



MÚSICA COMO TECNOLOGIA PARA PROMOVER SAÚDE NO HOSPITAL: PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Jeane Barros de Souza*

Débora Ceccatto**

Valéria Silveira Faganello Madureira***

Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann****

Andreina Carla de Almeida*****

Samantha Karoline Mafra*****

Maria Clara Baía Silva*****

RESUMO

Objetivo: compreender as percepções de profissionais de saúde que atuam na atenção hospitalar quanto ao emprego da música como tecnologia de cuidado para promover saúde no hospital. **Metodologia:** estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, fundamentado nos pressupostos teóricos da Promoção da Saúde, realizado com 15 profissionais dos setores da Neurologia e Clínica médica do maior hospital do Oeste de Santa Catarina, Brasil. A coleta de dados ocorreu por meio de uma entrevista semiestruturada, entre julho e agosto de 2022. Os dados foram analisados conforme análise de conteúdo. **Resultados:** para os participantes, a saúde é fundamental e envolve qualidade de vida, autocuidado, equilíbrio e bem-estar biopsicossocial e espiritual. Evidenciaram possibilidades para promover saúde no hospital, como escuta ativa, resolutividade, respeito, diálogo, empatia, abraço, cuidado integral e humanizado, prevenção, tratamento em saúde, palhaçaria e a música, que proporcionam distração, alegria, tranquilidade, reflexões, saudade, tristeza e, algumas vezes, estresse no processo laboral. **Considerações finais:** a música pode ser considerada uma tecnologia para promover saúde, desperta um misto de sentimentos positivos, como felicidade, alegria, calma e leveza. Entretanto, evidenciou-se que, em alguns momentos, pode promover saudade e acentuar o nível de estresse que os profissionais já vivenciam no ambiente laboral.

Palavras-chave: Promoção da saúde. Pessoal de saúde. Música. Hospitalização.

INTRODUÇÃO

O ambiente de trabalho pode ser visto como um local estressor, com cargas de trabalho intensas e condições adversas para os profissionais, o que pode acarretar prejuízos à saúde do trabalhador. Nesse cenário, os profissionais de saúde se destacam por se encontrarem em espaços estressantes devido à elevada responsabilidade do cuidado ao próximo, além do envolvimento em inúmeros riscos ocupacionais e na divisão desproporcional dos turnos de trabalho^(1,2).

Nesse contexto, os profissionais de saúde que atuam no ambiente hospitalar tendem a experienciar mais intensamente o estresse laboral,

seja pelo contato contínuo e complexo com pessoas debilitadas física e emocionalmente, como pelo manejo de situações de morte e luto que podem acarretar sentimentos de ansiedade, medo, depressão, angústia, cansaço físico e mental, o que conseqüentemente se expressa na qualidade de vida e bem-estar, associados aos determinantes de saúde^(1,3). Ressalta-se que o cenário pandêmico imposto pela COVID-19 intensificou o estresse laboral destes profissionais durante esse período, diante da insegurança e do medo do desconhecido, da mudança e ampliação do processo de trabalho, bem como do receio da contaminação pessoal e da própria família⁽⁴⁾.

No cenário hospitalar, a evolução científica e tecnológica tem notável espaço a cada ano,

*Enfermeira. Doutora. Professora Adjunta. Universidade Federal da Fronteira Sul -UFFS, SC (In Memoriam).

**Enfermeira. E-mail: debora.ceccatto@outlook.com. <https://orcid.org/0000-0003-2907-484X>.

***Enfermeira. Doutora. Professora Adjunta. Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). E-mail: valeria.madureira@uffs.edu.br. <https://orcid.org/0000-0001-7990-3613>.

****Enfermeira. Ph.D. Professora Associada do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). E-mail: ivoneteheideman@gmail.com.br. <https://orcid.org/0000-0001-6216-1633>.

*****Enfermeira. E-mail: denacarla09@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0001-5567-895X>.

*****Enfermeira. E-mail: samantha.mafra@estudante.uffs.edu.br. <https://orcid.org/0000-0002-3305-6516>.

*****Enfermeira. E-mail: mariaclarabaia98@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0002-6176-4245>.

trazendo consigo diversos avanços para a área da saúde e no processo de cuidado. Entretanto, essa evolução não deve se atentar apenas a técnicas cada vez mais sofisticadas, mas também à tecnologia de relações, criação de vínculos, acolhimento por meio da comunicação, denominadas também como tecnologia leve ou tecnologia relacional. Esta considera as relações entre as pessoas, em que se produzem interações e relações de reciprocidade, as quais são indispensáveis para efetivação do cuidado. Tem por finalidade a realização de ações de promoção de saúde, que buscam a integralidade e o acolhimento, além da realização de vínculo e resgate da singularidade e da autonomia do ser que necessita de cuidado⁽⁵⁾.

Entretanto, o que se vê na realidade hospitalar é um foco maior na recuperação da saúde, suprimindo ações de promoção de saúde, mesmo que isso ocorra devido a influências socioculturais e políticas⁽⁶⁾. Assim, torna-se necessário resgatar o conceito de promoção da saúde, disposto na Carta de Ottawa, que considera os determinantes da saúde e a qualidade de vida em busca de superar o modelo biologicista, de forma a implementar ações promotoras de bem-estar, como a criação de ambientes favoráveis, políticas públicas saudáveis, reforço da ação comunitária, desenvolvimento de habilidades pessoais e a reorientação dos serviços de saúde^(7,8).

No Brasil, em consonância com o movimento de Reforma Sanitária, qualificação do Sistema Único de Saúde (SUS) e reflexões sobre as desigualdades e determinantes de saúde, surgiram debates sobre as ações de promoção da saúde e sobre as estratégias de produzir saúde individual e coletiva. Desse modo, considerou-se o conceito de saúde ampliado, que traz que saúde é a resultante da disposição de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, transporte, lazer, liberdade, acesso aos serviços de saúde, entre outras condições^(9, 10).

Nessa conjuntura, criou-se em 2006 a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), reformulada em 2014 e 2017, adotando como base o conceito ampliado de saúde, visando garantir a integralidade, a autonomia e a singularidade do indivíduo, da coletividade e dos territórios em que estão inseridos. Além disso, instituiu a felicidade como um valor fundante da

efetivação da promoção à saúde⁽¹¹⁾.

Portanto, promover saúde no ambiente hospitalar é de extrema relevância. Utilizar-se de estratégias promotoras de saúde como tecnologia do cuidado pode amenizar o processo de trabalho estressante dos profissionais de saúde que atuam no hospital. Somado a isso, também auxilia no processo de hospitalização do paciente, refletindo no trabalho do profissional. Uma das possibilidades para promover saúde no ambiente hospitalar é a música, que proporciona momentos de lazer, humanização e ludicidade⁽¹²⁾.

A música pode ser utilizada como uma tecnologia de cuidado, além de ser uma ferramenta acessível, de baixo custo, com potencial terapêutico para o tratamento de diversas condições clínicas e melhor qualidade de vida⁽¹³⁾. Diante do exposto, emergiu a seguinte questão de pesquisa: Quais as percepções de profissionais que atuam na atenção hospitalar quanto ao emprego da música como tecnologia de cuidado para promover saúde no hospital?

Como justificativa de estudo, têm-se lacunas na literatura sobre evidências científicas dos efeitos da música como promotora da saúde no espaço hospitalar. Logo, objetivou-se compreender as percepções de profissionais que atuam na atenção hospitalar quanto ao emprego da música como tecnologia de cuidado para promover saúde no hospital.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, fundamentado nos pressupostos teóricos da Promoção da Saúde^(7,11). O estudo seguiu o protocolo do Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ).

Ressalta-se que este estudo se originou a partir de ações de um programa de extensão do curso de graduação em Enfermagem, de uma universidade pública do Sul do Brasil, o qual conta com a atuação de onze acadêmicos e três docentes. O referido programa tem como objetivo promover a saúde de pessoas hospitalizadas, seus familiares e profissionais que atuam no ambiente hospitalar, tendo a música como tecnologia de cuidado.

As intervenções musicais ocorrem semanalmente nos quartos, corredores e salas de espera do hospital, nos setores da clínica médica,

neurologia e maternidade de um hospital público com o apoio de vozes, violino, ukulele e percussão. A duração da intervenção varia conforme o setor, a disposição das equipes, a quantidade de pacientes internados e a dinâmica do plantão, em média, cerca de duas horas. Salienta-se que a intervenção é realizada somente com a autorização do hospital, da equipe profissional, do paciente e seus familiares.

O estudo contou com a participação de 15 profissionais de saúde atuantes nos setores da Clínica Médica e Neurologia de um hospital público, de uma cidade do Oeste de Santa Catarina, Brasil. Como critérios de inclusão, considerou-se os profissionais que atuavam há mais de um mês na área hospitalar. Não foram incluídos no estudo os profissionais que não participaram de nenhum momento de intervenção musical no ambiente hospitalar.

Os participantes foram selecionados de modo intencional pela pesquisadora responsável, com base no propósito do estudo e frequência nas intervenções. Um total de 27 profissionais foram convidados a participar, dos quais 12 recusaram devido à sobrecarga laboral no momento do convite, uma vez que a coleta ocorria ao final de um plantão de 12 horas. Por outro lado, 15 profissionais aceitaram integrar a pesquisa, momento em que se atingiu a saturação dos dados.

A coleta de dados se desenvolveu por meio de entrevistas semiestruturadas com os participantes, realizadas entre julho e agosto de 2022, logo após a realização da intervenção musical do programa de extensão. Contou-se com o apoio de um roteiro com questões que versaram acerca do conceito de saúde, a vivência hospitalar, as possibilidades de promover a saúde, os significados do uso da música como promotora da saúde no ambiente hospital e as sensações que a intervenção musical desperta, visando um melhor entendimento sobre as percepções dos profissionais para assim responder à questão da pesquisa.

As entrevistas foram conduzidas pela pesquisadora com experiência na abordagem qualitativa, de forma presencial e individual logo após a finalização da intervenção, em uma sala privada, e tiveram duração aproximada de vinte minutos. Os dados foram coletados com o auxílio de um gravador de áudio e gravadas com a devida

autorização dos participantes, mediante a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A transcrição dos dados foi realizada em planilhas digitais, cujo acesso é restrito à pesquisadora discente e à orientadora.

Para organização e interpretação dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo, proposta por Minayo⁽¹⁴⁾, que se apresenta em três fases: 1) pré-análise: realização da leitura dos dados transcritos, buscando aproximar do objetivo inicial e hipóteses dos elementos encontrados na coleta; 2) exploração do material: codificação dos dados, em que se elaborou a escrita de fragmentos textuais com a finalidade de aproximação do significado da pesquisa; 3) tratamento dos resultados obtidos: identificação e interpretação do material, com organização das categorias teóricas, buscando alcançar os objetivos da pesquisa. A partir de então, organizou-se três categorias, que serão apresentadas e discutidas a seguir.

Quanto aos aspectos éticos, destaca-se que a coleta de dados iniciou somente após a aprovação do estudo no Comitê de Ética em Pesquisa de uma Universidade do Sul do Brasil, com o Parecer número 4.960.473, na data de 9 de setembro de 2021. Para preservar o anonimato dos participantes, optou-se por denominá-los pelo nome das músicas que compõem o repertório musical do programa de extensão, sendo: O Leãozinho, Sorte, Girassol, Peça felicidade, Aquarela, Tocando em frente, Trevo, Meu abrigo, Colorir papel, Anunciação, Um anjo do céu, Velha infância, Celebrar, Dia especial e Oceanos.

RESULTADOS

Os participantes tinham idade entre 22 e 43 anos, sendo cinco do sexo masculino e dez do sexo feminino. Quanto à profissão: nove eram enfermeiros; quatro eram técnicos em enfermagem; um fisioterapeuta e um médico. Estes profissionais trabalhavam no hospital entre um mês e 25 anos, sendo que sete atuavam no setor da Neurologia e oito no setor da Clínica Médica.

Na análise dos dados, organizou-se três categorias: 1) O que é saúde para os profissionais que atuam no hospital; 2) Possibilidades de promover saúde no hospital; 3) A música como tecnologia leve para promover saúde no hospital.

Na primeira categoria, em que se abordou o conceito de saúde, alguns entrevistados mencionaram que a saúde envolve o bem-estar físico e mental, enquanto outros a definiram ser um completo bem-estar biopsicossocial.

Saúde é estar bem em geral. Quando consegue ter um desenvolvimento mental adequado, físico. (Sorte)

Tudo, na verdade, saúde é o bem-estar biopsicossocial, para além do ser físico. Então, muitas pessoas vêm aqui, não com o físico tão ruim, mas com o emocional abalado, o que acaba prejudicando o seu físico. Uma coisa é muito interligada na outra e não tem como tratar individual. (Aquarela)

Saúde não é só saúde física. Existem vários fatores que estão englobados e que estão atrelados a isso, saúde física, emocional, social, não é somente a parte física que vai te impossibilitar de ter saúde. (Oceanos)

Além disso, alguns profissionais citaram que a saúde envolve equilíbrio entre vários fatores, como físico, mental, social e espiritual.

Eu acho que é quando a gente está num equilíbrio em várias partes da nossa vida, físico, espiritual, mental. (Dia especial)

Olha, tem aquela definição da OMS, que é completa, mas saúde pode ser tanto do âmbito físico, tem-se muito essa visão hoje em dia, mas saúde abrange todos os nossos possíveis estados, estado espiritual, psicológico, e biopsicossocial e tudo isso influencia e tem que ter equilíbrio. (Anunciação)

Ainda, alguns participantes mencionaram que a saúde é fundamental, considerando ser qualidade de vida e autocuidado, evidenciado pelo ato de cuidar com a alimentação, prática de exercícios físicos e saúde mental.

Saúde é o fundamental. Se não tem saúde você não faz nada na vida, desde levantar, ir dormir, se não tiver saúde, não sai da cama. (O Leãozinho)

Qualidade de vida. (Girassol)

É cuidar da alimentação, cuidar da saúde em si, fazer exercício, cuidar da mentalidade também. (Peça felicidade)

Na segunda categoria, possibilidades de promover saúde no ambiente hospitalar, os participantes apontaram a escuta ativa, a resolutividade, o respeito, o diálogo, a empatia e o

abraço como ações promotoras de saúde.

Oferecendo um bom cuidado, escutar as queixas e tentar resolver, nem que seja as pequenas coisas. (Velha infância)

Respeitando cada um com a sua individualidade, seu pensamento, sua crença [...]. (Colorir papel)

Existem várias ferramentas, a conversa, a escuta ativa [...] você estar do lado dele, tem empatia, conversar, ou simplesmente você dar um abraço e dizer que está tudo bem, eu acredito que garante uma assistência melhor. (Oceanos)

Ainda, a prestação de um cuidado integral e humanizado, a prevenção e o tratamento em saúde também foram citados nos depoimentos dos profissionais como possibilidades para promover saúde no hospital.

Praticando um cuidado de qualidade [...] humanização, cuidado integral [...]. (Dia especial)

Tratando eles {os pacientes} de uma forma humanizada, entendendo as necessidades deles, que muitas vezes não estão em um momento muito bom da vida deles e se a gente não agir da melhor forma possível, eles não terão uma boa melhora do quadro clínico deles. (Um anjo do céu)

Há várias formas de promover saúde aqui no hospital, desde a prevenção, o tratamento [...]. (Anunciação)

Além disso, os entrevistados citaram o uso da palhaçaria e da música como estratégias promotoras de saúde no ambiente hospitalar.

[...] a música pode promover a saúde no hospital, como também os doutores da alegria {palhaçaria} [...] a pessoa que está enferma, que está ali deitada na cama, não pensa na sua doença e assim consegue ter uma distração. (O Leãozinho)

[...] eu acredito cada vez mais que a música está inserida dentro de um ambiente hospitalar, vai fornecer promoção da saúde para os pacientes, eu acredito que os pacientes gostam muito [...]. (Oceanos)

Na terceira categoria, a música como tecnologia leve para promover saúde no hospital, os profissionais destacaram que a música desperta sentimentos não apenas para as pessoas hospitalizadas, mas também para os profissionais envolvidos no ato de cuidar.

[...] pra mim é bom, uma coisa que anima, mexe com os sentimentos dos pacientes e dos funcionários. (Trevo)

Então, quando a gente ouve a música, mexe muito os sentimentos, algo que te modifica no momento em que tá ouvindo a música [...]. (Sorte)

Cada um desperta uma coisa diferente. Mas eu acredito que só coisas boas. Quem não gosta de música, né? (Meu abrigo)

Nesse contexto, ainda citaram que a música no hospital resgata lembranças e memórias, com o despertar de reflexões.

[...] nostalgia, em que me lembrei de tempos atrás, e eu fico muito emotiva, porque muitas vezes a música reflete o que está naquele ambiente, naquele quarto, naquele leito, e o acompanhante reflete o que ele sentiu, então a gente acaba sentindo com ele também. (Aquarela)

[...] trouxe recordações. Então, a gente dá aquela repensada nas situações da vida com a música. (Sorte)

Os profissionais evidenciaram que a música desperta sentimentos positivos, tais como: conforto, calma, tranquilidade, felicidade, leveza e alegria.

Conforto, calma, tranquilidade, que isso é uma coisa que a gente sofre muito com a questão da ansiedade dos pacientes, felicidade [...]. (Celebrar)

[...] traz felicidade pra nós com certeza e para as pessoas que estão ali nos leitos. (Anunciação)

Alegria, porque com ela a gente canta, a gente dança, então, traz uma sensação de alegria, de leveza. (Um anjo do céu)

Entretanto, os participantes também mencionaram que a música pode despertar sentimento de tristeza e saudade e, que em alguns dias, pode trazer alívio para todos os envolvidos no processo de hospitalização, mas, em outros, pode repercutir em mais estresse para os profissionais durante o ato de cuidar, sobretudo nos dias mais sobrecarregados de atividades.

[...] desperta algumas tristezas, a saudade, então a música, eu acho, é um despertar de sentimentos. (Sorte)

Depende o dia, às vezes a gente tá meio estressado e a gente não gosta muito, nós profissionais, mas a gente vê que pro paciente é bom, mas quando a gente tá muito estressado, a cabeça explode. (Tocando em frente)

O conceito de saúde ampliado ainda é historicamente recente, tornando-se de extrema importância a formação do profissional com um olhar integral sobre o ato de cuidar, separando-o da fragmentação do modelo biologicista⁽¹⁵⁾. Pode-se perceber, por meio dos discursos dos entrevistados, que houve um avanço significativo e uma visibilidade inerente a esse conceito, quando estes citaram a OMS e parte do conceito apontado por ela, bem como mencionaram o bem-estar biopsicossocial, a espiritualidade e a necessidade de haver equilíbrio entre os determinantes de saúde.

A qualidade de vida é um fator intrínseco à saúde, tendo em vista a autoavaliação necessária para medir os impactos físicos e psicossociais na vida de cada pessoa⁽¹⁶⁾. O autocuidado vem ao encontro da relação do indivíduo com a própria saúde, com a manutenção da alimentação saudável e prática de exercícios físicos. Percebe-se que essas autopercepções, normalmente, são limitadas, pois ainda se mantém atreladas à ausência de doença⁽¹⁷⁾.

Por esse viés, a Carta de Ottawa (1986) considera a promoção em saúde como uma forma de capacitar os indivíduos para atuação na qualidade de vida, enfatizando que não é apenas responsabilidade do setor de saúde, indo muito além de um estilo de vida saudável⁽⁷⁾. Além disso, uma das estratégias de promoção de saúde descrita nesta Carta é a criação de ambientes favoráveis. Nesse sentido, torna-se indispensável a criação de um ambiente saudável dentro da área hospitalar, considerando a adversidade do local que tende a desencadear uma gama de sentimentos e sensações negativas e de estresse⁽¹⁸⁾.

Para amenizar o impacto provocado pelo ambiente hospitalar, o profissional de saúde pode utilizar-se de ações que promovam a saúde das pessoas sob os seus cuidados. Dentre elas, como citado pelos entrevistados, a empatia é tida como uma ação, que é interpretada como uma habilidade de identificar e compreender emoções e pensamentos, além de aceitar e respeitar crenças e valores distintos⁽¹⁹⁾. A escuta ativa, também nesse cenário, tende a ser um desvio ao modelo biologicista, pois permite o acolhimento da história de vida e cotidiano do indivíduo, possibilitando uma atenção à saúde de modo integral⁽¹¹⁾. Além disso, a empatia favorece a

DISCUSSÃO

escuta ativa e a comunicação efetiva, pois, quando o indivíduo se sente compreendido, ocorre uma abertura ao diálogo, facilitando também a criação de vínculo⁽¹⁹⁾.

A humanização vem como uma recente concepção de fazer saúde, a fim de favorecer uma visão ampliada do ser humano, seus sentimentos e condicionantes sociais, econômicos, biológicos e culturais. Desse modo, o profissional de saúde deve valorizar os atributos humanizadores, como empatia, diálogo, conexão paciente-profissional, entre outros, para realizar um cuidado integral de qualidade⁽¹⁹⁾.

Entretanto, ainda percebe-se um predomínio no modelo curativo e individualista quando cita-se a recuperação e a prevenção como promotoras de saúde, influenciado principalmente por questões políticas, organização dos serviços e disputa de interesses⁽⁶⁾. A promoção de saúde busca alcançar a equidade, com ações para reduzir as diferenças e promover recursos igualitários, a fim de assegurar o potencial de saúde do indivíduo, favorecendo oportunidades que permitam escolhas sadias, que contribuam para os determinantes de saúde e reforcem a integralidade⁽⁷⁾.

Nesse contexto, torna-se fundamental que o processo de formação profissional se aproxime da interprofissionalidade e atue no conceito ampliado de saúde, com foco na importância de políticas públicas e reforço nos preceitos do SUS, para uma formação integral, política e social⁽¹⁵⁾. Além do mais, a formação acadêmica nos pressupostos da promoção de saúde é um dos objetivos específicos citados na PNPS⁽¹¹⁾. Outro objetivo específico é a valorização dos saberes tradicionais e das Práticas Integrativas Complementares em Saúde (PICS), que resgatam o conhecimento tradicional associado ao aspecto científico e podem ser utilizadas como ferramentas de promoção à saúde, abrangendo o conceito de saúde integral^(11, 20).

Ao encontro disso, cita-se a palhaçaria, que em sua forma de brincar, favorece a promoção da saúde por meio de uma criação de vínculo mais alegre e criativa entre profissional de saúde, acompanhantes e pacientes. A palhaçaria atrela-se ao uso da música como recurso terapêutico, uma vez que facilita a comunicação efetiva, além de propiciar sentimentos de alegria, lazer e distração ao indivíduo hospitalizado e seus familiares⁽²¹⁾.

Outra importante maneira de promover a saúde é a música, considerada uma linguagem de emoções, capaz de despertar diversos sentimentos naqueles que a ouvem, além de ser apontada como uma tecnologia de cuidado⁽²²⁾. Ressalta-se que a vivência hospitalar pode gerar nos profissionais de saúde a necessidade de auxílio psicológico por não conseguirem lidar com os sentimentos despertados, como, por exemplo, o fato de diariamente defrontarem-se com a possibilidade iminente de óbito⁽³⁾. Nesse contexto, para promover a saúde destes profissionais, a música pode ser uma atividade complementar, propiciando momentos de alegria, felicidade e descontração⁽²³⁾.

Sem dúvida, a música ativa memórias e lembranças, instigando reflexões. Ela é considerada uma forma de representação das relações sociais e espirituais que o indivíduo possui⁽²²⁾. Ainda, promove momentos de reflexões intensas, influenciando de forma individual, tendo em vista que cada ser é singular⁽²⁴⁾. A música pode oportunizar memórias de alívio e euforia, contudo, também conduz a sensações não tão positivas, podendo gerar um estado de tristeza e saudade⁽¹³⁾.

Sabe-se que a música promove a saúde das pessoas hospitalizadas, seus acompanhantes e profissionais, mas também pode acentuar o estresse laboral, sobretudo quando ocorre alguma intercorrência no setor. Isso porque os ruídos podem se tornar uma distração e causar variações psicofisiológicas nos profissionais de saúde, como o estresse, tendo em vista que para além da intervenção musical, o ambiente hospitalar ainda conta com ruídos dos equipamentos de terapêutica e monitorização, telefones, impressoras, movimentação de macas e cadeiras de rodas, conversas em tom elevado, entre outros⁽²⁵⁾.

Vale lembrar que a música no ambiente hospitalar ainda é considerada uma inovação, sendo apreciada pelas pessoas hospitalizadas, seus familiares e profissionais de saúde, pois interfere, na maioria das vezes, positivamente nos âmbitos físicos, emocionais, mentais e sociais^(25,26). De modo geral, os profissionais da saúde se encontram receptivos e satisfeitos em receber a música no hospital, mas pode ser considerada, por alguns, como um fator estressante no ambiente laboral. Por isso, a

importância da continuidade de pesquisas que tragam evidências científicas sobre a utilização da música para promover saúde no cenário hospitalar.

Como principais limitações do estudo, cita-se o horário para a coleta de dados, que foi justamente o momento de troca de plantão e maior estresse laboral, o que repercutiu em algumas recusas dos profissionais em integrar a pesquisa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio do estudo, foi possível compreender as percepções dos profissionais de saúde em relação ao uso da música para promover saúde, uma vez que eles têm consciência do conceito ampliado de saúde, mas, por vezes, podem se limitar relacioná-lo a hábitos alimentares e a prática de exercícios físicos, desconsiderando a abrangência dos determinantes sociais de saúde.

As possibilidades de promover saúde no cenário hospitalar são inúmeras, como apontado neste estudo, tais como: escuta ativa, respeito, cuidado humanizado e integral, palhaçaria e música. Porém, evidenciou-se que ainda está

enraizado o modelo biologicista na prática de alguns profissionais de saúde, quando citaram apenas a recuperação e a prevenção como promotoras de saúde.

A música é um instrumento de promoção de saúde, pois se distancia do foco na doença ao promover sensações de descontração, calma, alegria, leveza e despertar recordações. Portanto, a música é uma tecnologia leve de cuidado, acessível, que contribui na expansão dos meios de promover saúde no ambiente hospitalar.

No entanto, a música nem sempre é permeada por sentimentos totalmente positivos, pois pode favorecer lembranças desagradáveis e, ainda, tornar o ambiente laboral mais estressante para alguns profissionais. Nesse sentido, desvela-se a importância de desenvolver um olhar crítico e empático no momento da intervenção musical, a fim de perceber quando a música não é bem-vinda. É premente a continuidade de pesquisas sobre esta temática, a fim de trazer maiores evidências científicas do seu uso como promotora de saúde no ambiente hospitalar, além de subsidiar maiores reflexões para o aprimoramento das atividades musicais no hospital.

MUSIC AS A TECHNOLOGY TO PROMOTE HEALTH IN THE HOSPITAL: PERCEPTIONS OF HEALTH PROFESSIONALS

ABSTRACT

Objective: to understand the perceptions of health professionals working in hospital care regarding the use of music as a care technology to promote health in the hospital. **Methodology:** descriptive, exploratory study with a qualitative approach, based on the theoretical assumptions of Health Promotion, carried out with 15 professionals from the Neurology and Medical Clinic sectors of the largest hospital in the West of Santa Catarina, Brazil. Data collection took place through a semi-structured interview, between July and August 2022. The data were analyzed by the use of content analysis. **Results:** For the participants, health is fundamental and involves quality of life, self-care, balance and biopsychosocial and spiritual well-being. They highlighted possibilities to promote health in the hospital, such as active listening, resoluteness, respect, dialogue, empathy, hugging, integral and humanized care, prevention, health treatment, clowning and music, which provides distraction, joy, tranquility, reflections, longing, sadness and, sometimes, stress in the work process. **Final considerations:** music can be considered a technology to promote health; it awakens a mix of positive feelings, such as happiness, joy, calm and lightness. However, it was evidenced that at times, it can promote longing and accentuates the level of stress that professionals already experience in the work environment.

Keywords: Health promotion. Health personnel. Music. Hospitalization.

MÚSICA COMO TECNOLOGÍA PARA PROMOVER SALUD EN EL HOSPITAL: PERCEPCIONES DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

RESUMEN

Objetivo: comprender las percepciones de los profesionales de la salud que trabajan en la atención hospitalaria en cuanto al empleo de la música como tecnología de cuidado para promover la salud en el hospital. **Metodología:** estudio descriptivo, exploratorio, de enfoque cualitativo, basado en los supuestos teóricos de la Promoción de la Salud, realizado con 15 profesionales de los sectores de Neurología y Clínica médica del mayor hospital del Oeste de Santa Catarina, Brasil. La recolección de datos se llevó a cabo por medio de entrevista

semiestructurada, entre julio y agosto de 2022. Los datos fueron analizados según el análisis de contenido. **Resultados:** para los participantes, la salud es fundamental e implica calidad de vida, autocuidado, equilibrio y bienestar biopsicosocial y espiritual. Evidenciaron posibilidades para promover salud en el hospital, como escucha activa, resolución, respeto, diálogo, empatía, abrazo, cuidado integral y humanizado, prevención, tratamiento en salud, payaseadas y la música, que proporcionan distracción, alegría, tranquilidad, reflexiones, nostalgia, tristeza y, a veces, estrés en el proceso laboral. **Consideraciones finales:** la música puede ser considerada una tecnología para promover la salud, despierta una mezcla de sentimientos positivos como felicidad, alegría, calma y ligereza. Sin embargo, se ha evidenciado que, en algunos momentos, puede promover nostalgia y acentuar el nivel de estrés que los profesionales ya experimentan en el entorno laboral.

Palabras clave: Promoción de la salud. Personal de salud. Música. Hospitalización.

REFERÊNCIAS

- Andrade FM, Oliveira LB, Corrêa MCD, Santos CB, Silva JO, Maciel LFA, et al. Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. *Rev. Eletrônica Acervo Saúde*. 2019; (20): e334. Doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e334.2019>.
- Santos ABM, Azevedo CN, Gomes MLR, Mello SMB, Oliveira BDR. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde do âmbito hospitalar: uma revisão integrativa. *Fisioter. Bras*. 2022; 23(5): 735-747. Doi: <https://doi.org/10.33233/fb.v23i5.4922>.
- Giovanella L, Bousquat A, Schenkman S, Almeida PFD, Sardinha, LMV, Vieira MLFP. Cobertura da Estratégia Saúde da Família no Brasil: o que nos mostram as Pesquisas Nacionais de Saúde 2013 e 2019. *Ciênc. Saúde Colet*. 2021; (26): 2543-2556. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.1.43952020>.
- Rosa TJL, Nascimento SM, Sousa RR, Oliveira DMN. Análise sobre a Saúde Mental dos Profissionais de Enfermagem no enfrentamento da COVID-19: uma análise num hospital regional. *Braz. J. Dev.* 2021; 7(5): 44293-44317. Doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n5-042>.
- Abreu TFK, Amendola F, Trovo MM. Relational technologies as instruments of care in the Family Health Strategy. *Rev. Bras. Enferm*. 2017; 70(5): 981-987. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0337>.
- Farias JM de, Minghelli LC, Soratto J. Promoção da saúde: discursos e concepções na atenção primária à saúde. *Cad. Saude Colet*. 2020; 28(3): 381-389, set. 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028030351>.
- World Health Organization (WHO). The Ottawa Charter For Health Promotion. Ottawa: WHO, 1986 [citado em 06 nov 2022]. Disponível em: URL: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>.
- Buss PM, Hartz ZM de A, Pinto LF, Rocha CMF. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). *Ciênc. Saúde Colet*. 2020; 25(12): 4723-4735. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.15902020>.
- Heidemann ITSB, Durand MK, Adão I, Romanoski PJ, Moreira AR, Belaunde AMA, Silva VA, Maciel KS. Culture circle in primary care: dialogues with managers on health promotion. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2024; 58: e20230420. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0420en>.
- Brasil. Conselho Nacional de Saúde (org.). 8ª Conferência Nacional de Saúde: 17 a 21 de março de 1986. Brasília, 1986. [citado em 10 dez 2022]. Disponível em: URL: http://www.conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_8.pdf.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília, 2018. [citado em 19 nov 2022]. Disponível em: URL: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf.
- Souza JB, Campagnoni JP, Martins EL, Reinaldo RD, Reis L, Xirello T. Promovendo a saúde da criança hospitalizada e do seu familiar por meio da música. *Interfaces*. 2021; 9(1): 60-71. Doi: <https://doi.org/10.35699/2318-2326.2021.19904>.
- Donda DC, Leão ER. Music as an intervention in health projects. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2021; 55: 1-9. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020002203715>.
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14 ed. São Paulo: Hucitec: 2014.
- Rosário CA, Baptista TWDF, Matta GC. Sentidos da universalidade na VIII Conferência Nacional de Saúde: entre o conceito ampliado de saúde e a ampliação do acesso a serviços de saúde. *Saúde debate*. 2020; 44(124): 17-31. Doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012401>.
- Martins LK, Carvalho ARS, Oliveira JLC, Santos RP, Lordani TVA. Qualidade de vida e percepção do estado de saúde entre indivíduos hospitalizados. *Esc. Anna Nery*. 2020; 24(4): 1-8. Doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0065>.
- Batista AMF, Ribeiro RCL, Barbosa KBF, Fagundes AA. Condições de trabalho de caminhoneiros: percepções sobre a saúde e autocuidado. *Physis*. 2021; 31(2): 1-18. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310206>.
- Matos RL de, Araújo MRM de. Vulnerabilidade ao Estresse e Estratégias de Enfrentamento: um Estudo Comparativo no Ambiente Hospitalar. *PSSA*. 2021; 13(2): 65-81. Doi: <https://doi.org/10.20435/pssa.v13i2.1137>.
- Lucas PRMB, Nunes EMGT. Nursing practice environment in Primary Health Care: a scoping review. *Rev. Bras. Enferm*. 2020; 73(6): e20190479. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0479>.
- Rodrigeri M, Kocourek S, Pinheiro GEW. As Práticas Integrativas Complementares em Saúde como dispositivo de Promoção da Saúde no trabalho para servidores públicos federais de uma Universidade do Sul do Brasil. *RECISATEC*. 2022; 2(9): 1-21. Doi: <https://doi.org/10.53612/recisatec.v2i9.173>.
- Brum CN, Walter MO, Sabino VP, Santos E, Costenaro TZ, Zuge SS. A palhaçaria aliada à música como recursos terapêuticos para a criança hospitalizada: um relato de experiência. *Extensio*. 2021; 18(38): 228-236. Doi: <https://doi.org/10.5007/1807-0221.2021.e74172>.
- Barbosa SSP, Souza JB, Konrad AZ, Heidemann ITSB, Brum CN, Martins EL. Hospitalização e música: significados dos familiares de crianças e adolescentes com câncer. *Rev. Enferm. Cent.-Oeste Min*. 2022; 12: 1-11. Doi: <https://doi.org/10.19175/recom.v12i0.4423>.
- Souza JB, Barbosa SSP, Martins EL, Ceccatto D, Pilger KCP, Zanettini A. Atuação na oncologia pediátrica e a música como promotora de saúde: significados para os profissionais. *Rev. Enferm. Cent.-Oeste Min*. 2020; 10: 1-10. Doi: <https://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3788>.
- Lima SS de E., Amorim EC de, Correia ECAL, Freitas ME dos S, Alves M de M, Pedroza R de M. Musicoterapia na promoção

da saúde mental da pessoa idosa em um centro de convivência do município de Pesqueira-PE. REMS. 2023; 4(3): 1-6. Doi: <https://doi.org/10.51161/conais2023/23021>

25. Andrade PG de, Del Llano AME. A musicoterapia no ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. RBPICS [on-line]. 2021; 1(1): 16-32. Disponível em: URL: [https://www.revistasuninter.com/revistasaudef/index.php/revista-](https://www.revistasuninter.com/revistasaudef/index.php/revista-praticas-interativas/article/view/1208)

[praticas-interativas/article/view/1208](https://www.revistasuninter.com/revistasaudef/index.php/revista-praticas-interativas/article/view/1208).

26. Souza JB, Pilger KCP, Mafra SK, Silva MCB, Rosa OM, Beckert RAT, et al. Música como promotora da saúde no hospital: percepções de pessoas hospitalizadas na clínica médica. Ciênc. cuid. saúde. 2023; 22: 1-9. Doi: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v22i0.63317>.

Endereço para correspondência: Samantha Karoline Mafra. Rua Nelson Catalan, nº 39D, Efapi, Chapecó/SC, Brasil. CEP 89809-618. Email: samantha.mafra@estudante.uffs.edu.br.

Data de recebimento:09/03/2024

Data de aprovação: 05/12/2024