junto à criança (FAQUINELLO; HIGARASHI; MARCON, 2007).

Na aplicação do instrumento antes do procedimento musical, 16 crianças apontaram para a face que indica “alegre”, duas crianças representaram estar “tristes”, uma criança estava “com medo” e uma criança representou estar “chorando”.

As crianças que relataram estar tristes no pré-teste disseram: *“tô triste porque tá doendo a minha veia”* (criança A) e *“ô triste porque é ruim ficar aqui”*. (criança I)

Como já discutido anteriormente o período de hospitalização é uma experiência desagradável para a criança e pode despertar uma gama de sentimentos, entre eles, a tristeza. O hospital é um lugar desconhecido, local em que as crianças encontram-se longe do ambiente familiar, de seus amigos e, além do mais, estão sofrendo procedimentos invasivos que, não raras as vezes, geram estresse, medo e dor.

As crianças que relataram, de acordo com a escala de faces, estar com “medo” e “chorando” como não elaboraram nenhuma frase a respeito do motivo de estarem experienciando essas emoções, podemos entender que o estresse gerado pela hospitalização faz com que as crianças vivenciem os mais variados sentimentos que podem ser traduzidos em medo, tristeza, choro, ansiedade.

No pós-teste 19 crianças se encontravam alegres e uma estava “chorando”, segundo a escala de faces para crianças.

A criança B, a única que representou a carinha “chorando” na escala de faces, não respondeu o porquê estava com aquele sentimento. Naquele momento a avó tinha chegado para ficar de acompanhante no lugar de sua mãe, o que pode ter levado a tal sentimento.

Durante e após as visitas musicais pudemos contemplar na face e fala das crianças e seus acompanhantes o sentimento de contentamento e prazer em relação à atividade com música desenvolvida.

Foi possível extrair de suas falas e expressões faciais sinais de satisfação, positividade, tranquilidade como também a instauração de ambiente harmônico após o procedimento musical. Tais dados corroboram com a consideração de que a música tem papel fundamental no decréscimo do estresse, da ansiedade, do isolamento e da dor. É considerada atividade de lazer contribuindo para que o foco do paciente seja transferido da dor e ansiedade para algo que lhe traz prazer (DELACRODE; PEREIRA; VIVIANI, 2009).

Quando questionadas sobre o que sentem com a música a maioria das crianças respondeu que quando escutam música sentem alegria, felicidade, vontade de dançar o que comprova que a música tem o “poder” de causar alterações significativas no humor.

A música tem sido utilizada como ferramenta de desenvolvimento de potenciais, recuperação de funções, amenização da dor, diminuição da depressão e do comportamento agressivo, também tem papel importante na regulação do humor, evoca a paz e a tranquilidade contribuindo, dessa forma, para o atendimento das necessidades físicas, cognitivas, emocionais e sociais, além de facilitar a relação da criança com a equipe de saúde (ALBUQUERQUE et al, [2004?]).

Diante da questão do motivo pelo qual estavam alegres, antes do procedimento musical, as crianças B, G, H e M responderam:

“Tô feliz por causa que a minha vó comprou uns brinquedos pra mim”.
(Criança B)

“Tô alegre porque os palhaços vão vim”. (Criança G)

“Porque veio gente brincar comigo, fazer visita”. (Criança H)

“Por causa que o meu papai vai vim.” (Criança M)

Na fala das crianças percebemos o quanto os brinquedos, as atividades terapêuticas e o vínculo familiar são importantes nesse processo de hospitalização e como se traduzem em um sentimento de alegria para elas.

Diante de todas essas situações vivenciadas pelas crianças em processo de hospitalização e considerando o quão traumáticas as mesmas podem ser, algumas atividades como a música terapêutica são necessárias, já que amenizam os efeitos estressores decorrentes da internação.

Na sua fala a criança M diz: *“tô alegre porque o meu pai vai vim”*, isso demonstra a importância não só da mãe, mas do pai, da família no processo saúde-doença da criança.

Segundo Schultz (2007), a presença da família é imprescindível durante toda a fase de cuidado da criança no processo de hospitalização, é relevante a importância da permanência dos familiares em tempo integral enquanto a criança estiver internada.

Tiveram outros motivos pelos quais as crianças estavam felizes, por exemplo: as crianças K e R referiram que estavam alegres porque não mais estavam sentindo dor. A dor é uma experiência desagradabilíssima para a criança e é extremamente nítida em sua face e atitudes, a satisfação expressa quando esta é cessada.

No caso da permanência da criança no hospital ou realização de procedimentos invasivos na mesma, além do despreparo da equipe em lidar com situações de sofrimento e agressividade, não raras as vezes, a dor pode ser potencializada (SILVA et al, 2007).

Na literatura estão descritas algumas atividades que contribuem para diminuir a dor. Uma dessas estratégias é a musicoterapia que é utilização da música ou apenas um de seus componentes: ritmo, harmonia ou melodia por um profissional capacitado para promover a comunicação, aprendizado, atendendo às necessidades no âmbito físico, cognitivo, mental e social. Estudos na área de clínica médica tem mostrado que a música possui propriedades analgésicas e ansiolíticas, minimizando a necessidade, em vários casos, de se utilizar fármacos (CÔRREA; BLASI, 2009).

A presença de música em unidades hospitalares contribui para humanizar a assistência à saúde, a prestação de um cuidado holístico aos pacientes, além de ir ao encontro do Programa Nacional de Humanização (PNHAH) que visa possibilitar uma cultura de humanização, democrática e solidária na rede hospitalar vinculada ao SUS (BRASIL, 2006).

As crianças também foram questionadas a respeito da apreciação que tinham por música. Em suas falas pudemos perceber que todas apreciam música.

Foi perceptível ainda que os gostos musicais são variados, por exemplo, há crianças que preferem música clássica e rock, já outras gostam das sertanejas e há ainda aquelas que tem preferência pelo estilo pop e uma que prefere as cantigas infantis.

Quando questionadas sobre o que sentem com a música a maioria das crianças respondeu que quando escutavam música sentiam alegria, felicidade, vontade de dançar o que comprova que a música tem o “poder” de causar alterações significativas no humor, no estado de espírito. A música tem sido utilizada como ferramenta de desenvolvimento de potenciais, alívio da dor, também tem papel importante na regulação do humor, evoca a paz, a tranquilidade proporcionando momentos de alegria e prazer (DELACRODE; PEREIRA; VIVIANI, 2009).

Após o procedimento musical a criança A justificou seu sentimento de alegria com a seguinte frase: *“Tô alegre porque eu adoro músicas clássicas”*.

Já a criança E respondeu: *“Tô alegre porque tô escutando música.”*

A criança F disse estar alegre *“porque as músicas são bonitas”*.

Já a criança H afirmou: *“estou alegre porque eu ouvi músicas lindas, ouvi músicas que não conhecia como do Peixe Vivo”*. (H)

A criança D respondeu: *“Porque a música e a leitura me faz sentir muito mais feliz”*.

Analisando as respostas das crianças é claramente perceptível o quanto a música contribui para o sentimento de alegria exteriorizado por declarações e sorrisos.

Durante e após as visitas musicais pudemos contemplar na face e fala das crianças e seus acompanhantes o sentimento de contentamento e prazer em relação à atividade com música desenvolvida.

Foi possível extrair de suas falas e expressões faciais sinais de satisfação, positividade, tranquilidade como também a instauração de ambiente harmônico após o procedimento musical. Tais dados corroboram com a consideração de que a música tem papel fundamental no decréscimo do estresse, da ansiedade, do isolamento e da dor. É considerada atividade de lazer contribuindo para que o foco do paciente seja transferido da dor e ansiedade para algo que lhe traz prazer (DELACRODE; PEREIRA; VIVIANI, 2009).

Quando questionadas sobre o que sentem com a música a maioria das crianças respondeu que quando escutam música sentem alegria, felicidade, vontade de dançar o que comprova que a música tem o “poder” de causar alterações significativas no humor.

A música tem sido utilizada como ferramenta de desenvolvimento de potenciais, recuperação de funções, amenização da dor, diminuição da depressão e do comportamento agressivo, também tem papel importante na regulação do humor, evoca a paz e a tranquilidade contribuindo, dessa forma, para o atendimento das necessidades físicas, cognitivas, emocionais e sociais, além de facilitar a relação da criança com a equipe de saúde (ALBUQUERQUE et al, [2004?]).

Conclusão

O desenvolvimento das visitas musicais na pediatria do Hospital Materno Infantil de Marília trouxe benefícios para a criança e acompanhante, que frequentemente nos relatavam sentir o instaurar de um ambiente mais tranquilo e aconchegante durante as sessões musicais, além de relatarem que as músicas lhes traziam paz, alegria, calma.

É um estudo que está em consonância com a busca pela humanização nos centros de saúde e necessário seria que continuasse a ser

realizado, a fim de que pesquisas aprofundadas a respeito do tema dessem continuidade, sendo uma das formas de se disseminar o cuidado humanizado.

O cuidado em enfermagem está além do que vêem os olhos, necessário é que se haja um verdadeiro encontro entre quem cuida, a criança e suas necessidades de ser, ver, ouvir, tocar, brincar, sentir em um processo de interação e troca de experiências, a fim de que se alcance a assistência humanizada. Atividades de histórias, teatros, jogos, músicas são importantes ferramentas de humanização que vem a atender as necessidades de saúde dos pacientes, além de favorecer a relação entre a equipe de trabalho e os usuários (CÔRREA; BLASI, 2009).

Referências

ALBUQUERQUE N.M.G. et al. **Elementos essenciais do cuidado humanizado da enfermagem na UTI**, [2004]. Disponível em: http://3A%2F%2F189.75.118.67%2FCBCENF%2Fsistemainscricoes%2FarquivosTrabalhos%2FI10610.E3.T1617.D3AP.doc&ei=CHzGT67B5Co8gSbvOnaBg&usg=AFQjCNGciKEjJd_zuPT9BtlQwFCQgVN7A&sig2=Fhe20K8xrWHQ8mG7IX19FA>. Acesso em 30 abril 2012.

ALMEIDA, A.P. **A enfermagem e a música: duas artes para refletir o cuidar em pediatria**. Revista Nursing, Barueri, v.12, n.142, p.136-140, mar.2010.

BARCELLOS, L.R. M; TAETS, G.G.C. **“Musicoterapia” ou música em enfermagem?** In: IV ENCONTRO DE PESQUISA DO NÚCLEO DE PESQUISA JOSÉ MARIA NEVES-CONSERVVATÓRIO BRASILEIRO DE MÚSICA, Nº4, 2011.Rio de Janeiro: Centro Universitário, 2011, p.1-11.

BERGOLD, L.B. **A visita musical como estratégia terapêutica no contexto hospitalar e seus nexos com a enfermagem fundamental**. 2005. Dissertação (Mestrado)- Escola de Enfermagem Anna Nery-Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: <http://bibliotecadamusicoterapia.com/biblioteca/arquivos/dissertacao//Dissertacao%20-%20Leila%20Visitas%20Musicais%20hosp%20geral.pdf>>. Acesso em 05 dez. 2014.

BERGOLD, L.B; ALVIM, N.A.T. **Visita musical como uma tecnologia leve de cuidado**. Texto Contexto Enferm. Florianópolis, v.18, n.3, p. 532-41, 2009.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n3/a17v18n3.pdf>.> Acesso 06 dez.2014.

BERGOLD L.B; ALVIM N.A.T; CABRAL, I.E. **O lugar da música no espaço do cuidado terapêutico: sensibilizando enfermeiros com a dinâmica musical.** Texto Contexto Enferm. Florianópolis, 2006, n.15, v.2, p. 262-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01040707200600020010 >. Acesso em 30 abril 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Grupo de trabalho de humanização.** Brasília, 2006. 15 p. Disponível em: http://www.bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/grupo_trabalho.pdf. Acesso em: 20 abr.2011.

CÓRDOVA C; GONSÁLEZ, R. **La música y el acompañamiento como estrategia de intervención de enfermería: estimulación de actividades de autocuidado en niños con trastorno neuromotor.** Pediatría al Día. 2005, n. 21, v.4, p.33-36. Disponível em: [http://scad.bireme.br/egi-bin/wil.exe.\(scad\)](http://scad.bireme.br/egi-bin/wil.exe.(scad)). Acesso em 30 abril 2012.

CÔRREA I; BLASI D.G. **Utilización de la música en busca de la asistencia humanizada en el hospital.** Universidad de Antioquia. Facultad de Enfermería Investigación y Educación en Enfermería, Medellín, 2009, n.27, v.1. Disponível em: bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=518277&indexSearch=ID>. Acesso em 15 março de 2012.

DELACRODE F.S.S; PEREIRA L.C; VIVIANI A.G. **Estudo dos efeitos da música após fisioterapia respiratória.** Ter Man. Londrina, 2009, n.7, v.31, p. 192-196. Disponível em: <http://www.scad.bireme.br/cgi-bin/wil.exe/scad/>>. Acesso em 30 novembro 2011.

FAQUINELLO P; HIGARASHI I.H; MARCON S.S. **O atendimento humanizado em unidade pediátrica: percepção do acompanhante da criança hospitalizada.** Texto Contexto Enferm. Florianópolis. n.16, v.4, p.609-16. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n4/a04v16n4.pdf>>. Acesso em 30 abril 2012.

HATEM, T.P; LIRA P.I.C; MATTOS, S.S. **Efeito terapêutico da música em crianças em pós-operatório de cirurgia cardíaca.** Jornal de Pediatria. Rio de Janeiro, 2006, n.82, v.3, p.186-92. Disponível em: < <http://www.jped.com.br>>. Acesso em 30 abril 2012.

HOUAISS, A ; VILLAR, M.S. **Dicionário Houaiss de língua portuguesa.** 1 ed. Rio de Janeiro. Editora Objetiva, 2009, p.1334.

Jourdain R. **Música, cérebro e êxtase: como a música captura nossa imaginação**. Rio de Janeiro (RS): Objetiva; 1997.

LEÃO, E et al. **Uma canção no cuidar: a experiência de intervir com a música no hospital**. Revista Nursing. Barueri, 2005, n.82, v.2, p.129-34.

LEPRI, P.M.F. **A criança e a doença: da fantasia à realidade**. Rev. SBPH. Rio de Janeiro, 2008, n.11, v.2. Disponível em: http://pepsic.bvspsi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582008000200003&lng=es&nrm=A criança e a doença: da fantasia à realidade.

NIGHTINGALE, F. **Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é**. 1 ed. São Paulo. Editora Cortez, cap.3, p.66.

NOGUEIRA A.M. **A música e o desenvolvimento da criança**. Revista da UFG, 2003, n.2, v.5, p.1-6. Disponível em: http://www.proec.ufg.br/revista_ufg/infancia/G_musica.html. Acesso em 10 abril de 2012.

PICADO, S.B.R; EL-RHOURI R.N; STREAPCO P.T. **Humanização hospitalar infantil: intervenções musicoterapêuticas no Centro Clínico Electra Bonini**. Pediatria (São Paulo). São Paulo, 2007, n.29, p.99-108. Disponível em: <<http://www.pediatrasiapaulo.usp.br/index.php?p=html&id=1212>>. Acesso em 15 abril 2012.

REVISTA BRASILEIRA DE MUSICOTERAPIA, n.2. Definição de musicoterapia. Rio de Janeiro: UBAM, 1996, 88p.

SCHULTZ L.F . **A família vivenciando a doença e a hospitalização da criança: protegendo o filho do mundo e não o mundo do filho**. Dissertação (Mestrado)-Universidade Guarulhos, Guarulhos, 2007. Disponível em: <http://tede.ung.br/bitstream/123456789/211/1/Lidiane%2BFerreira%2BSchultz.pdf>>. Acesso em 12 abril 2012.

SILVA E.A et al. **Práticas e condutas que aliviam a dor e o sofrimento em crianças hospitalizadas**. Com. Ciências Saúde, Brasília, 2007, n.18, v.2, p.157-166. Disponível em: http://www.dominioprovisorio.net.br/pesquisa/revista/2007Vol18_2art07praticas.pdf>. Acesso em 12mar. 2012.

SILVA, D.C; ALVIM, N.A.T; FIGUEIREDO, P.A. **Tecnologias leves em saúde e sua relação com o cuidado de enfermagem hospitalar**. Esc Anna Nery Rev Enferm. Rio de Janeiro, v. 12, n.2, p.291-8, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n2/v12n2a14.pdf>>. Acesso em 06 dez.2014.

WONG, D. **Cuidado de enfermagem centrado na família à criança doente ou hospitalizada.** In:_____ Enfermagem Pediátrica. 5 ed. Rio de Janeiro. Editora Guanabara Koogan, 1999, cap.21, p.543-587.



MUSICOTERAPIA