

Musicoterapia nos cuidados paliativos em neonatologia: representações de profissionais de saúde

Music therapy in palliative care in neonatology: representations of health professionals

La musicoterapia en cuidados paliativos en neonatología: representaciones de profesionales de la salud

Recebido: 07/06/2022 | Revisado: 19/06/2022 | Aceito: 23/06/2022 | Publicado: 04/07/2022

Ana Luiza de Oliveira Paulino

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0471-3852>
Universidade Estadual de Londrina, Brasil
E-mail: ana_luiza_paulino@hotmail.com

Pamela Panas dos Santos Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8567-5821>
Universidade Estadual de Londrina, Brasil
E-mail: pamelapanas1@gmail.com

Gislaine Moreira Matos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2466-9908>
Universidade Estadual de Londrina, Brasil
E-mail: gislaine.reverbera@gmail.com

Keli Regiane Tomeleri da Fonseca Pinto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1280-8421>
Universidade Estadual de Londrina, Brasil
E-mail: tomeleri@yahoo.com.br

Adriana Valongo Zani

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6656-8155>
Universidade Estadual de Londrina, Brasil
E-mail: adrianazanienf@gmail.com

Resumo

Objetivo: Aprender as representações dos profissionais de saúde frente à intervenção musical para recém-nascidos elegíveis para cuidados paliativos. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, fundamentado na Teoria das Representações Sociais. O cenário de estudo foi a Unidade de Terapia Intensiva neonatal de um hospital universitário na região Sul do Brasil. A coleta ocorreu no período de janeiro à março de 2022, participaram deste estudo profissionais de saúde atuantes na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Os dados foram analisados por meio do referencial metodológico do Discurso do Sujeito Coletivo. **Resultados:** Participaram deste estudo 15 profissionais de saúde entre eles: técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos e fisioterapeutas. A partir da análise dos discursos emergiram 4 ideias centrais (IC): IC1- A musicoterapia e os cuidados paliativos; IC2- A musicoterapia como estratégia para os cuidados paliativos; IC3- Benefícios da musicoterapia; IC4- Malefícios da musicoterapia. **Considerações Finais:** É fundamental compreender que há muitas dificuldades na inserção da elegibilidade dos cuidados paliativos e na implementação da musicoterapia. Mesmo diante deste cenário, os profissionais de saúde demonstraram visualizar os benefícios da musicoterapia e a necessidade da presença um profissional capacitado para sua aplicação. Além disso, o estudo identificou o interesse dos profissionais no uso da prática em recém-nascidos elegíveis para cuidados paliativos, reconhecendo a importância desta estratégia de cuidado.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Unidade de terapia intensiva; Recém-nascido; Musicoterapia; Enfermagem.

Abstract

Objective: To apprehend the representations of health professionals regarding musical intervention for newborns eligible for palliative care. **Method:** This is a qualitative study, based on the Theory of Social Representations. The study setting was the Neonatal Intensive Care Unit of a university hospital in southern Brazil. The collection took place from January to March 2022, health professionals working in the Neonatal Intensive Care Unit participated in this study. Data were analyzed using the methodological framework of the Collective Subject Discourse. **Results:** 15 health professionals participated in this study, including: nursing technicians, nurses, doctors and physiotherapists. From the analysis of the speeches, 4 central ideas (CI) emerged: CI1- Music therapy and palliative care; CI2- Music therapy as a strategy for palliative care; IC3- Benefits of music therapy; IC4- Harms of music therapy. **Final Considerations:** It is essential to understand that there are many difficulties in inserting the eligibility of palliative care and in implementing music therapy. Even in this scenario, health professionals demonstrated to visualize the benefits of music therapy and the need for the presence of a qualified professional for its application. In addition, the study

identified the interest of professionals in the use of the practice in newborns eligible for palliative care, recognizing the importance of this care strategy.

Keywords: Palliative care; Intensive care units; Newborn; Music; Therapy; Nursing.

Resumen

Objetivo: Aprehender las representaciones de los profesionales de la salud sobre la intervención musical para recién nacidos elegibles para cuidados paliativos. **Método:** Se trata de un estudio cualitativo, basado en la Teoría de las Representaciones Sociales. El escenario del estudio fue la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital universitario en el sur de Brasil. La recolección se realizó de enero a marzo de 2022, en este estudio participaron profesionales de la salud que actúan en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Los datos fueron analizados utilizando el marco metodológico del Discurso del Sujeto Colectivo. **Resultados:** Participaron de este estudio 15 profesionales de la salud, entre ellos: técnicos de enfermería, enfermeros, médicos y fisioterapeutas. Del análisis de los discursos surgieron 4 ideas centrales (IC): IC1- Musicoterapia y cuidados paliativos; IC2- La musicoterapia como estrategia de cuidados paliativos; IC3- Beneficios de la musicoterapia; IC4- Daños de la musicoterapia. **Consideraciones Finales:** Es fundamental comprender que existen muchas dificultades en la inserción de la elegibilidad de los cuidados paliativos y en la implementación de la musicoterapia. Incluso en ese escenario, los profesionales de la salud demostraron visualizar los beneficios de la musicoterapia y la necesidad de la presencia de un profesional calificado para su aplicación. Además, el estudio identificó el interés de los profesionales en el uso de la práctica en recién nacidos elegibles para cuidados paliativos, reconociendo la importancia de esa estrategia de cuidado.

Palabras clave: Cuidados paliativos; Unidades de cuidados intensivos; Recién nacido; Musicoterapia; Enfermería.

1. Introdução

A Unidade de Terapia Intensiva neonatal (UTI_n) tem como principal objetivo a assistência ao recém-nascido em estado grave que necessita de cuidados especializados, buscando a redução de morbimortalidade (Ferreira, 2018). Entretanto, alguns diagnósticos e condições clínicas, são considerados incompatíveis com a vida, e estes recém-nascidos podem se tornar elegíveis para cuidados paliativos.

O diagnóstico de uma doença terminal é um evento impactante e prejudicial que traz consequências no bem-estar físico, estresse emocional, espiritual não apenas do indivíduo doente, mas também em seus familiares (Warth et al., 2021). O Cuidado Paliativo (CP) nos serviços de neonatologia visa a qualidade de vida, no conforto e no alívio dos sintomas físicos do bebê com ameaça à vida, com o foco para a diminuição do sofrimento emocional e espiritual da família, com integridade, proporcionando respeito aos aspectos culturais e crenças espirituais mesmo após a morte (Ferreira, 2018).

A palavra “paliativa” é originada do latim *pallium* que significa manto, proteção, que então faz a proteção daqueles em que a medicina curativa já não mais acolhe (Santos, 2019). Desde a década de 1990 a Organização Mundial de Saúde vem demonstrando a importância de cuidados paliativos. E no contexto atual este cuidado é compreendido como um momento para proporcionar o alívio da dor e do sofrimento, principalmente na área biopsicossocial e espiritual. Os CP são abordagens multiprofissionais que visam os cuidados holísticos dos indivíduos de todas as idades com graves sofrimentos relacionados à saúde, devido a doenças sem possibilidades de cura (IAHPC, 2019).

É esperado que os profissionais realizem todo esse suporte holístico aos pacientes, tendo um olhar aos familiares, favorecendo a convivência com a doença, morte e luto (Warth et al., 2021). O princípio dos profissionais deve atender às necessidades do bebê para o cuidado paliativo e visar as questões da família para realizar todo o acolhimento necessário (Ferreira, 2018).

No cenário atual brasileiro o CP é um tema desconhecido e que tem gerado situações conflituosas devido a não compreensão e associação a eutanásia (ANCP, 2018).

No entanto, é necessário que os profissionais conheçam os critérios que tornam um recém-nascido elegível para CP, bem como como deve ocorrer esses cuidados, sendo a capacitação da equipe um importante passo.

Diante desse contexto, surge a musicoterapia que está sendo explorada como método não farmacológico e não convencional que traz nos seres humanos alterações psicológicas e fisiológicas contribuindo na assistência à saúde (Rodrigues et al., 2018). Esta estratégia tem demonstrado a sensação de cuidado e ressignificado no existir com uma doença incurável.

A musicoterapia foi institucionalizada em 2017 pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da portaria nº. 849 A Musicoterapia, através da utilização música e seus elementos (som, ritmo, melodia e harmonia), em grupo ou de forma individualizada com objetivo de desenvolver potenciais e restabelecer funções do indivíduo para que possa alcançar uma melhor integração intra e interpessoal assim consequentemente, uma melhor qualidade de vida (Brasil, 2017).

A música é considerada um importante método de terapia complementar ao recém-nascido em UTIn. Um ensaio clínico randomizado identificou que os recém-nascidos que foram submetidos a escuta de música clássica e canção de ninar apresentaram redução dos sintomas de estresse, e efeitos positivos na manutenção da temperatura corporal e dos valores de saturação de oxigênio (Alay et al., 2019).

No entanto, na área de neonatologia o CP e a musicoterapia são estratégias de cuidados desconhecidas por um número significativo de profissionais, podendo gerar divergências de condutas. Frente a este contexto emergiu o seguinte questionamento: Como os profissionais de saúde representam a intervenção musical para os recém-nascidos elegíveis para cuidados paliativos?

Portanto, o objetivo deste estudo foi apreender as representações dos profissionais de saúde frente à intervenção musical para recém-nascidos elegíveis para cuidados paliativos.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, integrado a uma ampla pesquisa intitulada “A Musicoterapia como estratégia no cuidado ao recém-nascido, a criança, gestante, puérpera e sua família”, fundamentado na Teoria das Representações Sociais (TRS).

A TRS apresenta grande aderência aos objetos de estudo da área da saúde, uma vez que consegue apreender os aspectos mais subjetivos que permeiam os problemas inerentes a essa área. As Representações Sociais constituem uma série de opiniões, explicações e afirmações produzidas com base no cotidiano dos grupos, sendo a comunicação o elemento primordial nesse processo (Jodelet, 2005).

O cenário do estudo foi a UTIn de um hospital universitário localizado na região Sul do Brasil. A Unidade Neonatal possui 24 leitos, sendo distribuídos 10 leitos para a UTIn, 10 leitos para a Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) e 4 leitos de Unidade Canguru. Trata-se de um hospital referência em cuidados ao recém-nascido e gestação de alto risco. Participaram deste estudo profissionais de saúde atuantes na UTIn entre eles: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas. Tais profissionais foram convidados a integrar o estudo pelas pesquisadoras, sendo informado sobre os objetivos da pesquisa, procedimentos de coleta de dados, sigilo no tratamento das informações, possíveis riscos e possibilidade de interromper a participação a qualquer momento, sem prejuízos a suas atividades laborais. Com a concordância solicitou-se a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e uma via ficava em posse do pesquisador e outra ao entrevistado.

A seleção dos profissionais se deu mediante os critérios de inclusão: experiência de mínimo 5 meses e que já tenham presenciado sessões de intervenção musical e assistido ao cuidado de recém-nascidos elegíveis para cuidados paliativos. Foram excluídos profissionais que no momento da coleta estavam de férias ou licenças.

A coleta de dados ocorreu no período de janeiro à março de 2022, por meio de entrevista semiestruturada contendo duas partes: a primeira referente à caracterização dos profissionais; e a segunda ao objetivo propriamente dito. As perguntas norteadoras utilizadas foram: 1) Para você qual é o significado da musicoterapia? 2) Qual sua percepção sobre a utilização da

musicoterapia recém-nascidos elegíveis para cuidados paliativos? 3) Para você quais seriam os malefícios e/ou benefícios da música para os recém-nascidos elegíveis para cuidados paliativos? 4) Você acredita que em seu serviço seria possível a implantação da musicoterapia para a assistência dos recém-nascidos elegíveis para cuidados paliativos?

Os encontros ocorreram na unidade neonatal em um espaço definido pelos próprios profissionais. As entrevistas foram conduzidas pela pesquisa principal, a duração média do encontro da pesquisadora com os profissionais foi de aproximadamente 30 minutos, considerando a interação inicial e a entrevista propriamente dita. As entrevistas foram gravadas utilizando um dispositivo eletrônico, transcritas e os seus conteúdos protegidos pelo pesquisador. Os dados foram analisados utilizando o referencial metodológico Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), que se trata de uma metodologia de organização e tabulação dos dados qualitativos, utilizando uma estratégia discursiva, tornando mais clara a representação social, sendo o modo como as pessoas pensam. A ideia desse discurso consiste em analisar o material verbal que foi coletado extraindo dos discursos quatro figuras metodológicas que são: expressões-chave, ideia central, DSC e ancoragem para organizar, apresentar e analisar todos os dados obtidos por meio dos depoimentos. Os resultados são apresentados sob a forma de um ou vários discursos-síntese, que são escritos na primeira pessoa do singular, buscando expressar o pensamento de uma coletividade, como se esta coletividade fosse um único emissor de um discurso (Lefèvre, 2011).

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina/UEL, conforme o parecer nº 1.912.197. Todas as Normas e Diretrizes Brasileiras da Resolução 466 de 2012, para a condução de pesquisas com seres humanos foram rigorosamente seguidas pelos pesquisadores.

Para melhor compreensão da análise realizada e preservação do anonimato dos participantes, o nome dos profissionais foi substituído pela letra que representa sua categoria: (Fisioterapeuta (F), Técnico de enfermagem (TE), Médico (M), Enfermeiro (E)), seguida de sequência numérica, nas situações em que mais de um profissional pertencia à mesma categoria, a partir da ordem de realização das entrevistas.

3. Resultados

Participaram deste estudo 15 profissionais (4 técnicas de enfermagem, 6 enfermeiros, 2 médicos e 3 fisioterapeutas) com média de idade entre 24 à 60 anos de idade. O tempo de atuação profissional na unidade de terapia intensiva neonatal variou de 5 meses a 27 anos. A partir dos relatos os mesmos foram organizados de acordo com o referencial metodológico do DSC, os dados coletados foram analisados, assim obtendo as ideias centrais, e suas expressões-chave que por sua vez foram agrupadas a sua semelhança, compondo os discursos-síntese na primeira pessoa do singular.

A partir da análise dos discursos emergiram 4 ideias centrais (IC): IC1- A musicoterapia e o os cuidados paliativos; IC2- A musicoterapia como estratégia para os cuidados paliativos; IC3- Benefícios da musicoterapia; IC4- Malefícios da musicoterapia.

IC 01- A musicoterapia e os cuidados paliativos

A musicoterapia é uma estratégia de intervenção humanizada que possibilita diversos benefícios, porém atrelá-la ao CP é representada pelos profissionais como distante de sua realidade neste momento.

DSC 01- *“Eu conheço a musicoterapia a pouco tempo, desde que comecei a trabalhar aqui na unidade neonatal, vejo que os funcionários ficam mais tranquilos, diminui o ritmo dos ruídos da conversa fazendo que prestem atenção na música e no recém-nascido, me sinto muito bem em estar em um setor que proporciona a musicoterapia.”* (TE3 e TE4)

DSC 02- *“Eu não saberia como implementar a musicoterapia, eu vi já sendo utilizado por fone, só que não sei se seria uma estratégia efetiva, e alguns funcionários reclamam que a música dava sono, que não dava para trabalhar em um ambiente assim”* (F1 e E2)

DSC 03- *“Eu vejo que os cuidados paliativos não são efetivos dentro da nossa unidade tanto é, que existem bebês que são elegíveis para cuidados paliativos, mas não estão recebendo os cuidados paliativos”* (F2 e M2)

Alguns profissionais representam que a musicoterapia é pouco utilizada de maneira eficiente e que a inserção deste cuidado é possível nos serviços de neonatologia junto aos recém-nascidos elegíveis para cuidados paliativos.

IC 02- A musicoterapia como estratégia para os cuidados paliativos

DSC 04- *“A minha percepção é que não é utilizado suficientemente, eu vejo alguns bebês elegíveis de cuidados paliativos, mas nem sempre é utilizado a musicoterapia, poderia ser mais utilizada”* (E1 e E3)

DSC 05- *“Eu acredito que seria possível a implantação da musicoterapia, já usamos a música em alguns recém-nascidos, só não existe um protocolo específico para cuidados paliativos, aplicamos em qualquer recém-nascido não especificamente aos elegíveis para os cuidados paliativos”* (M1, E3, TE2 e TE3)

DSC 06- *“Acredito que a implementação seria possível, inclusive temos um aparelho, temos o fone que fica dentro da incubadora próprios para aplicar a musicoterapia, alguns períodos nós também já utilizamos sem o fone em volta apenas das incubadoras e a unidade tem condições de estar realizando todas essas intervenções como forma de processo de cuidado recém-nascido elegível ao cuidado paliativo”* (M1, F2, F3, E1, TE1, TE2, TE3, E6).

Apesar dos profissionais inferirem em seus discursos a inexistente de um protocolo para os cuidados paliativos e a musicoterapia, relatam benefícios para os recém-nascidos elegíveis para os cuidados paliativos bem como para sua família e a equipe que está inserida no processo que muitas vezes remete apenas ao sofrimento.

IC 03: Benefícios da Musicoterapia

DSC 07- *“Eu vejo a musicoterapia como uma conduta de humanização para esses recém-nascidos, ajudando no vínculo da equipe com a família deste recém-nascido, que pode estar sendo prejudicada pela condição clínica que ele se encontra.”* (TE1, F1, M1, F2, F3, E4, E5 e TE3)

DSC 08- *“Quanto aos benefícios eu percebo que alguns ao relaxarem, ficam mais tranquilos, há alterações hemodinâmicas positivas, como na frequência cardíaca, frequência respiratória e a saturação. O ambiente com a música fica mais climatizado, mais harmonioso, traz a sensação de relaxamento também para os membros da equipe.”* (F1, M1, F2, E1, F3 e TE1)

DSC 09- *“Para mim faz parte de um tratamento em conjunto, com a capacidade de atenuar sintomas, proporcionar melhora nos padrões fisiológicos, vínculo entre mãe-bebê, sensação de relaxamento, tranquilidade e alívio do*

estresse para o bebê, sua família, e também para equipe de saúde que acompanha a aplicação da musicoterapia.”
(TE1, F1, M1, F2, E1, F3, TE2)

No entanto, os profissionais representam situações contrárias, principalmente quando a musicoterapia não ocorre de modo adequado, podendo acarretar em malefícios, como o volume e a intensidade inadequada da música.

IC 04- Malefícios da musicoterapia

DSC 10- *“O volume e a intensidade do som podem ser prejudiciais quando não está adequado para a condição do recém-nascido, como volume muito alto, dá para sentir que a criança fica mais irritada, chorando muito.”* (TE1, F1, M1, F2, E1, E3 e E5).

4. Discussão

O processo de construção das representações agrega-se em torno de quatro ideias centrais: IC1- A musicoterapia e os cuidados paliativos; IC2- A musicoterapia como estratégia para os cuidados paliativos; IC3- Benefícios da musicoterapia; IC4- Malefícios da musicoterapia.

A teoria das RS diz-nos que precisamente nas interações sociais diárias e nos espaços formativos cotidianos que se constroem mutuamente, que o objeto do cuidado, que a representa a identidade. (Muscovici, 2015) Isso exige não apenas novas interpretações, mas uma ampliação do conceito de cuidado, ou seja, novos cuidados como a musicoterapia e o CP, com o objetivo de promover uma visão compreensiva e interativa das questões da saúde individual e coletiva.

A musicoterapia é integrante das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) que são ações de baixo custo e que trazem uma maior eficácia no tratamento do paciente e redução de gastos ao sistema. Porém, mesmo com a normatização das PICs e suas ações dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) para um cuidado humanizado, sabe-se que a operacionalização das práticas enfrenta dificuldades. Existem limitações que também estão relacionadas por serem diferentes do modelo biomédico (Silva et al., 2020). Utilizar as práticas redefinindo o processo de trabalho é uma mudança que não deveria ser limitada como apenas mais uma técnica externa a biomedicina e sim para a contribuição ao cuidado nos serviços de saúde (Silva et al., 2020).

Mesmo com estudos de comprovação científica de suas eficácias, estudos demonstram que há desinformação sobre essas práticas e suas finalidades, com isso não possuem qualificações sobre e as técnicas não são utilizadas (Fischborn et al., 2016). Alguns profissionais de saúde buscam o conhecimento das práticas como forma de aperfeiçoamento em sua profissão, o que se percebe que há um déficit na formação dos profissionais diante a política, e de profissionais especializados nessas intervenções (Silva et al., 2020).

De acordo com os resultados do presente estudo, percebe-se que os profissionais representam a estratégia de musicoterapia, como desconhecida para eles referindo apenas como uma pratica da terapia musical, pois não há implementação de musicoterapeutas ou profissionais especializados no hospital em questão. Tal aspecto interfere na eficácia da mesma com materiais adequados disponíveis para o uso.

Ao representarem a musicoterapia e os CP no serviço de neonatologia os profissionais, possuem uma visão compartilhada, ou seja, um senso comum, referente a dificuldade acerca da compreensão das terapias complementares, em principal a música, relacionada ao uso em recém-nascidos elegíveis para cuidados paliativos. É perceptível nos discursos a falta da implementação da musicoterapia nos cuidados a esses recém-nascidos especificamente, mesmo que os profissionais reconheçam seus benefícios.

No cuidado paliativo as intervenções de enfermagem devem ser utilizadas no ato do diagnóstico juntamente com o cuidado dos sintomas, já que não possuem o processo curativo (Silva et al., 2019). Para isso exigem que os profissionais de saúde sejam capacitados para darem uma melhor qualidade de vida, de uma forma humanista (Sousa et al., 2020). A equipe deve auxiliar a família em buscar estratégias que propiciem o enfrentamento de estressores que estão sendo vivenciados (Silva et al., 2019). E nisso a musicoterapia é uma terapia humanizada de oferecer uma relação terapêutica e apoio psicossocial ao paciente e sua família que estão no processo do cuidado paliativo.

A população do estudo demonstrou em seus discursos a falta de preparo para utilização da musicoterapia. Foi citado a ausência um protocolo específico aos recém-nascidos elegíveis ao cuidado paliativo, dessa forma, o processo se torna abstrato para alguns profissionais, criando barreiras para aceitação da implementação da terapia.

Nos cuidados paliativos há lacunas na formação dos profissionais pois é ensinado muito a fundo como trabalhar com a doença e suas formas de cura, porém no cuidado paliativo não ocorre essa abordagem (Silva et al., 2019). Na medicina curativa há negação da morte dentre os profissionais de saúde e isso seria sinônimo de fracasso do profissional, na literatura isso é mostrado como principal fator para a dificuldade da implementação do cuidado paliativo, a não aceitação da doença sem cura. Acompanhar o processo de morte e luto em UTIN é um grande desafio para os profissionais pois remetem a sentimentos de falha no seu papel (Almeida et al., 2016). A perda de um paciente, em especial um recém-nascido não é encarada como um processo natural, pois está no seu início de vida e isso desperta a geração de desgaste físico, emocional e espiritual. A não aceitação que o recém-nascido não tem tratamento curativo, dificulta na implementação e na elegibilidade do cuidado paliativo (Silva et al., 2019).

É fundamental que os profissionais percebam como estão enfrentando o cuidado paliativo e a morte neonatal, e se isso reflete no seu cuidado e se está sendo de forma adequada. Apesar de todas as dificuldades, que podem parecer ser um empecilho para a qualidade, humanização e integralidade do cuidado de saúde nos indivíduos em cuidados paliativos, os profissionais devem buscar a garantir a qualidade de vida dos indivíduos em palição (Sousa et al., 2020).

Diante deste contexto a possível compreender que dentro da TRS, o cotidiano do trabalho diário leva os profissionais a representarem que o CP e a musicoterapia não ocorrem em seu serviço, não de modo organizado, ou como acreditam ser ideal.

Diante da dificuldade de os profissionais compreenderem que a musicoterapia pode ser uma estratégia de cuidado aos recém-nascidos em cuidados paliativos faz-se necessário a validação de protocolos relacionados a intervenções musicoterapêuticas e deste modo possibilitar segurança ao profissional e permitir que essas crianças possam receber cuidado adequado (Pool et al., 2020).

As equipes devem conhecer os cuidados paliativos e assim adotar seus princípios que são: garantir o alívio da dor e seus sintomas, não mudar o curso natural da morte, não a acelerar nem a adiar, contemplando os aspectos emocionais/psicológicos, espirituais/religiosos no cuidar do paciente (Sousa et al., 2020).

No entanto, alguns profissionais representaram a musicoterapia como uma estratégia de cuidado validade e aplicável para recém-nascidos elegíveis para CP. Visto que a musicoterapia é uma intervenção que atende diversas necessidades do âmbito biopsicossocial dos pacientes e visa apoiar o gerenciamento dos sintomas e regular os parâmetros fisiológicos do corpo por meio do uso dessa intervenção (Steinhardt et al., 2021).

Os profissionais apesar de partilharem em seus discursos dificuldade de compreensão em relação a implantação da musicoterapia, bem como como esta pode auxiliar o recém-nascido em CP representam que o uso da musicoterapia traz benefícios fisiológicos, favorecimento do sono e diminuição do estresse por conta dos ruídos da unidade. Alguns estudos revelam e enfatizam que a musicoterapia e a estimulação musical trazem diversas contribuições para o bebê, bem como para as mães e a relação entre eles. Para o recém-nascido favorecem o aumento da saturação de oxigênio, a regulação da frequência

cardíaca e respiratória, a promoção do sono (Palazzi et al., 2019). Contribui para o relaxamento e a autorregulação desses bebês, oferece apoio emocional à mãe, pode potencializar o empoderamento das competências maternas ajudando e participando no bem-estar de seu filho (Ponta et al., 2021).

Em várias culturas, a música é utilizada para acalmar os bebês por meio de canções de ninar. No contexto da evolução humana, o som de cantos próximos era provavelmente um sinal social associado à segurança geral e à presença de um cuidador. A música também oferece suporte social para bebês na UTI de forma não invasiva, já que o contato físico frequente pode ser difícil, no entanto, devido a dispositivos médicos para suporte fisiológico. Esse meio de contato social, pode favorecer o vínculo da díade pais-bebê, e diminuir os níveis de estresse dos pais (Ponta et al., 2021).

Além de diminuir a resposta ao estresse e servir como sinal social, a música também pode proporcionar uma forma de enriquecimento ambiental (Anderson et al., 2018). Assim como nos resultados, a musicoterapia mostra benefícios para os profissionais da saúde e o ambiente da UTI neonatal. Os profissionais representaram efeitos positivos da musicoterapia no próprio bem-estar, relatando que, ao ouvir a música, elas também se sentiam bem, se acalmavam e se emocionavam (Palazzi et al., 2019).

Todavia, a musicoterapia pode trazer efeitos maléficos que foram representados pelos profissionais deste estudo referindo que quando usados de forma inadequada, o volume e a intensidade do uso da música podem trazer prejuízos aos recém-nascidos. Estudos mostram que a musicoterapia deve ser aplicada por um profissional especializado que saiba a tonalidade do som e o tipo de som adequado ao recém-nascido e respeite a identidade sonora do mesmo.

É evidenciado importância da utilização de músicas bem organizadas e estruturadas, que possuam estruturas simples e um ritmo calmo como músicas barrocas, clássicas ou de canções de ninar. Essas canções propiciam ao recém-nascido momentos de relaxamento, possibilitando a liberação de endorfinas nos organismos assim diminuindo o estresse dos mesmos (Steinhardt et al., 2021).

Porém, músicas de ritmos rápidos podem causar um efeito reverso nos bebês trazendo mais estresses ao recém-nascido (Andrade et al., 2021). Por isso a importância da musicoterapia, pode-se fazer uma distinção entre musicoterapia, realizada por um musicoterapeuta com uma formação e capacitação específica, e estimulação musical, realizada por outros profissionais da saúde.

O trabalho do musicoterapeuta envolve uma relação terapêutica com a díade mãe-bebê, por meio de uma abordagem individualizada e adaptada às exigências e às características de cada díade, em que a música ao vivo é sintonizada aos sinais comportamentais e fisiológicos do bebê. Já os profissionais realizam intervenções de estimulação musical, geralmente, empregam músicas gravadas de forma não individualizada e adaptadas, o que dificulta a aceitação do setor muitas vezes (Andrade et al., 2021). Evidências mostram que a musicoterapia ao vivo é mais eficaz do que a música gravada, ao se adaptar às mudanças no comportamento do bebê (Andrade et al., 2021).

Limitações

A pandemia da COVID 19 foi responsável por muitas mudanças no atendimento hospitalar, sendo necessário a contratação de novos profissionais em diversos setores, inclusive na UTI neonatal. Em alguns casos, tais profissionais não tiveram tempo hábil de vivenciar a musicoterapia. Além disso, o acesso a UTI neonatal se tornou mais restrito durante a pandemia, dificultando a utilização da terapia musical na unidade.

5. Conclusão

É fundamental compreender que há muitas dificuldades tanto na inserção da elegibilidade dos cuidados paliativos, quanto na implementação da musicoterapia. Os profissionais de saúde conseguem identificar os seus benefícios, porém poucos

são capacitados para a aplicação da terapia. O presente estudo sugere às instituições hospitalares maior atenção na aplicação da musicoterapia em recém-nascidos elegíveis a cuidados paliativos, investindo em capacitações profissionais, para garantir uma assistência qualificada a esses recém-nascidos. Estudos futuros devem ser relacionados com a temática, tendo como objetivo encorajar e assim estimulando a implementação da prática da musicoterapia em pacientes em cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde.

Referências

- ANCP. (2018). ANCP e Cuidados paliativos no Brasil. www.paliativo.org.br. www.paliativo.org.br/cuidados-paliativos/cuidados-paliativos-no-brasil.
- Alay, B. & Esenay, F. I. (2019). The Clinical Effect of Classical Music and Lullaby on Term Babies in Neonatal Intensive Care Unit: A Randomised Controlled Trial. *JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association*. 694, 459–63. pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31000844/.
- Almeida, F. D. A., & Moraes, M. S. De. (2016). Cuidando do neonato que está morrendo e sua família: vivências do enfermeiro de terapia intensiva neonatal. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 50(spe), 122–129.
- Anderson, D. E. & Aniruddh D. P. (2018) Infants Born Preterm, Stress, and Neurodevelopment in the Neonatal Intensive Care Unit: Might Music Have an Impact? *Developmental Medicine & Child Neurology*. 256–266, 10.1111/dmcn.13663.
- BRASIL. (2017). Ministério da Saúde. O SUS das Práticas Integrativas: Musicoterapia. <https://aps.saude.gov.br>.
- Ferreira A, et al. (2018). Entre O Nascer E O Morrer: Cuidados Paliativos Na Experiência Dos Profissionais de Saúde. *Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde*. 1–10.
- Fischborn, A. F., Machado, F., Fagundes, Pereira, N. M. (2016). A Política Das Práticas Integrativas E Complementares Do SUS: O Relato Da Implementação Em Uma Unidade de Ensino E Serviço de Saúde. *Cinergis*, vol. 17, 18, 10.17058/cinergis.v17i0.8149.
- Jodelet D. Loucuras e representações sociais. Petrópolis: Vozes; 2005.
- Lefèvre F, Lefèvre AM. Pesquisa de representação social: um enfoque quali-quantitativo. Brasília: Líber Livro; 2011.
- Moscovici, S. Representações sociais: Investigações em psicologia social. 11 ed. Petrópolis: Vozes, 2015.
- Palazzi, A., Meschini, R., & Piccinini, C. A. (2019). Intervenção musicoterápica para mãe-bebê pré-termo: uma proposta de intervenção na uti neonatal. *Psicologia Em Estudo*, 24. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v24i0.41123>.
- Ponta, G. A., & Archondo, M.E.L. (2011) A Musicoterapia No Ambiente Hospitalar: Uma Revisão Integrativa. *Revista Brasileira de Práticas Integrativas E Complementares Em Saúde*, 16–32, www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/revista-praticas-interativas/article/view/1208.
- Pool, JW, Siegert, RJ, Taylor, S., Dunford, C., & Magee, W. (2020). Avaliação da validade, confiabilidade e utilidade clínica do Instrumento Sensorial de Musicoterapia para Cognição, Consciência e Consciência (MuSICCA): protocolo de um estudo de validação. *BMJ aberto*, 10 (8), e039713. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-039713>.
- Rodrigues, DD, Fófano, GA, Barreiros, LL, Couto, CS, Vieira, CF, & OliveiA, MA (2018). A utilização da musicoterapia na assistência ao prematuro internado em unidade de terapia intensiva neonatal: uma revisão bibliográfica. vol. 3, 1, 15, 67–73, revista.unifagoc.edu.br/index.php/saude/article/view/362.
- Santos, E.A. (2019). Cuidados paliativos e serviço social: novos desafios para a atuação profissional. Universidade Federal da Paraíba.
- Silva, G.K.S., Sousa, I.M.C., Cabral, M.E.G.S., Bezerra, A.F.B., & Guimarães, M.B.L. (2020). Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: trajetória e desafios em 30 anos do SUS. *Revista de Saúde Coletiva*. v. 30, n. 01, e300110. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300110>.
- Sousa, A., Silva, L., & Paiva, E. D. (2019). Nursing interventions in palliative care in Pediatric Oncology: an integrative review. *Revista brasileira de enfermagem*, 72(2), 531–540. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0121>
- Sousa, M., Toledo, M., & Bezerra, A. (2020). Enfermagem na Assistência em Cuidados Paliativos Oncológicos: Uma Revisão Integrativa. *Revista de psicologia*, 14(53), 381–391. doi:<https://doi.org/10.14295/online.v14i53.2789>
- Steinhardt, T. L., Mortvedt, S., & Trondalen, G. (2021). Music therapy in the hospital-at-home: A practice for children in palliative care. *British Journal of Music Therapy*, 35(2), 53–62. <https://doi.org/10.1177/13594575211029109>
- Warth, M., Koehler, F., Brehmen, M., Weber, M., Bardenheuer, H. J., Ditzen, B., & Kessler, J. (2021). "Song of Life": Results of a multicenter randomized trial on the effects of biographical music therapy in palliative care. *Palliative medicine*, 35(6), 1126–1136. <https://doi.org/10.1177/02692163211010394>