



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS**

**CAMPUS CHAPECÓ**

**CURSO DE ENFERMAGEM**

**EMANUELLY LUIZE MARTINS**

**UTILIZAÇÃO DA MÚSICA PARA PROMOVER SAÚDE NO HOSPITAL:  
PERCEPÇÕES DE INDIVÍDUOS ONCOLÓGICOS**

**CHAPECÓ**

**2019**

**EMANUELLY LUIZE MARTINS**

**UTILIZAÇÃO DA MÚSICA PARA PROMOVER SAÚDE NO HOSPITAL:  
PERCEPÇÕES DE INDIVÍDUOS ONCOLÓGICOS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Dra. Daniela Savi Geremia

**CHAPECÓ**

**2019**

**DGI/DGCI - Divisão de Gestão de Conhecimento e Inovação**

Martins, Emanuely Luize

UTILIZAÇÃO DA MÚSICA PARA PROMOVER SAÚDE NO HOSPITAL:  
PERCEPÇÕES DE INDIVÍDUOS ONCOLÓGICOS/ Emanuely Luize Martins. --  
2019.

54 f.

Orientador: Daniela Savi Geremia. Trabalho de conclusão de curso (graduação) -  
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de Enfermagem, Chapecó, SC, 2019.

1. Hospitalização. 2. Oncologia. 3. Promoção da Saúde. 4. Música. I. Geremia,  
Daniela Savi, orient. II. Universidade Federal da Fronteira Sul. III Título.

**EMANUELLY LUIZE MARTNS**

**UTILIZAÇÃO DA MÚSICA PARA PROMOVER SAÚDE NO HOSPITAL:  
PERCEPÇÕES DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da  
Universidade Federal da Fronteira Sul, como requisito para obtenção do título de  
Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Dra. Daniela Savi Geremia

Este trabalho de conclusão de curso foi defendido e aprovado pela banca em:

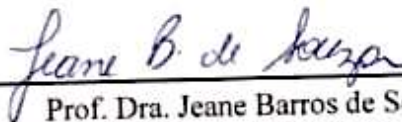
09/12/2019

BANCA EXAMINADORA



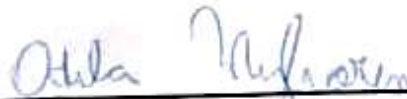
---

Prof. Dra. Daniela Savi Geremia  
Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS



---

Prof. Dra. Jeane Barros de Souza  
Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS



---

Prof. Odila Migliorini  
Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS

---

Prof. Dr. Vander Monteiro da Conceição  
Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS

*Dedico esta, bem como todas as minhas demais conquistas, à minha amada mãe e minha avó, por sempre acreditarem e investirem em mim. Mãe, seu cuidado e dedicação foi que deram, em alguns momentos, a esperança para seguir em frente. Querida vovó, sua presença significou segurança e certeza de que não estou sozinha nessa caminhada.*

*E a todos aqueles que de alguma forma estiveram e estão próximos de mim, fazendo esta vida valer cada vez mais a pena.*

*Amo vocês!*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor de meu destino, meu guia, socorro presente nas horas difíceis. Aos meus familiares, principalmente a minha mãe e minha avó, pelo amor, incentivo e compreensão, por estarem ao meu lado sempre, me dando força e coragem quando não há tanta mais.

A minha professora orientadora que teve paciência e me ajudou a ampliar meus horizontes, me amparando em vários momentos, com sábios conselhos e palavras de conforto, me proporcionando tranquilidade e clareza nos momentos de angústia.

Aos membros da banca, Dra. Jeane Barros de Souza, Prof. Odila Migliorini e Dr. Vander Monteiro da Conceição pelas importantes contribuições neste estudo.

Um agradecimento especial à professora Jeane, a qual estive ao meu lado durante toda a graduação, incluindo-me em seus projetos e ações que ampliaram minha visão do ser humano como um todo. Além de ter sido uma professora maravilhosa, mostrou-se ser uma mãe, acolhendo e amparando-me em vários momentos, com conselhos, palavras de conforto e ânimo para seguir meus sonhos.

Agradecer a todos os professores por me proporcionar o conhecimento não apenas racional, mas a manifestação do caráter e afetividade da educação no processo de formação profissional, por tanto que se dedicaram a mim, não somente por terem me ensinado, mas por terem me feito aprender. A palavra mestre, nunca fará justiça aos professores dedicados aos quais sem nominar terão os meus eternos agradecimentos.

Também agradeço imensamente aos pacientes oncológicos, participantes deste estudo, que me permitiram conhecer um pouco de suas vivências, adentrar nas profundezas de suas emoções e principalmente por poder aprender através de suas experiências de vida.

Meus sinceros agradecimentos a todos meus amigos, da universidade, principalmente Vitória Almeida de Souza, Simone Kappes e Luana Almeida Nardes de Souza, que estiveram sempre ao meu lado, me amparando e sendo minha família durante estes anos. Aos meus amigos de infância, que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado!

## RESUMO

A hospitalização se apresenta muitas vezes, como algo estressante e dolorosa para os sujeitos, principalmente para indivíduos oncológicos que estão abalados emocionalmente, sendo necessárias ações de promoção da saúde para amenizar estes sentimentos. Nesta perspectiva, tendo em vista a carência de ações de promoção da saúde no ambiente hospitalar, observou-se que a música é uma importante ferramenta para amenizar os sentimentos estressantes, de ansiedade, de medo e de tristeza. Sendo assim, este estudo tem como objetivo compreender os significados do uso da música como promotora da saúde no ambiente hospitalar, nas percepções dos indivíduos oncológicos. O trabalho caracteriza-se como uma pesquisa do tipo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa, fundamentada no referencial teórico da Promoção da Saúde e do Interacionismo Simbólico. Contou-se com a participação de 12 indivíduos oncológicos hospitalizados no setor da oncologia do maior hospital do município de Chapecó-SC. Para a coleta de dados foi realizada uma entrevista com questões semiestruturadas para nortear, identificando-os com codinomes de adjetivos. Os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo, na modalidade temática, surgindo três categorias: Câncer e suas implicações à vida dos indivíduos; Promoção da saúde frente o processo de hospitalização dos indivíduos; A música como instrumento de promoção da saúde. Com os resultados da pesquisa, pode-se perceber que para os participantes, a hospitalização apresenta-se como um período de muita ansiedade, agonia e tédio, além de um tempo de restrição, envolvendo inúmeras saudades de casa, dos familiares e amigos. Os indivíduos demonstraram conhecimento quanto a relação de saúde em seu conceito ampliado, afirmando que a promoção da saúde, em especial a música, é uma importante estratégia para qualificar a vida dos indivíduos no hospital, ambiente este, que carece de ações de promoção. Os participantes declaram que a música possui significados importantes no seu processo de hospitalização, reduzindo os sentimentos de ansiedade, proporcionando paz, distração e alegria no ambiente, sendo um meio para promover a saúde. Por fim, através dos significados da música, incentivava-se o desenvolvimento de novos estudos, tanto para a área da enfermagem quanto para demais áreas, referentes a prática da música, assim como outras estratégias para promover a saúde de pacientes oncológicos hospitalizados.

Palavras-chave: Hospitalização. Indivíduo Oncológico. Promoção da Saúde. Música.

## **ABSTRACT**

Hospitalization often presents itself as stressful and painful for the subjects, especially for cancer patients who are emotionally shaken, and health promotion actions are needed to alleviate these feelings. In this perspective, considering the lack of health promotion actions in the hospital environment, it was observed that music is an important tool to alleviate stressful feelings, anxiety, fear and sadness. Thus, this study aims to understand the meanings of the use of music as a health promoter in the hospital environment, in the perceptions of cancer patients. The work is characterized as an exploratory and descriptive research with a qualitative approach, based on the theoretical framework of Health Promotion and Symbolic Interactionism. The participation of 12 cancer patients hospitalized in the oncology sector of the largest hospital in the municipality of Chapecó-SC. For data collection an interview was conducted with semi-structured questions to guide, identifying them with adjectives codenames. Data were analyzed through content analysis, in the thematic modality, emerging three categories: Cancer and its implications to the lives of individuals; Health promotion facing the hospitalization process of individuals; Music as an instrument of health promotion. With the results of the research, it can be seen that for participants, hospitalization is a period of much anxiety, agony and boredom, and a time of restraint, involving numerous homesickness, family and friends. The individuals demonstrated knowledge about the health relationship in its expanded concept, stating that health promotion, especially music, is an important strategy to qualify the life of individuals in the hospital, which needs promotion actions. Participants declare that music has important meanings in their hospitalization process, reducing feelings of anxiety, providing peace, distraction and joy in the environment, as a means to promote health. Finally, through the meanings of music, the development of new studies is encouraged, both for nursing and other areas, related to the practice of music, as well as other strategies to promote the health of hospitalized cancer patients.

**Keywords:** Hospitalization. Oncological individual. Health Promotion. Music.



## **LISTA DE ABREVIATURAS**

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

DNT – Doenças Não Transmissíveis

HRO – Hospital Regional do Oeste

PNPS – Política Nacional de Promoção da Saúde

SC – Santa Catarina

SUS – Sistema Único de Saúde

UFFS – Universidade Federal da Fronteira Sul

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	11
2. OBJETIVOS .....	15
2.1 OBJETIVO GERAL .....	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	15
3. REVISÃO DE LITERATURA .....	16
4. MEDODOLOGIA.....	20
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	20
4.2 LOCAL DO ESTUDO .....	20
4.3 PARTICIPANTES .....	21
4.4 COLETA DE DADOS .....	21
4.5 ANÁLISE DOS DADOS .....	22
4.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	22
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS.....	24
5.1 ARTIGO.....	24
A MÚSICA E SEUS SIGNIFICADOS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE INDIVÍDUOS HOSPITALIZADOS .....	24
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	40
REFERÊNCIAS.....	42
APÊNDICE A - ROTEIRO PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS HOSPITALIZADOS .....	48
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	49
ANEXO B – DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA .....	52
ANEXO C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PARA ADULTOS .....	53

## 1. INTRODUÇÃO

A promoção de saúde é uma estratégia inicialmente disseminada por meio da aprovação da proposta em Ottawa, no ano de 1986, quando ocorreu a primeira Conferência Internacional sobre Promoção de Saúde, com a participação de representantes de 35 países. No Brasil, as ações de promoção da saúde surgiram com a qualificação do Sistema Único de Saúde (SUS) e com o debate sobre as relações entre desigualdades sociais (HEIDEMANN; CYPRIANO, 2018), surgindo em 2006 a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), que foi reformulada em 2014. Tal política teve como base o conceito ampliado de saúde e o referencial teórico da promoção da saúde como um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo (BRASIL, 2014).

A promoção da saúde é indispensável para o século XXI diante da transição demográfica e epidemiológica, como o aumento das doenças crônicas degenerativas (PETTERNSSON, 2011). De acordo com Malta et al (2014), a promoção de saúde vai além do repasse de informações do profissional para o indivíduo, mas procura incentivar e facilitar as ações, ampliando a participação das pessoas no controle do processo saúde-doença, por meio de sua atuação sobre os fatores condicionantes que podem afetar sua saúde e, conseqüentemente, sua qualidade de vida, principalmente em situações de câncer, em que os indivíduos necessitam promover o seu autocuidado.

O câncer é a segunda Doença Não Transmissível (DNT) que mais vem acometendo a saúde dos indivíduos na atualidade. Câncer ou neoplasia são nomes que referenciam o crescimento anormal e desordenado das células, podendo invadir os órgãos e tecidos mais próximos, formando assim um conjunto de mais de 100 tipos de doenças cancerígenas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Em 2016 haviam estimativas de aproximadamente 420 mil casos novos de câncer para serem descobertos no ano, com uma ocorrência de 200 casos novos para cada 100 mil habitantes (AGUIAR JUNIOR, 2016). Para 2018 e 2019, as estimativas são para que haja 600 mil novos casos para cada ano, com taxas maiores para cânceres de pele, próstata, mama, pulmão, cólon e reto, assim como altas taxas para câncer no esôfago, estômago e colo uterino (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Muitos que vivenciam o câncer necessitam seguir o tratamento no hospital, com vistas a receberem os cuidados necessários para prosseguirem na luta contra a doença. No entanto, a hospitalização causa alterações na rotina diária do indivíduo e de sua família, podendo gerar uma experiência difícil e estressante. Para viver o processo de hospitalização, os indivíduos devem ter suas necessidades percebidas pelos profissionais envolvidos na assistência, uma

vez que ao adentrar no hospital, eles se deparam com um ambiente estranho, e este fato somado ao afastamento do lar e a realização de procedimentos desconhecidos, pode resultar em conflito emocional (TORQUATO et al, 2013).

O fato é que a hospitalização traz mudanças significativas em qualquer fase da vida, pois a rotina diária é distinta da que se tem fora do ambiente hospitalar, como o afastamento de pessoas que estão sempre ao seu redor, familiares e colegas; e para crianças e adolescentes, sua rotina escolar se modifica, bem como mudanças em sua atividade de recreação e socialização. Essas mudanças podem ocasionar o surgimento de sentimentos de insatisfação e até mesmo danos como crises de ansiedade, de estresse, tristeza e agressividade (SOUZA et al, 2019).

Além disso, a hospitalização acarreta intervenções traumáticas e procedimentos, por vezes, invasivos e dolorosos, junto a isso as relações que são estabelecidas no ambiente hospitalar influenciam diretamente no tratamento e na qualidade de vida do indivíduo e de seus familiares, principalmente quando se vivencia uma condição crônica de saúde, como no caso do câncer, pois é um dos fatores que aumenta o contato com o hospital (BATISTA; MATTOS; SILVA, 2015).

No ambiente hospitalar é comum tratar o indivíduo de forma técnica, desumanizando o cuidado. Assim, como forma de amenizar o impacto resultante do período de hospitalização, o uso da ludicidade pode ser uma ferramenta a ser considerada para promover a saúde no ambiente hospitalar, já que o cuidar passa a acontecer de maneira mais criativa e humanizada, de forma que o indivíduo passa a corresponder melhor aos procedimentos e ao tratamento (RAVELLI; MOTTA, 2005).

Uma das estratégias para promover a saúde e proporcionar momentos de lazer e ludicidade no ambiente hospitalar é por meio da música, sendo que o conhecimento de que a música interfere na saúde e no bem-estar das pessoas já existia no tempo de Aristóteles e Platão. Todavia, somente em meados do século passado que foi possível estabelecer, com evidências científicas, uma relação entre a música e a saúde (AREIAS, 2016).

A música vem sendo reconhecida, por um número cada vez maior de especialistas, como uma forma de aprimorar o viver saudável, sendo que o envolvimento com a música contribui para o desenvolvimento cognitivo, psicomotor, emocional e afetivo e, principalmente, para a construção de valores pessoais e sociais, melhorando a agilidade cognitiva e a capacidade de administrar informações em conflito (MELLO, 2011). Assim, a música pode contribuir significativamente para os cuidados de enfermagem, pois proporciona

o relaxamento, reduz os sintomas de dor, de estresse e de ansiedade, além de trazer momentos de lazer, descontração e alegria para aqueles que estão ouvindo (WEIGSDING, 2014).

A música, expressa por meio do canto, traz benefícios para todos os envolvidos, cantores e ouvintes, vindo ao encontro da expressão muito conhecida: "Quem canta, seus males espanta", do personagem Dom Quixote, de Miguel de Cervantes. Nessa perspectiva, docentes e acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), ao realizar atividades teórico práticas nos hospitais de Chapecó – Santa Catarina(SC), evidenciaram que haviam escassos momentos lúdicos. Somado a isso, também havia uma demanda dos próprios hospitais em ofertar atividades lúdicas aos indivíduos hospitalizados, seus familiares e equipe multiprofissional, surgindo no ano de 2018 o programa de extensão denominado “Musicagem”, com utilização da intervenção musical como instrumento de promoção da saúde no espaço hospitalar.

O projeto Musicagem foi desenvolvido com o intuito de reduzir o tempo ocioso e promover a saúde dentro do ambiente hospitalar, tanto para os indivíduos que estão em tratamento oncológico, quanto para seus familiares/acompanhantes e profissionais que ali atuam. As intervenções musicais são cantorias realizadas nos setores e quartos hospitalares, semanalmente, com a utilização de instrumentos musicais e músicas que promovem reflexão e levam palavras de conforto a quem precisa.

Entretanto, há lacunas na literatura sobre as evidências científicas quanto aos benefícios da música, por meio do canto, como promotora da saúde no espaço hospitalar, justificando a realização desse estudo, a fim de publicar os resultados sobre os efeitos da intervenção musical como tecnologia do cuidado para promover a saúde no hospital e deixar o convite para outras reflexões e pesquisas sobre tal temática, tendo em vista que sua utilização apresentada nos estudos está vinculada geralmente a reabilitação, não sendo utilizada como estratégia de promoção à saúde (FINGER et. al, 2016). A realização desse estudo também será relevante para sensibilizar não apenas a Enfermagem, mas tantos outros profissionais da área da saúde para o uso da música na sua prática de assistir o outro no ambiente hospitalar.

Assim, emergiram as questões norteadoras do estudo: Qual o conceito de saúde e como é a vivência da hospitalização nas percepções dos indivíduos em tratamento oncológico? Quais os significados do uso da música como promotora da saúde no ambiente hospitalar nas percepções dos indivíduos em tratamento oncológico?

Acredita-se que essa problemática irá contribuir para a Enfermagem, haja vista ser uma profissão singular na promoção da saúde, atuando cooperativamente com outros profissionais da área, em busca constante pela melhoria na qualidade da assistência aos

indivíduos com câncer e no embate pela consolidação dos princípios do SUS, sob a ótica da integralidade e humanização no cuidado, seja na atenção primária em saúde, como nos setores secundário e terciário.

## **2. OBJETIVOS**

Nesta seção, será apresentado o objetivo geral e objetivos específicos do estudo.

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Compreender os significados do uso da música como promotora da saúde no ambiente hospitalar, buscando conhecer o conceito de saúde e a vivência da hospitalização nas percepções dos indivíduos em tratamento oncológico.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Conhecer a vivência da hospitalização nas percepções dos indivíduos com câncer.
  
- Identificar o conceito de saúde e as possibilidades de promover a saúde na vivência da hospitalização, nas percepções dos indivíduos com câncer.
  
- Desvelar os significados do uso da música como promotora da saúde no ambiente hospitalar, nas percepções dos indivíduos em tratamento oncológico, evidenciando as sensações despertadas.

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

A partir das discussões e da institucionalização do SUS na Constituição Federal (1988), ampliou-se o conceito de saúde, compreendendo o bem estar físico, mental e social, dispondo como um dever do Estado de garantir, através de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população, a manutenção de uma vida saudável e de qualidade, reduzindo o risco de doenças e agravos (BRASIL, 1988).

A promoção de saúde vem ganhando amplo espaço e visibilidade no campo da saúde pública, pois esta diretamente relacionada com a qualidade de vida dos indivíduos, sendo uma importante ação de superação do modelo biomédico, o qual está focado diretamente na doença (CAMPOS; RODRIGUES NETO, 2008).

Iniciaram-se as discussões sobre promoção da saúde quando houve a Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, que aconteceu em Ottawa, em novembro de 1986. Está registrada na Carta de Ottawa (1986) que a promoção de saúde pode ser conceituada como um processo de capacitação, com o intuito de contribuir para a qualidade de vida e de saúde da população, além de promover uma maior participação e empoderamento dos indivíduos no controle do processo saúde-doença (OTTAWA, 1986).

No Brasil, para reafirmar o que estava escrito na Carta de Ottawa (1986) e para iniciar efetivamente a promoção da saúde, foi institucionalizada a PNPS, em 2006, por uma Comissão Intergestores Tripartite (MALTA et al., 2014). A política tem como objetivo geral “promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes” (BRASIL, 2010, p. 17).

A partir do objetivo da política, percebe-se que a promoção da saúde exige um olhar holístico, participação intersetorial de gestão pública, participação ativa dos indivíduos e o desenvolvimento de estratégias e habilidades que estimulem a autonomia da população, com vistas a reconhecerem seus problemas e as suas causas, para que então atuem da melhor maneira para desenvolver hábitos de saúde saudáveis, principalmente para os que estão passando por alguma situação de doença e carecem desse cuidado holístico (MALTA et al., 2014), como no caso da vivência do câncer.

Pessoas diagnosticadas com câncer e/ou em curso de tratamento oncológico lutam diariamente pela sua saúde e vida, necessitando, muitas vezes, em dar continuidade ao tratamento em hospitais, seja para internação curta ou prolongada de quimioterapia, ou seções de radioterapia. Nessas fases de tratamento, os indivíduos acabam reduzindo a resiliência e sentem-se sozinhos, diminuindo a sua autoestima, a força e a esperança, o que pode dificultar o tratamento e a melhora de sua condição de saúde (SCHUSTER et al., 2015).



Além disso, o câncer que é uma doença crônica, com maior incidência nos últimos anos e socialmente de difícil aceitação, traz ao paciente um estigma social, que envolve um diagnóstico complicado devido a dificuldade de aceitação, como também traz o contexto de como dar continuidade ao estilo de vida, podendo contar com suporte e apoio dos familiares (LERNER; VAZ, 2017).

O viver com câncer ainda traz outros desafios, como o ter de lidar com o momento de diagnóstico e de seus prognósticos que repercute nas necessidades de diversos tratamentos, o que gera hospitalizações. Para os pacientes, os momentos de hospitalização podem gerar maiores adoecimentos, preocupação e incerteza quanto a compreensão de seus familiares, a incerteza quanto ao futuro, as reações da terapêutica que podem interferir na imagem perante a sociedade, como também na própria aceitação de sua doença, além da dor (SORATTO et al, 2016).

O processo de hospitalização não é algo simples para nenhum indivíduo, principalmente para indivíduos diagnosticados e em tratamento oncológico, pois ter que sair de seu ambiente familiar e aconchego do seu lar para um ambiente desconhecido, movimentado, com rotinas diferenciadas e hospitalizações seguidas, pode torna-se um período hostil e de difícil adaptação. Além disso, podem surgir situações desagradáveis para o meio físico e mental, podendo haver episódios de medo, angústias e ansiedade diante dos próprios resultados de seu processo de saúde-doença (HENRIQUES; CABANA, 2013).

Com o percorrer dos dias de hospitalização vem a ociosidade, a inquietação, o estresse, as emoções e maior sensibilização por parte dos indivíduos, o que pode gerar a necessidade de um olhar especial da equipe de saúde e demais profissionais para estes indivíduos e familiares, proporcionando-lhes uma qualidade na hospitalização por meio de cuidados, da escuta qualificada, uma comunicação clara entre outras ações, para tornar estes períodos menos difíceis e estressantes (BEUTER et al., 2012).

Uma das estratégias para promover a saúde é a utilização da música, que vem se inserindo gradativamente no processo de cuidado, sendo utilizada com o intuito de proporcionar momentos de conforto, diminuindo a tensão, os sentimentos de dor e de ansiedade, contribuindo também na comunicação e relacionamento das pessoas, assim como possibilita momentos de lazer e relaxamento (SANTANA, 2014).

A música, desde a Antiguidade, era utilizada pelas civilizações como método de curar enfermidades, além de estar presente em diversas manifestações culturais. Também é uma maneira de expressão humana, pois ao ouvir uma música, o indivíduo se comunica e se

expressa, demonstrando por meio dos sons, ritmos e letras seus sentimentos contidos (ZANETTINI et al., 2015).

A presença da música no cotidiano das pessoas, principalmente para aquelas que estão em situação de vulnerabilidade em relação a saúde e encontram-se hospitalizadas devido tratamento do câncer, possui efeitos positivos, auxiliando na percepção, estimulando a memória e a inteligência, e atuando positivamente nos níveis psicoemocionais, físicos e sociais (GOMES; AMARAL, 2012). Também potencializa a expressividade emocional do ser, facilitando a comunicação e a relação interpessoal, promovendo ainda acolhimento e o estabelecimento de relações e vínculos, aumentando a autoestima e proporcionando conforto e bem-estar (SALES et al, 2011).

A música ainda pode gerar nos indivíduos oncológicos a transição de sentimentos, como momentos saudáveis vividos fora da unidade de internação, trazendo uma boa memória, podendo unir pessoas e auxiliar em melhor contato e diálogo com as outras pessoas (CLARO; NETTO; VALENTE, 2017). Nessa perspectiva, tem-se como hipótese de que a música pode ser um instrumento para promover saúde no ambiente hospitalar, para os indivíduos em tratamento oncológico.

Para maior elucidação dos termos, estão citados a seguir alguns conceitos que serão adotados neste estudo:

- Saúde: é o resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde (BRASIL, 1986).
- Promoção da Saúde: processo de capacitação do indivíduo e da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo (OTTAWA, 1986). A promoção da saúde representa um processo social e político, não somente incluindo ações direcionadas ao fortalecimento das capacidades e habilidades dos indivíduos, mas também ações direcionadas a mudanças das condições sociais, ambientais e econômicas para minimizar seu impacto na saúde individual e pública.
- Música: Arte e técnica de combinar sons de maneira agradável ao ouvido, podendo ser um veículo para expressar os sentimentos (MICHAELIS, 2009). A música é considerada uma experiência universal, que não deve ser tida apenas como um divertimento e como um meio de se educar e integrar o indivíduo à sociedade, mas, pode ainda ser utilizada para promover a saúde.

- Intervenção musical: uso da música quando aplicada em sua forma terapêutica, principalmente no ambiente hospitalar, proporcionando um cuidado humanizado e promovendo saúde e interação entre paciente, família e equipe e entre equipe multidisciplinar (PAIANO, FERNANDES, 2014).
- Indivíduo hospitalizado: Considera-se indivíduo hospitalizado qualquer sujeito que encontra-se fora de seu ambiente e contexto real, permanecendo um ou mais dias internados no ambiente hospitalar. Neste período, o indivíduo necessita a se adaptar a novas rotinas e normas, além de ser submetido a técnicas e práticas, muitas vezes, dolorosas (AQUINO, 201-?);
- Tratamento oncológico: Considera-se tratamento oncológico o conjunto de cuidados e meios utilizados para empregar a cura ou cuidados paliativos aos indivíduos oncológicos. O tratamento é escolhido de acordo com o diagnóstico, sendo realizado por meio de cirurgia, quimioterapia, radioterapia ou transplantes de medula óssea, em muitos casos, combinando mais de uma conduta (INCA, 2019).

#### 4. MEDODOLOGIA

A metodologia consiste na definição de um plano de ação, de um caminho para alcançar os objetivos propostos. Nesse sentido, segue abaixo a descrição do tipo de estudo, local, participantes, coleta de dados, aspectos éticos, riscos, benefícios, análise e interpretação dos dados.

##### 4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa do tipo exploratória, descritiva, de abordagem qualitativa, fundamentada nos pressupostos teóricos da Promoção da Saúde e do Interacionismo Simbólico, idealizado pelo filósofo George Herbert Mead e desenvolvido por Herbert Blumer, em 1937.

O Interacionismo Simbólico teve sua origem nos pensamentos clássicos da Sociologia, tendo George Herbert Mead como o responsável pela formulação dos princípios metodológicos da interação simbólica e Helbert Brumer, seu aluno, que trouxe à luz a interpretação sistemática dos pressupostos básicos de Herbert (HAGUETTE, 2013). O Interacionismo Simbólico busca compreender a natureza das interações humanas na perspectiva de que a experiência humana é mediada pela interpretação, ou seja, todas as interações sociais são mediadas por símbolos que representam aquilo que uma pessoa quer expressar, sejam palavras, gestos ou as demais formas de comunicação não verbal. Nessa perspectiva, a imagem do ser humano é de um indivíduo dinâmico e ativo que interage com outros e tem suas ações baseadas no significado que deriva das interações sociais (BLUMER, 1969).

O Interacionismo Simbólico trata do comportamento humano e considera a comunicação humana como sistema simbólico que desempenha papel central na vida social da pessoa e da sociedade. Assim, a perspectiva teórico-metodológica do Interacionismo Simbólico possibilitou a compreensão sobre os significados do uso da música como promotora da saúde no ambiente hospitalar, nas percepções dos indivíduos em tratamento oncológico.

##### 4.2 LOCAL DO ESTUDO

A pesquisa teve como cenário o município de Chapecó-SC, sendo realizada no Hospital Regional do Oeste (HRO), no setor da oncologia. Chapecó é o município do oeste catarinense, considerado a capital brasileira da agroindústria e capital catarinense de turismo de negócios, com 626.060 km<sup>2</sup>, e população de aproximadamente 220.367 habitantes (IBGE, 2019).

O HRO é o maior hospital estadual do extremo oeste catarinense, sendo administrado pela Associação Hospitalar Lenoir Vargas Ferreira, atendendo a 92 municípios da Região Oeste de Santa Catarina, assim como 26 municípios entre o estado do Paraná e Rio Grande do Sul, constituindo um total aproximado de 1 milhão de habitantes referenciados para atendimentos hospitalares de alta complexidade (CBA Soluções em Tecnologia, 2018).

O hospital possui aproximadamente 12 setores de atendimentos assistências distintos, ofertando 27 especialidades médicas e apresentando uma média mensal de 1.760 internações por mês (ACIC Chapecó, 2018). Dentre os setores, encontram-se os serviços voltados para o atendimento oncológico, sendo eles quimioterapia, radioterapia e oncologia.

Entre internações e aplicação de quimioterapia, o hospital oferta 49 leitos voltados para a oncologia, 12 leitos e 31 poltronas para aplicação de quimioterapia (PEDRON, 2018). Este número atende aproximadamente 2345 pessoas, por mês, que necessitam de consultas e aplicações de quimioterapia, e 1961 que necessitam de radioterapia (PEDRON, 2018).

#### 4.3 PARTICIPANTES

O estudo contou com a participação de 12 indivíduos em tratamento oncológico, que estavam hospitalizados e em tratamento no setor da oncologia do HRO, de Chapecó-SC, sendo que após repetição de informações, encerraram-se as coletas.

Como critérios de inclusão, foram aceitos somente os indivíduos em tratamento oncológico que tivessem condições físicas e de comunicação para responder aos questionamentos. E ainda, só participaram os indivíduos que tiveram a experiência de receber intervenção musical no ambiente hospitalar.

Como critérios de exclusão, foram desconsiderados os participantes que receberam mais de três vezes a intervenção musical durante o mesmo período da hospitalização.

#### 4.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados ocorreu após a realização de uma intervenção musical do programa de extensão Musicagem, no próprio hospital. Foi realizada por meio da técnica da entrevista semiestruturada, com apoio de um roteiro contendo questões semiestruturadas (APENDICE A). As questões envolveram dados sobre a vivência da hospitalização, conceito de saúde, as possibilidades de promover a saúde durante a hospitalização, os significados do uso da música como promotora da saúde no ambiente hospital e as sensações que a intervenção musical desperta. As entrevistas foram gravadas e transcritas, com a devida autorização dos participantes.

#### 4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Para análise e interpretação dos dados foi utilizada a análise de conteúdo, na modalidade temática, proposta por Minayo (2014), que tem o intuito de descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem algo para o objetivo analítico visado, valorizando mais a forma interpretativa, ao invés das inferências estatísticas.

A primeira, chamada de pré-análise, compreende a leitura flutuante do conjunto das comunicações; a organização do material, de forma a responder algumas normas de validade, como a exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência; formulação de hipótese e objetivos em relação ao material qualitativo; e definição das unidades de registro. Na segunda etapa, se realizou a codificação dos dados brutos, visando alcançar o núcleo de compreensão do texto. Após, procedeu-se o tratamento dos resultados obtidos e interpretação dos dados, com base em inferências previstas no quadro teórico, com a abertura de outras possibilidades, em torno de dimensões teóricas sugeridas na leitura do material.

#### 4.6 ASPECTOS ÉTICOS

Essa pesquisa foi iniciada somente após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa, cumprindo às exigências estabelecidas pela Resolução nº. 466/2012, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP-UFFS), sob o parecer 3.324.427 e protocolo CAAE 11511319.1.0000.5564, em 14 de maio de 2019 (ANEXO A). A pesquisa, como descrito anteriormente, foi realizada no município de Chapecó-SC, após a assinatura da Declaração de Ciência e Concordância do HRO, que são administrados pela Associação Hospitalar Lenoir Vargas Ferreira (ANEXO B).

Antes da entrevista foi disponibilizado para os participantes um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo C), em duas vias, com a finalidade de elucidar dúvidas que pudessem existir e, informar sobre o teor da pesquisa, bem como proteger, o pesquisador e os entrevistados, assegurando o anonimato dos participantes.

Para manter o anonimato dos participantes, foram utilizados codinomes, optando por chama-los com alguns adjetivos, os quais representam a caracterização e indicam qualidades aos substantivos, sendo selecionados os adjetivos que se encaixavam com o perfil do participante e com toda sua trajetória de tratamento.

Quanto às gravações obtidas durante a realização da pesquisa, os participantes foram informados sobre a utilização deste material para fins científicos pelas pesquisadoras, e

aceitaram por meio da assinatura do TCLE. O material produzido por meio da coleta de dados ficará sob guarda das pesquisadoras por um período de 05 anos e após, serão destruídos.

Os riscos que foram evidenciados no estudo se referem a possível preocupação/constrangimento por parte dos participantes frente ao diálogo/conversa promovido na entrevista. No entanto, para alívio estes riscos, optou-se por tornar a entrevista, uma conversa agradável e de troca de experiências, visando a melhor maneira de coleta de dados, sem interferir nos resultados. Destaca-se que após a entrevista, não houve a ocorrência de nenhum risco, sendo realizada uma conversa agradável e tranquila.

Quanto aos benefícios da pesquisa, pode-se dividi-los em dois períodos de tempo: curto e médio/longo prazo. Em curto prazo, os benefícios estão diretamente ligados com os participantes da pesquisa, que tiveram a oportunidade de refletir sobre sua própria vivência diante da intervenção musical. Já a médio/longo prazo, os benefícios desse estudo terão o potencial de fornecer aos profissionais da Enfermagem e demais profissionais da área da saúde, a ampliação do conhecimento sobre a utilização da música para promover a saúde no ambiente hospitalar e seus entrelaces.

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

A pesquisa trouxe inúmeros resultados, sendo dispostos em um manuscrito a ser submetido para a Revista Gaúcha de Enfermagem, havendo a disseminação do conhecimento e evidências científicas obtidas no estudo. Segue a seguir o manuscrito elaborado e desenvolvido de acordo com as normas da revista selecionada:

### 5.1 ARTIGO

#### A MÚSICA E SEUS SIGNIFICADOS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE INDIVÍDUOS HOSPITALIZADOS

##### RESUMO

**Objetivo:** compreender os significados do uso da música como promotora da saúde no ambiente hospitalar, buscando conhecer o conceito de saúde e a vivência da hospitalização nas percepções de indivíduos em tratamento oncológico. **Métodos:** estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa, fundamentado no Interacionismo Simbólico, realizado com 12 indivíduos hospitalizados no setor da oncologia no maior hospital do município de Chapecó – Santa Catarina, Brasil. A coleta de dados ocorreu no primeiro semestre de 2019, após a realização da intervenção musical, no ambiente hospitalar, por meio de uma entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados conforme a análise de conteúdo, voltada para a categoria temática. **Resultados:** a hospitalização é um processo difícil, necessitando de ações de promoção da saúde, utilizando a música como estratégia por meio da distração, redução dos níveis de estresse e ansiedade, proporcionando alegria e significados importantes para cada indivíduo. **Conclusão:** a música pode contribuir para a qualidade da hospitalização e possibilitar um cuidado humanizado.

**Palavras Chaves:** Hospitalização; Oncologia; Promoção da Saúde; Música.

##### *Abstract*

**Objective:** To understand the meanings of the use of music as a health promoter in the hospital environment, seeking to know the concept of health and the experience of hospitalization in the perceptions of individuals undergoing cancer treatment. **Methods:** A descriptive and exploratory study with a qualitative approach, based on Symbolic Interactionism, conducted with 12 hospitalized individuals in the oncology sector at the largest hospital in Chapecó - Santa Catarina, Brazil. Data collection took place in the first



semester of 2019, after the musical intervention, in the hospital environment, through a semi-structured interview. Data were analyzed according to content analysis, focused on the thematic category. **Results:** Hospitalization is a difficult process, requiring health promotion actions, using music as a strategy through distraction, reducing stress and anxiety levels, providing joy and important meanings for each individual. **Conclusion:** music can contribute to the quality of hospitalization and enable humanized care.

**Keywords:** Hospitalization; Medical Oncology; Health Promotion; Music.

### **Resumen**

**Objetivo:** Comprender los significados del uso de la música como promotor de la salud en el entorno hospitalario, buscando conocer el concepto de salud y la experiencia de la hospitalización en las percepciones de las personas sometidas a tratamiento contra el cáncer.

**Métodos:** Estudio descriptivo y exploratorio con enfoque cualitativo, basado en el interaccionismo simbólico, realizado con 12 individuos hospitalizados en el sector de oncología en el hospital más grande de Chapecó - Santa Catarina, Brasil. La recopilación de datos tuvo lugar en el primer semestre de 2019, después de la intervención musical, en el entorno hospitalario, a través de una entrevista semiestructurada. Los datos se analizaron según el análisis de contenido, centrado en la categoría temática. **Resultados:** La hospitalización es un proceso difícil, que requiere acciones de promoción de la salud, utilizando la música como estrategia a través de la distracción, reduciendo los niveles de estrés y ansiedad, proporcionando alegría y significados importantes para cada individuo. **Conclusión:** la música puede contribuir a la calidad de la hospitalización y permitir la atención humanizada.

**Palabras clave:** Hospitalización; Oncología Médica; Promoción de la Salud; Música.

### **INTRODUÇÃO**

O Câncer é a segunda Doença Não Transmissível (DNT) que mais vem acometendo a população, tanto no Brasil quanto no mundo. É considerado um problema de saúde pública mundial, devido seu elevado número de incidência, estimando-se a ocorrência de 600 mil novos casos por ano, no biênio 2018-2019, e seu alto custo social e financeiro, desde o diagnóstico até o tratamento (RIBEIRO et al., 2015).

Junto da doença, há a necessidade de realizar tratamentos, sejam eles cirúrgicos e/ou terapêuticos, como quimioterapia e radioterapia, que requerem dos indivíduos vivências hospitalares. A vivência hospitalar é algo complexo e distinto de pessoa para pessoa,

principalmente para indivíduos em tratamento oncológico, que geralmente se encontram abalados emocionalmente pela descoberta da doença e por ainda associá-la com a morte (SORATTO et al., 2016). Também envolve mudanças na rotina diária das pessoas, pois necessitam se distanciar de seu ambiente habitual e do seu meio social, para vivenciar rotinas dolorosas em decorrência dos procedimentos, por vezes, solitárias e angustiantes, despertando sentimentos de medo, insegurança, estresse e crises depressivas (SOUZA et al., 2019).

Nesta perspectiva, tem-se a necessidade dos profissionais olharem os indivíduos hospitalizados de maneira holística, encontrando maneiras, através da formação de vínculos, conversas e atividades diferenciadas, para proporcionar redução de danos e com um cuidado humanizado durante todo o processo de internação (SOUZA et al., 2019). Dentre atividades e estratégias diferenciadas para promover a saúde dos indivíduos hospitalizados em tratamento oncológico, estão às atividades lúdicas, que envolvem a leitura de um livro, jogos, práticas integrativas e complementares (PICs), e em especial, a música.

A música é um instrumento que interfere direta e indiretamente na saúde e no bem estar das pessoas hospitalizadas, possibilitando momentos de lazer e distração, assim como esperança, paz, alegria, alívio da dor, do estresse, da ansiedade e do medo (SILVA; PIOVESAN, 2018). Quando expressa, beneficia todos os envolvidos e possibilita um cuidado humanizado frente o processo de hospitalização, contribuindo significativamente para o cuidado de enfermagem em setores que possuem hospitalizações recorrentes e por vezes, prolongado, como é o caso da oncologia.

Neste contexto, em 2018 discentes e docentes do curso de Bacharel em Enfermagem de uma Universidade Federal do sul do Brasil, após vivências hospitalares nas atividades teórico práticas, vislumbraram a escassez de momentos lúdicos para as pessoas hospitalizadas, desenvolvendo então o programa de extensão “Musicagem”, com o intuito de realizar intervenções musicais para promover a saúde no ambiente hospitalar.

O projeto de extensão foi desenvolvido com o intuito de reduzir o tempo ocioso e promover a saúde dentro do ambiente hospitalar, tanto para os indivíduos que estão em tratamento oncológico, quanto para seus familiares/acompanhantes e profissionais que ali atuam. As intervenções musicais são cantorias realizadas nos setores e quartos hospitalares, semanalmente, com a utilização de instrumentos musicais e músicas que promovem reflexão e levam palavras de conforto a quem precisa.

Somado a isso, também foi observado a escassez de estudos sobre o uso da música no ambiente hospitalar e no cuidado de enfermagem, havendo lacunas literárias que evidenciavam cientificamente os benefícios de sua ação na promoção da saúde no espaço

hospitalar. Sendo assim, com a necessidade de contribuir na melhoria da assistência e na qualidade da hospitalização dos indivíduos em tratamento oncológico, despontou a questão norteadora do estudo: Quais os significados do uso da música como promotora da saúde no ambiente hospitalar nas percepções dos indivíduos em tratamento oncológico?

É importante destacar que a assistência aos indivíduos em tratamento oncológico é uma temática de relevância para a Enfermagem, haja vista ser esta uma profissão singular no cuidado e nas ações de promoção da saúde, principalmente em momentos de dificuldades, enfrentamentos e reflexões. Portanto, tem-se como objetivo compreender os significados do uso da música como promotora da saúde no ambiente hospitalar, buscando conhecer o conceito de saúde e a vivência da hospitalização nas percepções dos indivíduos em tratamento oncológico.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, fundamentada nos preceitos teóricos da Promoção da Saúde e do Interacionismo Simbólico. Esta teoria tem o intuito de compreender a natureza das relações humanas, considerando a comunicação, papel fundamental e simbólico nas interações sociais, sendo expressa por palavras, gestos, emoções e outros meios de expressão (CORREA, 2017), sendo considerado um caminho para compreender os significados do uso da música como instrumento de promoção da saúde no ambiente hospitalar.

O estudo deu-se no setor da oncologia de um dos maiores hospitais do município de Chapecó – Santa Catarina (SC), contando com a participação de 12 indivíduos em tratamento oncológico, entre eles adultos e idosos. A seleção dos participantes ocorreu por demanda espontânea, com base nos critérios de inclusão, a saber: pacientes oncológicos que possuíam condições físicas e de comunicação para responder os questionamentos, e que tiveram a experiência de participar da intervenção musical no ambiente hospitalar. Como critério de exclusão foi desconsiderado o paciente que recebeu mais de três intervenções musicais durante o período de hospitalização.

A coleta de dados ocorreu no primeiro semestre de 2019, após a realização da intervenção musical do Musicagem, no ambiente hospitalar. Foi realizada uma entrevista semiestruturada com os indivíduos em tratamento oncológico, baseada em um roteiro com questões norteadoras, envolvendo o processo de hospitalização, conceito de saúde, promoção de saúde no ambiente hospitalar e os significados da música como instrumento de promoção da saúde no hospital.

Antes da realização das entrevistas, disponibilizou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos participantes, com a permissão da gravação em áudio. Após, as entrevistas foram transcritas na íntegra. Para garantir o anonimato dos participantes, optou-se por adotar codinomes de adjetivos que expressam qualidades e/ou características que marcaram cada indivíduo durante a trajetória da vivência com o câncer, surgindo assim: coragem, alegria, fé, gratidão, esperança, amor, determinação, força, bondade, confiança, empatia e otimismo.

A pesquisa foi realizada de acordo com as normas éticas exigidas pelo Conselho Nacional de Saúde, conforme resolução nº 466/12, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP-UFFS), sob o parecer 3.324.427 e protocolo CAAE 11511319.1.0000.5564, e aprovação da instituição hospitalar.

A análise e interpretação dos dados foi por meio da análise de conteúdo, voltada para a categoria temática, com o objetivo de compreender os sentidos em comum que compõem uma comunicação (MINAYO, 2016). A primeira etapa constituiu-se da pré-análise, sendo realizada a leitura flutuante das informações colhidas nas entrevistas, formulação da tabela com os dados e a escolha dos conteúdos a serem submetidos para análise (MINAYO, 2014). Em seguida, houve a exploração do material, por meio da organização, exploração e definição das categorias (MINAYO, 2014), obtendo por fim três categorias, que assim ficaram definidas: Câncer e suas implicações à vida dos indivíduos; Promoção da saúde frente o processo de hospitalização; A música como instrumento de promoção da saúde, que serão discutidas a seguir.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Participaram do estudo 12 indivíduos em tratamento oncológico que atenderam aos critérios de inclusão, dentre eles, 6 eram do sexo masculino e 6 do sexo feminino. Quanto a caracterização sociodemográfica dos participantes, a idade variou de 27 a 74 anos,  $\pm$  54,83 anos, em sua maioria brancos, sendo 1 solteiro e os demais casados e com filhos.

### **Câncer e suas implicações à vida dos indivíduos**

O câncer causa inúmeros impactos sociais e econômicos aos países e às populações que são afetadas (SILVA; HANSEL; SILVA, 2016). Neste sentido, o diagnóstico precoce da doença torna-se fundamental, o que contribui significativamente para um tratamento correto, resolutivo e eficaz, com mais chances de cura. Neste estudo, os participantes relatam sobre o período de diagnóstico, início e tipo do tratamento:

*[Determinação]: Eu descobri em setembro do ano passado, fiz exames de rotina e descobri que eu estava com câncer.*

*[Fé]: Faz três meses que tudo aconteceu [...] e é a segunda quimioterapia que eu estou fazendo...*

*[Esperança]: Em dezembro [...] É cirúrgico, depois se necessário será feito quimioterapia.*

Após o diagnóstico, há o início do tratamento, havendo três possibilidades de métodos: cirurgia, quimioterapia e radioterapia, os quais os médicos, a partir da análise dos exames laboratoriais e de imagem, selecionam o melhor caminho, podendo submeter o indivíduo a mais de um tratamento, de maneira individual ou em conjunto com outro método (BATISTA; MATTOS; SILVA, 2015), havendo necessidade, muitas vezes, de longas e recorrentes internações hospitalares, como os participantes descreveram:

*[Otimismo]: [...] Hoje tá completando 14 dias de internação.[...] Foi feito 6 seções de quimioterapia nessa última e agora to em recuperação.*

*[Confiança]: Eu to fazendo quimioterapia desde dezembro do ano passado [...] Fiz a primeira seção,[...] passei 53 dias no hospital... depois já fiz mais 2 seções, essa é... a quarta. [...]*

*[Amor]: 8 meses que estou internado, quando eu descobri, eu já me internei.*

Frente a estas hospitalizações, os indivíduos que vivenciam o câncer podem passar por momentos e situações desagradáveis, sejam eles voltados para o tratamento ou então devido ao distanciamento de seu lar e convívio social. O tratamento, tanto cirúrgico quanto quimioterápico e radioterápico, ocasionam sofrimentos físicos e deixam as pessoas mais frágeis corporalmente, principalmente à quimioterapia, que possui inúmeros efeitos colaterais após sua aplicação, podendo ocasionar episódios de náuseas, vômitos, dor, cansaço, ansiedade, entre outros (BATISTA; MATTOS; SILVA, 2015).

A hospitalização também acarreta no distanciamento do ambiente domiciliar e social, o que exige, indiretamente, a adaptação do indivíduo a um lugar totalmente desconhecido, onde terá que dividir seu espaço com estranhos e se adequar as rotinas do ambiente hospitalar (SOUZA et al., 2019). Toda hospitalização gera alguns sentimentos, dentre eles estão à ansiedade, agonia e tédio, como pode se observar nos trechos a seguir:

*[Força]: [...] passa uns dias, você começa já a ficar agoniado, você quer ir pra casa né, não quer mais ficar aqui.*

*[Otimismo]: [...] a gente fica muito ansioso, [...] vai ficando entediado, né? Fica ansioso pra ir pra casa.*

*[Empatia]: [...] eu fico muito agoniado aqui.*

*[Bondade]: Aqui não passa o dia, não passa a hora, não passa a noite.*

Os sentimentos de ansiedade e agonia estão fortemente relacionados com a hospitalização, principalmente no tratamento, pois a ansiedade caracteriza-se como uma preocupação constante do que acontecerá no futuro próximo, deixando o indivíduo sempre em estado de alerta, contabilizando as horas e segundos, esperando o tempo passar para receber seu tratamento e então, ir para o conforto do seu lar, onde não será submetido a estas situações (SOUZA et al., 2019). Outra perspectiva apontada pelos participantes é que sentem-se restritos durante a hospitalização, como descrito a seguir:

*[Fé]: Sabe, a gente fica meio assim restrita nem conversa, acha que tudo é perigoso [...]*

A restrição no ambiente hospitalar é perceptível desde sua estrutura, a qual se caracteriza como um local de espaço reduzido e desconfortável para todos que o utilizam, com paredes pintadas uniformemente da mesma cor, que em alguns momentos encontra-se movimentado e barulhento, já em outros, uma monotonia que exige silêncio absoluto, perpassando aos indivíduos hospitalizados estes sentimentos de restrição e imposição de uma rotina (ANDRADE, 2017). Além da falta de informação repassada, ocasionando desconhecimento do que é ou não perigoso e restritivo.

Por outro lado, há alguns que não possuem queixas, que vivenciam a hospitalização da melhor maneira possível, do modo em que relatam:

*[Gratidão]: [...] não tenho nada a reclamar, é muito bom... o atendimento, as enfermeiras, [...] não tem reclamação.*

É comum receber reclamações e queixas sobre a hospitalização, sobre os profissionais e a instituição, devido a falta de humanização e sensibilização por parte de alguns funcionários. Mas quando não há tais reclamações, pode-se observar que o período de internação foi marcado por diálogo, escuta, respeito e empatia dos profissionais envolvidos, proporcionando bem estar e um cuidado humanizado (CARVALHO, 2015). Apesar de todo o cuidado humanizado ofertado, ainda assim há o sentimento de saudade de casa, da família e dos amigos, como muitos referiram:

*[Bondade]: É ruim, a gente fica longe da família, a gente fica só pensando na família.*

*[Determinação]: [...] eu sinto falta de estar com a minha família, é o que mais me incomoda ficar aqui internado, ficar longe das pessoas que eu amo.*

*[Otimismo]: Ah, de fazer meu churrasquinho, de ver meus amigos, de jogar meu baralhinho... Assistir televisão... É... tudo...*

O tratamento no ambiente hospitalar pode ocasionar isolamento social ao indivíduo que vivência o câncer (RIBEIRO et al., 2015), visto que o afasta de seu convívio familiar e

social, os quais constituem uma base de apoio, transmitindo força e amor nos momentos difíceis, e, alegria e entusiasmo nos momentos felizes. Além da ajuda, afastar-se de seu convívio e suas rotinas domiciliares podem ser um risco para o desenvolvimento de maiores períodos de tristeza, estresse e depressão (RIBEIRO et al., 2015), dificultando o sucesso do tratamento. A saudade se faz presente também na realização da rotina diária fora do hospital, constituída por momentos de lazer, na realização de artesanato, nos passeios, ao ver amigos, assim como o trabalho fora de casa:

*[Empatia]: Ah, eu... faço meus artesanatos.*

*[Otimismo]: É pouca coisa pra gente fazer, a recuperação é muito lenta, com esse tratamento... mas vou passear, jogo meu baralhinho, caminho, vou ver os amigos.*

*[Coragem]: Praticamente agora não posso fazer nada, fico sempre dolorido, fico direto em casa. Saia com a família....*

*[Amor]: Trabalhava fora de casa, de cozinheira. Fazia o serviço em casa [...]*

A rotina que os indivíduos com câncer desempenhavam antes da doença, torna-se algo distante, pois muitas das funcionalidades corporais são reduzidas pelas complicações secundárias do tratamento, dificultando a realização de determinadas atividades, além de ocasionar prejuízos psicológicos e comportamentais que os deixam impotentes diante da nova condição (OLIVEIRA; SOUZA, 2016). Mas os momentos em família e com amigos, assim como, a realização de atividades que não exijam esforços, são considerados momentos de lazer, que irão propiciar períodos de esquecimento da doença, permitindo o desfrutar de momentos bons e redução da saudade de sua vida anterior, possibilitando promover sua saúde diante da nova condição.

### **Promoção da saúde frente o processo de hospitalização**

Após compreender o processo oncológico e hospitalar que cada participante vivenciou, buscou-se conhecer o significado de saúde para eles, tendo como base que a saúde é o produto de diversos fatores que irão proporcionar a qualidade de vida, mantendo o indivíduo saudável (DUTRA; OLIVEIRA, 2015). Destaca-se que cada pessoa possui um entendimento diferente sobre saúde, constituindo-o a partir de vivências, processos de saúde-doença, comportamentos e conhecimentos que adquiriram durante as etapas da vida. Sendo assim, neste estudo, os participantes expressam seus conhecimentos a partir do conceito ampliado de saúde (DUTRA; OLIVEIRA, 2015), destacando que é o resultado do bem estar do corpo, mente e espírito, associado a uma alimentação saudável:

*[Esperança]: Saúde pra mim é estar bem de corpo, física e mentalmente, de espírito e tudo [...] Saúde é um estado que a gente busca....*

*[Gratidão]: Saúde é vida. É uma alimentação saudável, eu to vendo agora que não to conseguindo me alimentar o quanto eu to sofrendo com isso.*

Pode-se observar que a saúde vai muito além da doença propriamente dita, mas que é formada por um conjunto de condições que tornam e mantêm o indivíduo saudável, dentre elas encontra-se o bem estar físico, mental e espiritual. Associa-se a isto, as condições socioambientais, como alimentação adequada, ter acesso a uma educação de qualidade, assim como habitação, emprego, acesso facilitado a serviços de saúde e dispor de momentos de lazer, que também propiciarão às pessoas qualidade de vida (COSTA et al., 2017). Além das compreensões citadas acima, inclui-se também a ideia de que saúde é tudo na vida, pois a tendo, não há dor e nem dependência dos outros:

*[Determinação]: Saúde é a coisa mais importante, é o principal da nossa vida, porque sem saúde, a gente não consegue fazer mais nada nessa vida... todo mundo tinha que valorizar mais a saúde que tem.*

*[Amor]: Saúde é não ter nada de dor, levantar disposta todos os dias, fazer tudo com amor.*

*[Bondade]: Não entendo mais nada de saúde, porque eu era boa e agora não sou mais. Achava que era o universo da vida da gente e não é, agora dependo dos outros pra tudo quase.*

Observa-se que a saúde é compreendida como uma condição muito importante para os indivíduos, por isso deve ser cuidada e zelada antes e após a vivência de uma doença, pois é a partir do bem estar e da condição de ser saudável, que o ser humano pode desfrutar da vida com liberdade, aproveitando as experiências e desfrutando o dia a dia com disposição e ânimo, não havendo dor. Percebe-se ainda, que algumas pessoas buscam compreender o desenvolvimento da doença em suas vidas, vivenciando períodos de negação, raiva e depressão, com inúmeros sentimentos e questionamentos presentes que a farão sentirem-se incapazes de enfrentar e superar a doença (GOMES; SIQUEIRA; ZANDONADI, 2017).

Outro ponto apontado é de que saúde é fazer o que se gosta:

*[Fé]: Saúde para mim, é poder fazer aquilo que tu gosta, aquilo que tu quer, que tu tem condição de deitar de noite dormir bem, acordar, poder ver o sol...*

O desenvolver de atividades de gosto próprio também são maneiras de adquirir saúde, pois estes momentos são considerados oportunidades de lazer, os quais os indivíduos realizam sem obrigação, mas sim por espontânea vontade, tirando um tempo para si, respeitando seus desejos e vontades, por mais simples que sejam (ABADE; GOMES, 2016). Os momentos de lazer proporcionam inúmeros benefícios para a saúde, principalmente de indivíduos que



vivenciam o câncer, pois devido sua condição atual e abalo emocional, valorizam cada momento diferente que, inconsequentemente, poderá promover sua saúde e seu bem estar.

Visando superar o modelo biomédico ainda enraizado no cuidado, a promoção da saúde tem o intuito de desenvolver as habilidades pessoais e coletivas, propiciando aos indivíduos subsídios para serem autores do seu processo saúde-doença por meio da participação de ações que irão contribuir para sua qualidade de vida e bem estar. Porém, os ambientes hospitalares carecem de ações de promoção da saúde, tendo em vista que tal cuidado propicia um espaço mais leve, deixando para trás a imagem de um lugar triste, dolorido, estressante e traumático, além de contribuir para um cuidado mais holístico e humanizado (SOUZA et al., 2019).

São inúmeras estratégias que podem ser realizadas para promover a saúde durante a hospitalização, tais como conversar com as pessoas, receber apoio e cuidado da equipe:

*[Fé]: [...] tem pessoas conversando contigo toda hora, acho que é não deixar de lado, valorizando aquela pessoa que está precisando ali né, que ela se sinta assim, a autoestima valorizada.*

*[Coragem]: [...] conversar com os amigos aqui de dentro, [...] conhecer um pouco a história de cada um.*

*[Confiança]: [...] Aqui no hospital, ainda bem que nós temos um atendimento excepcional. As enfermeiras, as auxiliares, as técnicas, todo o pessoal, são muito gentis com a gente, muito zeloso, cuidadoso...*

A comunicação é uma importante estratégia de promoção, pois a partir dela, os indivíduos conseguem transmitir e expor seus sentimentos, sejam eles por meio da comunicação verbal ou não verbal, permitindo que os profissionais compreendam os medos e inseguranças com os seus desabafos, assim como, de suas expectativas e desejos, valorizando-os como um todo, contribuindo para que o cuidado seja mais assertivo (COSTA et al., 2015). Além disso, com a comunicação, o indivíduo hospitalizado recebe, muitas vezes, a empatia e o apoio necessário dos profissionais para enfrentar e superar as situações e os momentos difíceis aos quais está passando. Outras ferramentas são os televisores e as terapias complementares que podem ser desenvolvidos no hospital:

*[Confiança]: [...] nós temos também uma sala de fazer seção de Reik, que é importantíssimo...*

*[Empatia]: A televisão distrai.*

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) possibilitam que os mecanismos naturais dos indivíduos sejam estimulados, para prevenir os agravos e recuperar a saúde, pois permitem a integração do corpo, mente e ambiente, estabelecendo assim um equilíbrio, o bem estar e relaxamento (SILVA et al., 2018), o que facilita que os pacientes relaxem seu

consciente e amenizem toda a carga emocional que carregam. A televisão também é uma ferramenta que possui mecanismos e programas de entretenimento que auxiliam nestes processos de descontração e de relaxamento, voltando à atenção de quem esta hospitalizada para outro assunto. Além destes, surgiu outra ferramenta que é a palhaçaria e a música, evidenciadas nas falas a seguir:

*[Coragem]: [...] tem as músicas, tem os palhaços.*

*[Determinação]: Eu acho que o que vocês fazem vindo aqui tocar e cantar pra gente, [...] porque vocês com a música trazem alegria aqui no hospital e isso faz a gente ficar mais com saúde.*

A palhaçaria é uma estratégia baseada unicamente pela interação humana, promovendo e intensificando o redimensionamento de energia e sentimentos positivos, os quais transcendem para o corpo pela redução da dor e do desconforto, promovendo um ambiente de alegria e descontração (DUTRA; OLIVEIRA, 2015). Assim como a palhaçaria, a música também proporciona inúmeros benefícios aos pacientes, contribuindo para que a hospitalização seja o menos traumática possível.

Sabe-se que o hospital, devido a sobrecarga da equipe multiprofissional, carece de atividades lúdicas e de momentos de promoção da saúde de quem está hospitalizado, mas algumas simples ações, como a palhaçaria e as intervenções musicais, tornam-se um passo para contribuir no cuidado e na promoção da saúde dos indivíduos que ali se encontram.

### **A música como instrumento de Promoção da Saúde**

A música está internalizada na vida das pessoas desde a concepção do indivíduo, seja no som da batida do coração, nas pulsações, no ninar materno, bem como nos tempos felizes e tristes que cada um vivencia, incluindo a descoberta de uma doença ou um período de hospitalização (MORENO; VERNIA, 2018). Sua prática vem ganhando visibilidade, principalmente, no processo de cuidado de enfermagem hospitalar, possibilitando que o indivíduo tenha alguns segundos de distração e que seja preenchido de bem estar emocional, o qual reduz os níveis de estresse, ansiedade e dor, assim como, os sentimentos de isolamento social, promovendo o fortalecimento das relações interpessoais (MORENO; VERNIA, 2018).

Neste contexto, a música torna-se uma estratégia de promoção da saúde dentro do ambiente hospitalar, potencializando os efeitos positivos do tratamento e do quadro clínico dos indivíduos que a ouvem. Para os participantes do estudo, a música possui significados que vão muito além de um som, ritmo e letra, mas simbolicamente, com seu poder único, provoca emoções fortes que envolvem as funções cerebrais, transformando-as em alegria, paz interior

e ânimo para enfrentar o dia a dia com a doença, o tratamento e a monotonia da hospitalização:

*[Bondade]: Sim, porque traz paz no coração da gente, [...] é uma coisa bem íntima que não dá pra explicar que só você sente e é muito bom.*

*[Determinação]: Quando eu escuto vocês lá de longe, desperta uma alegria em mim, eu esqueço que estou com problemas aqui, é muito interessante. Vou cantando com vocês, mesmo estando aqui no quarto, fico ouvindo vocês entrando e conversando nos outros quartos e isso vai alegrando meu coração e fico aguardando vocês chegarem pra me ver...*

*[Fé]: [...]alegra a alma, alegrando a alma, o corpo mesmo vai e pega aquela a atmosfera boa né, que ajuda muito na saúde, no nosso corpo, nossa mente...*

Estudos comprovam que a música, principalmente as que possuem melodias alegres, ativam as regiões do cérebro responsáveis pelo prazer e recompensa, emitindo respostas de alegria e felicidade à canção. Já as músicas com tons tristes, possuem a capacidade de ativar outras partes do corpo, os quais refletem em efeitos de ansiedade e negatividade (MORENO; VERNIA, 2018; VUILLEUMIER, 2015).

Mas além das funções cerebrais, a música aquece o coração, conectando o corpo e a alma, proporcionando a quem a ouve momentos de tranquilidade e de satisfação pessoal com os sentimentos envolvidos. Além disso, os participantes significaram, que a música é uma maneira de distração e de esquecer, mesmo por minutos, a doença e a hospitalização:

*[Determinação]: Eu acho que a música pode promover a saúde pra todo mundo aqui no hospital porque a gente esquece dos problemas... eu mesmo estava com muita náusea e quando vocês chegaram, parece que a minha náusea passou e esqueci dela...*

*[Coragem]: Pra mim significa muito, eu gosto muito de música. A sensação é muito boa, esquece tudo, esta escutando só a música, a alma fica lá vagando.*

*[Amor]: Paz, sair um pouco do hospital, ir pra casa, a cabeça da uma reviravolta, esses minutinhos aí é muito bom.*

Com a música, os indivíduos podem se conectar com sua trajetória de vida, alcançando lugares que já não eram mais acessíveis à consciência, vagando entre lembranças e vivências que significaram em suas vidas e que já não podem mais ser expressas por palavras, mas sim pelas emoções e sentimentos manifestados pelos olhos marejados, da tristeza ou da alegria (ITO, 2018). Com sua sintonia, a dor é esquecida e recordações são vislumbradas, como voltar para casa, relembrar o quanto é bom estar junto da família e amigos, realizar tarefas. São instantes remotos que permitem ao indivíduo o conforto e distração que não se é possível ter durante a hospitalização. Há ainda a possibilidade de reflexão com as letras das músicas:

*[Coragem]: Eu fico escutando a música, pensando na letra, acompanho todas.*

*[Empatia]: As letras trazem mensagem né.*

*[Força]: Sensação boa, de refletir né. As emoções, por mais que tem uma pessoa rancorosa, toca uma música, a pessoa fica fragilizada né.*

As músicas trazem consigo, muitas vezes, letras que possuem mensagens que possibilitam uma reflexão profunda, tanto para quem canta quanto para quem ouve. Mas além da reflexão, há palavras de conforto, que descontroem os sentimentos de impotência, de fraqueza e de derrota diante da doença, e constroem pontes para a esperança e otimismo na cura.

Por fim, a intervenção musical pode ser um meio de promover a saúde através do amor que as pessoas têm pela música, como citado nas falas a seguir:

*[Determinação]: Eu amo música.*

O amor por si só já é um sentimento que cura e promove bem estar, pois ao amar e ser amado, os indivíduos sentem-se completos, felizes e realizados, tendo motivos para continuar a viver e lutar pelos seus desejos e anseios (SIQUEIRA; ROCHA, 2015). O amor pela música, que também é capaz de proporcionar realização e plenitude, preenchendo o coração daquele que a ama e manifestando as emoções não ditas.

No ambiente hospitalar este amor pela música ocupa os corredores gélidos e pálidos, reabilitando os corações desacreditados, confortando os que estão sofrendo e unindo as pessoas o que promove a saúde não apenas dos indivíduos hospitalizados, como também de seus acompanhantes e equipe profissional.

## **CONCLUSÃO**

A partir dos relatos dos participantes, pode-se vislumbrar que compreendem a saúde como algo amplo e complexo, que envolve questões e fatores para além da doença, considerando-a como bem estar do corpo, mente e físico, necessitando ser cuidada e zelada. Somado a isso, saúde também refere-se às condições socioambientais, que incluem alimentação, educação, saneamento, momentos de lazer e tantos outros fatores que influenciam para a qualidade de vida dos indivíduos.

Quando os sujeitos são diagnosticados com câncer, ocorrem muitas mudanças em suas vidas, sendo a hospitalização apenas mais uma delas. Ter que se submeter a hospitalizações frequentes e, por vezes, prolongadas pode desestabilizar o emocional dos indivíduos, deixando-os estressados, ansiosos e inseguros, somado ainda, as reações do tratamento.

A vivência hospitalar traz consigo inúmeras experiências e sensações, exigindo dos indivíduos o distanciamento do seu lar, de seus familiares e seus amigos. Além disso,

desencadeia sentimentos de ansiedade e tédio devido às várias horas de ociosidade, assim como sentimentos de saudade de casa e da vida anterior a doença.

No ambiente hospitalar, fica evidente o quão necessário são as ações de Promoção da Saúde para contribuir no processo de cuidado de Enfermagem, pois com seus benefícios há a possibilidade de realizar um cuidado mais humanizado, holístico e eficaz. Por meio da realização da intervenção musical, pode-se observar que é possível promover saúde no ambiente hospitalar e que, com tal ação, o quadro clínico e psicológico dos indivíduos hospitalizados apresentam melhoras, havendo redução dos níveis de estresse, favorecendo o relaxamento, a descontração, o alívio da dor e sintomas colaterais (MORENO; VERNIA, 2018).

Nesta perspectiva, pode-se vislumbrar o quão significativa foi à música para os indivíduos que vivenciam o câncer, observando que os benefícios foram além dos sensórios motores, mas abrangeram e tocaram as emoções dos participantes, possibilitando-os períodos de alegria, ânimo e paz, além de leva-los para ambientes fora do hospital por meio da imaginação e das lembranças. Além dos benefícios associados à dor e efeitos colaterais do tratamento, os quais foram esquecidos a partir do momento em que foram inspirados pelas músicas.

Os significados da música encontram-se também nas letras musicais, que possibilitaram a reflexão e palavras de apoio para aqueles que necessitavam, contribuindo para que os indivíduos hospitalizados pudessem sentir conforto e paz. Da mesma maneira, o amor pela música possibilita que os sentimentos e emoções sentidas sejam uma maneira de atingir o bem estar momentâneo, sendo um dos significados mais bonitos e singelos que se pode sentir.

Contudo, torna-se de extrema relevância que a equipe multiprofissional que atuam nos hospitais se sensibilizem com a adesão de novas práticas para contribuir com o processo saúde-doença e promover a saúde dentro do ambiente hospitalar, indo para além de cuidados e técnicas diárias, mas realizando ações que irão resenificar o cuidado humanizado. Salienta-se ainda, que mais do que ações, pesquisas e estudos científicos também são relevantes para compartilhar experiências vivenciadas com intervenções, principalmente musicais, para que mais profissionais tomem conhecimento de seus efeitos positivos no cuidado hospitalar.

## REFERÊNCIAS

ABADE, Natascha Stephanie Nunes; GOMES, Christianne Luce. Lazer, saúde e intervenção com pessoas idosas: percepções sobre essas temáticas no contexto da educação física. **Pensar a Prática**, v. 19, n. 4, p. 828-841, 2016. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fe/article/view/38414/pdf>. Acessado em: 17 set. 2019.

ANDRADRE, Phillipy Silva. Início, meio e recomeço: Relato de experiência em um ambiente hospitalar. **Psicologado**, 2017. Disponível em: <https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-hospitalar/inicio-meio-e-recomecos-relato-de-experiencia-em-um-ambiente-hospitalar>. Acessado em: 11 set. 2019.

BATISTA, Delma Riane Rebouças; MATTOS, Magda; SILVA, Samara Frizzeira. Convivendo com o câncer: do diagnóstico ao tratamento. **REUFISM**, v. 5, n. 3, p. 499-510, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufism/article/view/15709/pdf>. Acessado em: 10 set. 2019.

CARVALHO, Delvânio Oliveira et al. Percepção do profissional de enfermagem acerca do cuidado humanizado no ambiente hospitalar. **R. Interd.**, v. 8, n. 3, p. 61-74, 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/Especial/Downloads/680-1896-1-PB.pdf>. Acessado em: 11 set. 2019.

CORREA, Amélia Siegel. Interacionismo simbólico: raízes, críticas e perspectivas. **RBHCS**, v. 9, n. 17, p. 176-200, 2017. Disponível em: <https://www.rbhcs.com/rbhcs/article/view/343/pdf>. Acessado em: 03 set. 2019.

COSTA, Marilice Magroski Gomes da et al. Recrutadas da alegria: Promoção da saúde no hospital universitário da Universidade Federal do Rio Grande. **Anais do 35 Seminário de Extensão Universitária da Região Sul**, Foz do Iguaçu, v. 1, n. 1, p.89-94, out. 2017. Disponível em: [https://dspace.unila.edu.br/bitstream/handle/123456789/3670/SEURS\\_89-94.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dspace.unila.edu.br/bitstream/handle/123456789/3670/SEURS_89-94.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 20 set. 2019.

COSTA, Raphael Raniere de Oliveira et al. As rodas de conversa como espaço de cuidado e promoção da saúde mental. **RAS**, v. 13, n. 43, p. 30-36, 2015. Disponível em: [http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/2675/pdf\\_1](http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/2675/pdf_1). Acessado em: 18 set. 2019.

DUTRA, Virginia Faria Damásio; OLIVEIRA, Rosane Mara Pontes. Revisão integrativa: as práticas territoriais de cuidado em saúde mental. **AQUICHAN**, v. 15, n. 4, p. 529-540, 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/Especial/Downloads/Dialnet-RevisaoIntegrativa-5283322.pdf>. Acessado em: 17 set. 2019.

GOMES, Karine da Fonseca; SIQUEIRA, Alessandra Cardoso; ZANDONADI, Antônio Carlos. Recursos de enfrentamento no percurso da doença oncológica. **Rev. Farol**, v. 3, n. 3, p. 64-79, 2017. Disponível em: <http://www.revistafarol.com.br/index.php/farol/article/view/41/69>. Acessado em: 17 set. 2019.

ITO, Julio César Nunes. Música: uma possível ampliação de recursos no *setting* analítico. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica**, v. 36, n. 1, p. 9-18, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/jung/v36n1/04.pdf>. Acessado em: 21 set. 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14 ed. São Paulo: Hucitec; 2014.

MORENO, Sara Morales; VERNIA, Ana Mercedes. **Música-Persona**: Un binomio inseparable. 2018. 44 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Maestra de Educacion Infantil, Universitat JAUME, Jaume, 2018. Disponível em: [http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/178255/TFG\\_2018\\_MoralesMoreno\\_Sar\\_a.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/178255/TFG_2018_MoralesMoreno_Sar_a.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acessado em: 18 set. 2019.

OLIVEIRA, Nayara Priscila Dantas de; SOUZA, Dyego Leandro Bezerra de. **Incapacidade funcional de mulheres submetidas ao tratamento do câncer de mama**. 2016. 97 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio

Grande do Norte, Natal, 2016. Disponível em:

[https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/21522/1/NayaraPriscilaDantasDeOliveira\\_DISSERT.pdf](https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/21522/1/NayaraPriscilaDantasDeOliveira_DISSERT.pdf). Acesso em: 12 set. 2019.

RIBEIRO, Sandê de Lima et al. Incidentes críticos experienciados no tratamento da doença oncológica. **RECOM**, v. 5, n. 3, p. 1805-1809, 2015. Disponível em:

<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/898/933>. Acessado em: 03 set. 2019.

SILVA, Jefferson Afoncio da; HANSEL, Cristina Gonçalves; SILVA, Jaqueline. Qualidade de vida na perspectiva de idosos com câncer: implicações para enfermagem na atenção básica. **Rev enferm UERJ**, v. 24, n. 3, p. 1-7, 2016. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/9621/19405>. Acessado em: 10 set. 2019.

<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/9621/19405>. Acessado em: 10 set. 2019.

SILVA, Guilherme Henrique; PIOVESAN, Juliane Cláudia. Música no ambiente hospitalar: uma possibilidade e proporcionar alegria e ludicidade na internação. **Vivências**, v. 14, n. 26, p. 204-219, 2018. Disponível em:

[file:///C:/Users/Especial/Desktop/UFFS/10%C2%BA%20semestre/TCC/Artigo\\_17.pdf](file:///C:/Users/Especial/Desktop/UFFS/10%C2%BA%20semestre/TCC/Artigo_17.pdf).

Acessado em: 03 set. 2019.

SILVA, Maria Edna Bezerra et al. Práticas Integrativas e vivências em Arteterapia no atendimento a pacientes oncológicos em hospital terciário. **Revist. Port.: Saúde e Sociedade**, v. 3, n. 1, p. 721-731, 2018. Disponível em:

<http://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/4458/3720>. Acessado em: 18 set. 2019.

SIQUEIRA, Betina C. Dias; ROCHA, Crla Regina J. Humanização: Saúde e o papel fundamental dos Doutores da Alegria – O amor que cura. **Revista Diálogos**

**Interdisciplinares**, v. 4, n. 1, p. 129-146, 2015. Disponível em:

<https://revistas.brazcubas.br/index.php/dialogos/article/view/98/132>. Acessado em: 11 dez. 2019.

SORATTO, Maria Tereza et al. Espiritualidade e resiliência em pacientes oncológicos. **Saúde e Pesquisa**, v. 9, n. 1, p. 53-63, 2016. Disponível em:

<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/4284/2749>. Acessado em: 03 set. 2019.

SOUZA, Jeane Barros et al. Música no hospital: Promoção da saúde na oncologia. **RBPS**, v. 32, p. 1-8, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/8920/pdf>.

Acessado em: 03 set. 2019.

VUILLEUMIER, Patrick; TROST, Wiebke. Music and emotions: from enchantment to entrainment. **Ann NY Acad. Sci.**, p. 212-222, 2015. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25773637>. Acessado em: 20 set. 2019.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se perceber que a hospitalização é vivenciada de maneira distinta para cada indivíduo em tratamento oncológico. Para alguns, o período trata-se de um momento que carrega consigo muita ansiedade, agonia e tédio, pois são escassos os momentos para distraí-los. Para outros, associam-na como um tempo de restrições e medos, sem compreender o que pode ou não realizar no hospital, e geralmente, não é possível obter a liberdade que se tem em casa.

Ainda há aqueles que a consideram como algo bom, demonstrando que as ações e cuidados de maneira humanizada por parte dos profissionais, torna-se algo significativo para eles que estão emocionalmente abalados e longe de casa. Mas apesar destas perspectivas, pode-se observar que o hospital ainda é um ambiente que carece de ações lúdicas e de promoção da saúde, sendo especificamente voltado para reabilitação e recuperação dos enfermos.

A promoção da saúde, buscando suprimir o conceito ampliado de saúde, atendendo os indivíduos em todos os seus aspectos e fatores condicionantes do processo saúde-doença, se fazendo uma ação fortemente necessária no ambiente hospitalar, para que além da assistência física, o psicológico e emocional do indivíduo sejam também atendidos. Sendo assim, as estratégias disponibilizadas no hospital para suprir esta carência, encontra-se através de conversas com profissionais, colegas e com os acompanhantes dos quartos, além de haver seções de algumas práticas integrativas e complementares que auxiliam no relaxamento.

Também há o aparelho de televisão, que proporciona alguns momentos de distração ao fazer conexões e repassar informações do mundo lá fora. Com os relatos, pode-se perceber que a promoção da saúde através de atividades lúdicas são realizadas somente por meio da palhaçaria, que ocasiona momentos de alegria e risos, e por meio da música, que da mesma forma que a palhaçaria, também proporciona alegria, mas além disso, possibilita aos pacientes momentos de paz interior, esquecimento da doença, de seus sintomas e dos problemas, levando os indivíduos hospitalizados à vagarem por suas memórias e lembranças por meio das letras musicais.

Nos relatos dos participantes, percebe-se que a música despertou inúmeros significados durante o processo de hospitalização, que por meio de sua execução, os indivíduos afirmaram sentir alegria na alma e no coração, sendo preenchidos com um sentimento pleno e significativo no corpo e mente, permitindo à quem a ouve o benefício de esquecer, por alguns momentos, a dor e tristeza trazida pela doença e pelos sintomas reversos do tratamento, e revivendo lembranças com familiares, amigos e vida fora do ambiente



hospitalar. Outro ponto significativo é o amor pela música, que possibilita o bem estar de poder escutar algo que aprecia e que possuía contato antes de adentrar no hospital, reconectando-se com seus desejos e vontades, ocasionando bem estar momentâneo.

Diante dos importantes resultados dessa pesquisa, houve sem dúvidas, uma relevância para a minha vida acadêmica e pessoal, pois com o seu desenvolvimento foi possível ampliar minha visão perante o mundo, as pessoas e sobre a assistência holística e humanizada que tanto se almeja, despindo-me de conceitos e pré-conceitos, construindo conhecimentos e desenvolvendo empatia por cada indivíduo que se encontrava no período de descoberta e tratamento do câncer, fazendo valer cada ação que tornou o cuidado mais humano e significativo.

Realizar o estudo, desde seu desenvolvimento inicial até as coletas e análise dos dados, trouxe um misto de sensações e emoções, que juntas puderam me fazer ver e sentir como é bom fazer o bem ao próximo, o quanto as relações empáticas e humanas são necessárias para fortalecer e ampliar o amor e apoio à quem necessita. Vivenciar o quanto indivíduos hospitalizados precisam de atenção e de uma mão amiga tornou-me alguém diferente, que buscará e fará de tudo pra ser uma profissional humana, que estende e acolhe, que realiza os cuidados assistenciais com cuidado e zelo, compreendendo o poder da empatia nestes momentos.

Sugere-se que os profissionais, sejam eles da área da Enfermagem ou de qualquer outra área, busque aprimorar e fortalecer seus cuidados assistências dentro do ambiente hospitalar voltando os olhos também para a promoção da saúde, ressignificando a atenção holística e integral, pondo-a em prática com cuidado humanizado, atendendo os princípios doutrinários do SUS: universalidade, equidade e integralidade.

Os resultados desta pesquisa poderão ser utilizados como instrumento de sensibilização, além de subsidiar a implementação de novas práticas e estratégias para promover a saúde dentro do ambiente hospitalar, utilizando a música e outras atividades lúdicas como ferramentas desta ação.

## REFERÊNCIAS

- ABADE, Natascha Stephanie Nunes; GOMES, Christianne Luce. Lazer, saúde e intervenção com pessoas idosas: percepções sobre essas temáticas no contexto da educação física. **Pensar a Prática**, v. 19, n. 4, p. 828-841, 2016. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fe/article/view/38414/pdf>. Acessado em: 17 set. 2019.
- ACIC e HRO sincronizam pautas para melhoria do atendimento à saúde em Chapecó. ACIC Chapecó, 2018. Disponível em: <https://www.acichapeco.com.br/noticias/acic-e-hro-sincronizam-pautas-para-melhoria-do-atendimento-a-saude-em-chapeco>. Acesso em: 06 out. 2019.
- AGUIAR JUNIOR, Pedro Nazareth et al. Disparidades na epidemiologia e no tratamento de câncer nas populações indígenas brasileiras. **Einstein**, São Paulo, v. 14, n. 3, p.330-337, jan. 2016. Disponível em: [http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/3754-330-337\\_Disparidades-na-epidemiologia-e-no-tratamento-de-cancer-nas-populacoes-indigenas-brasileiras.pdf](http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/3754-330-337_Disparidades-na-epidemiologia-e-no-tratamento-de-cancer-nas-populacoes-indigenas-brasileiras.pdf). Acesso em: 21 fev. 2019.
- ANDRADRE, Phillipy Silva. Início, meio e recomeço: Relato de experiência em um ambiente hospitalar. **Psicologado**, 2017. Disponível em: <https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-hospitalar/inicio-meio-e-recomecos-relato-de-experiencia-em-um-ambiente-hospitalar>. Acessado em: 11 set. 2019.
- AQUINO, Delaconiera Patricio. A hospitalização, uma dor além de física, uma dor psíquica. **Portal Educação**, 201-?. Disponível em: <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/psicologia/a-hospitalizacao-uma-dor-alem-de-fisica-uma-dor-psiquica/14887>. Acessado em: 11 set. 2019.
- AREIAS José Carlos. A música, a saúde e o bem estar. **Nascer e Crescer**. Porto. v.25, n.1 p. 7-10, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0872-07542016000100001](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-07542016000100001). Acesso em: 22 fev. 2019.
- BATISTA, Delma Riane Rebouças; MATTOS, Magda; SILVA, Samara Frizzeira. Convivendo com o câncer: do diagnóstico ao tratamento. **REUFISM**, v. 5, n. 3, p. 499-510, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufism/article/view/15709/pdf>. Acessado em: 10 set. 2019.
- BEUTER, Margrid et al. Sentimentos de familiares acompanhantes de adultos face ao processo de hospitalização. **Esc. Anna Nery [online]**, v. 16, n. 1, p. 134-140, 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452012000100018&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452012000100018&script=sci_abstract&tlng=pt). Acessado em: 11 set. 2019.
- BLUMER, Herbert. **Symbolic interactionism**: perspective and method. Berkeley: University of California; 1969.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Ministério da Previdência e Assistência Social. **Relatório Final da 8ª Conferência Nacional da Saúde**. Brasília: MS; 1986.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008. Senado Federal. 2016, p.1-498. Disponível em: [https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88\\_Livro\\_EC91\\_2016.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf). Acesso em: 29 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 60 p. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude\\_3ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf). Acesso em: 29 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde; **Portaria nº 2.446**, de 11 de novembro de 2014. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446\\_11\\_11\\_2014.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html). Acesso em: 19 fev. 2019.

CAMPOS, Maryane Oliveira; RODRIGUES NETO, João Felício. Qualidade de vida: um instrumento para promoção de saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Bahia, v. 32, n. 2, p.232-240, maio 2008. Disponível em: <http://stoa.usp.br/lislaineaf/files/-1/19150/qualidade-vida-instrumentopromocao-saude.pdf>. Acesso em: 29 out. 2018.

CARVALHO, Delvânio Oliveira et al. Percepção do profissional de enfermagem acerca do cuidado humanizado no ambiente hospitalar. **R. Interd.**, v. 8, n. 3, p. 61-74, 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/Especial/Downloads/680-1896-1-PB.pdf>. Acessado em: 11 set. 2019.

CLARO, Lenita Barreto Lorena; NETTO Delvo Vasques; VALENTE Larissa Rodrigues. Percepções de pacientes e profissionais de saúde sobre as visitas musicais do programa de extensão “Boa noite, bom dia HUAP”. **Revista Conexão UEPG**, v. 13, n. 1, p. 66-83, 2017. Disponível em: <http://177.101.17.124/index.php/conexao/article/view/9278/5495>. Acesso em: 29 nov. 2018.

CORREA, Amélia Siegel. Interacionismo simbólico: raízes, críticas e perspectivas. **RBHCS**, v. 9, n. 17, p. 176-200, 2017. Disponível em: <https://www.rbhcs.com/rbhcs/article/view/343/pdf>. Acessado em: 03 set. 2019.

COSTA, Marilice Magroski Gomes da et al. Recrutadas da alegria: Promoção da saúde no hospital universitário da Universidade Federal do Rio Grande. **Anais do 35 Seminário de Extensão Universitária da Região Sul**, Foz do Iguaçu, v. 1, n. 1, p.89-94, out. 2017. Disponível em: [https://dspace.unila.edu.br/bitstream/handle/123456789/3670/SEURS\\_89-94.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dspace.unila.edu.br/bitstream/handle/123456789/3670/SEURS_89-94.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 20 set. 2019.

COSTA, Raphael Raniere de Oliveira et al. As rodas de conversa como espaço de cuidado e promoção da saúde mental. **RAS**, v. 13, n. 43, p. 30-36, 2015. Disponível em: [http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/2675/pdf\\_1](http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/2675/pdf_1). Acessado em: 18 set. 2019.

DUTRA, Virginia Faria Damásio; OLIVEIRA, Rosane Mara Pontes. Revisão integrativa: as práticas territoriais de cuidado em saúde mental. **AQUICHAN**, v. 15, n. 4, p. 529-540, 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/Especial/Downloads/Dialnet-RevisaoIntegrativa-5283322.pdf>. Acessado em: 17 set. 2019.

FINGER, Denise et. al. Atuação da música no desenvolvimento saudável de crianças e adolescentes. **Revista Ciência em extensão**, v.12, n.2, p.106-115, 2016. Disponível em: [http://ojs.unesp.br/index.php/revista\\_proex/article/view/1316/1236](http://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/1316/1236). Acessado em: 05 set. 2018.

GOMES, Karine da Fonseca; SIQUEIRA, Alessandra Cardoso; ZANDONADI, Antônio Carlos. Recursos de enfrentamento no percurso da doença oncológica. **Rev. Farol**, v. 3, n. 3, p. 64-79, 2017. Disponível em: <http://www.revistafarol.com.br/index.php/farol/article/view/41/69>. Acessado em: 17 set. 2019.

GOMES, Lorena; AMARAL, Juliana Bezerra do. Os efeitos da utilização da música para os idosos: Revisão sistemática. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 1, n. 1, p.103-117, dez. 2012. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/46/46>. Acesso em: 14 nov. 2018.

HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schuler Buss; CYPRIANO, Camilla da Costa; GASTADO, Denise et al. Estudo comparativo de práticas de promoção da saúde na atenção primária em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil e Toronto, Ontário, Canadá. **Cad. Saúde Pública**, v. 34, n. 4, e00214516, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v34n4/1678-4464-csp-34-04-e00214516.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2019.

HAGUETTE, Teresa Maria Frota. **Metodologias qualitativas na Sociologia**. 14ª edição. Petrópolis: Vozes, 2013.

HENRIQUES, Renata de Trindade Meira; CABANA, Maria Cristina Fonsêca de Lima. O acompanhante no processo de hospitalização. **Revista Hum@nae**, v. 7, n. 1, p. 1-11, 2013. Disponível em: <http://www.humanae.esuda.com.br/index.php/humanae/article/view/69/62>. Acesso em: 29 nov. 2018.

**Hospital Regional do Oeste ganha eficiência e alta disponibilidade de serviços com nova solução de TI**. CBA Soluções em Tecnologia, 2018. Disponível em: <http://www.cbainfo.com.br/portfolio/hospital-regional-do-oeste/>. Acesso em: 06 out. 2019.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Portal do Governo Brasileiro. Brasil / Santa Catarina / Chapecó. 2019. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/chapeco/panorama>. Acesso em: 14 nov. 2019.

ITO, Julio César Nunes. Música: uma possível ampliação de recursos no *setting* analítico. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica**, v. 36, n. 1, p. 9-18, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/jung/v36n1/04.pdf>. Acessado em: 21 set. 2019.

LERNER, Kátia; VAZ, Paulo. “Minha história de superação”: sofrimento, testemunho e práticas terapêuticas em narrativas de câncer. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 60, n. 21, p.153-163, 2017. Disponível em: [https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1414-32832017000100153&script=sci\\_arttext&tlng=es](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1414-32832017000100153&script=sci_arttext&tlng=es). Acesso em: 29 nov. 2018.

MALTA, Deborah Carvalho et al. A implementação das prioridades da Política Nacional de Promoção da Saúde, um balanço, 2006 a 2014. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 11, n. 19, p.4301-4311, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2014.v19n11/4301-4312/pt>. Acesso em: 19 set. 2018.

MELLO, Maria Inês de Souza Azevedo. A música como instrumento de intervenção psicopedagógica. **Venletrarte**: Campos dos Goytacazes-RJ, 2011. Disponível em: <http://www.essentiaeditora.iff.edu.br/index.php/enletrarte/article/view/2050>. Acesso em: 22 fev. 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde (14ª Ed). São Paulo, SP: Editora Hucitec, 2014.

MICHAELIS. **Michaelis: dicionário prático da língua portuguesa**. São Paulo: Editora Melhoramentos, 2 ed. 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **ABC do câncer:** abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2011. 128 p. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc\\_do\\_cancer.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf). Acesso em: 21 set. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estimativa 2018:** Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva, 130 p, 2018. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/estimativa-2018.pdf>. Acesso em: 21 set. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Tratamento do câncer.** Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tratamento>. Acesso em: 21 set. 2019.

MORENO, Sara Morales; VERNIA, Ana Mercedes. **Música-Persona:** Un binomio inseparable. 2018. 44 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Maestra de Educacion Infantil, Universitat JAUME, Jaume, 2018. Disponível em: [http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/178255/TFG\\_2018\\_MoralesMoreno\\_Sar\\_a.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/178255/TFG_2018_MoralesMoreno_Sar_a.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acessado em: 18 set. 2019.

OLIVEIRA, Nayara Priscila Dantas de; SOUZA, Dyego Leandro Bezerra de. **Incapacidade funcional de mulheres submetidas ao tratamento do câncer de mama.** 2016. 97 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2016. Disponível em: [https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/21522/1/NayaraPriscilaDantasDeOliveira\\_DISSERT.pdf](https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/21522/1/NayaraPriscilaDantasDeOliveira_DISSERT.pdf). Acesso em: 12 set. 2019.

OTTAWA. **Carta de Ottawa:** primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Ottawa, Nov 1986. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta\\_ottawa.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf). Acesso em: 29 out. 2018.

PAIANO, Lara Adrienne Garcia; FERNANDES, Luciana Magnani. Uso de intervenção musical em pacientes internados em unidade de terapia intensiva: estudo piloto. **Rev Enferm UFSM**, v. 4, n. 4, p. 813-824, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/13015/pdf>. Acesso em: 22 fev. 2019.

PEDRON, Flávio. **Chapecó:** município referência em saúde. Jornal de Beltrão, Francisco Beltrão, 25 de out. de 2018. Disponível em: <https://www.jornalbeltrao.com.br/noticia/280109/chapeco-municipio-referencia-em-saude>. Acessado em: 06 out. 2019.

PETTERSSON Bosse. Some bitter-sweet reflections on the Ottawa Charter commemoration cake: a personal discourse from an Ottawa rocker. **Health Promot Int**, 2011. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22080070>. Acessado em: 06 out. 2019.

PIANCASTELLI, Carlos Haroldo; SPIRITO, Giulliana Cantoni Di; FLISCH, Tácia Maria Pereira. **Saúde do adulto.** Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2013. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3999.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2018.

RAVELLI, Ana Paula Xavier; MOTTA, Maria da Graça Corso da. O lúdico e o desenvolvimento infantil: um enfoque na música e no cuidado de enfermagem. **Rev Bras Enferm**, v.58, n.5, p.611-613, 2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672005000500021&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672005000500021&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 22 fev. 2019.

- RIBEIRO, Sandê de Lima et al. Incidentes críticos experienciados no tratamento da doença oncológica. **RECOM**, v. 5, n. 3, p. 1805-1809, 2015. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/898/933>. Acessado em: 03 Set. 2019
- SALES, Catarina Aparecida et al. A música na terminalidade humana: concepções familiares. **Rev. Esc. Enferm.**, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 138-145, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n1/19.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2018.
- SANTANA, Diana da Silva Teixeira et al. Efeitos da música e da musicoterapia na pressão arterial: uma revisão de literatura. **InCantare: Rev. do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia**. Curitiba, v. 5, p. 37-57, jul. 2014. Disponível em: <http://periodicos.unespar.edu.br/index.php/incantare/article/view/261>. Acesso em: 29 out. 2018.
- SCHUSTER, Joel Tuchinski et al. Esperança e depressão em pacientes oncológicos em um hospital do sul do Brasil. **Revista de AMRIGS**, Porto Alegre, v. 59, n. 2, p.84-89, abr. 2015. Disponível em: [http://www.amrigs.com.br/revista/59-02/03\\_1455\\_Revista%20AMRIGS.pdf](http://www.amrigs.com.br/revista/59-02/03_1455_Revista%20AMRIGS.pdf). Acesso em: 21 set. 2018.
- SILVA, Jefferson Afoncio da; HANSEL, Cristina Gonçalves; SILVA, Jaqueline. Qualidade de vida na perspectiva de idosos com câncer: implicações para enfermagem na atenção básica. **Rev enferm UERJ**, v. 24, n. 3, p. 1-7, 2016. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/9621/19405>. Acessado em: 10 set. 2019.
- SILVA, Guilherme Henrique; PIOVESAN, Juliane Cláudia. Música no ambiente hospitalar: uma possibilidade e proporcionar alegria e ludicidade na internação. **Vivências**, v. 14, n. 26, p. 204-219, 2018. Disponível em: [file:///C:/Users/Especial/Desktop/UFGS/10%C2%BA%20semestre/TCC/Artigo\\_17.pdf](file:///C:/Users/Especial/Desktop/UFGS/10%C2%BA%20semestre/TCC/Artigo_17.pdf). Acessado em: 03 set. 2019.
- SILVA, Maria Edna Bezerra et al. Práticas Integrativas e vivências em Arteterapia no atendimento a pacientes oncológicos em hospital terciário. **Revist. Port.: Saúde e Sociedade**, v. 3, n. 1, p. 721-731, 2018. Disponível em: <http://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/4458/3720>. Acessado em: 18 set. 2019.
- SIQUEIRA, Betina C. Dias; ROCHA, Crla Regina J. Humanização: Saúde e o papel fundamental dos Doutores da Alegria – O amor que cura. **Revista Diálogos Interdisciplinares**, v. 4, n. 1, p. 129-146, 2015. Disponível em: <https://revistas.brazcubas.br/index.php/dialogos/article/view/98/132>. Acessado em: 11 dez. 2019.
- SORATTO, Maria Tereza et al. Espiritualidade e resiliência em pacientes oncológicos. **Saúde e Pesquisa**. Maringá, v.9, n.1, p.53-63, 2016. Disponível em: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/4284/2749>. Acesso em: 29 nov. 2018.
- SOUZA, Jeane Barros et al. Música no hospital: Promoção da saúde na oncologia. **RBPS**, v. 32, p. 1-8, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/8920/pdf>. Acessado em: 03 set. 2019.
- TORQUATO, Isolda Maria; COLLET, Neusa Collet; Dantas Meyeli Santos et al. Assistência humanizada à criança hospitalizada: percepção do acompanhante. **Rev enferm UFPE**, v.7, n9, p.5541-5549, 2013. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/13672/16561>. Acesso em: 22 fev 2019.

VUILLEUMIER, Patrick; TROST, Wiebke. Music and emotions: from enchantment to entrainment. **Ann NY Acad. Sci.**, p. 212-222, 2015. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25773637>. Acessado em: 20 set. 2019.

WEIGSDING, Jessica Adriane; BARBOSA, Carmem Patrícia. A influência da música no comportamento humano. **Arquivos do Mudi**, v. 18, n. 2, p.47-62, 2014. Disponível em:

[http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/ArqMudi/article/viewFile/25137/pdf\\_59](http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/ArqMudi/article/viewFile/25137/pdf_59). Acesso em: 20 set. 2018.

ZANETTINI, Angélica et al. Quem canta seus males espanta: um relato de experiência sobre o uso da música como ferramenta de atuação na promoção da saúde da criança. **Rev. Min. Enferm.**, v. 19, n. 4, p.1060-1064, 2015. Disponível em:

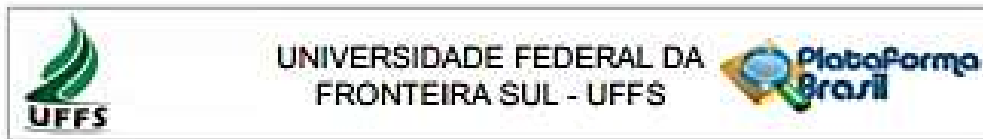
<http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150079>. Acesso em: 14 nov. 2018.

## **APÊNDICE A - ROTEIRO PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS HOSPITALIZADOS**

1. Quantos anos você tem?
2. Há quanto tempo você descobriu o câncer e está em tratamento?
3. Há quanto tempo você está hospitalizado?
4. O que você costuma fazer fora do hospital?
5. Como é viver aqui no hospital?
6. Do que você sente mais falta quando está internado aqui no hospital?
7. O que você entende por saúde?
8. Como você acredita que pode promover a sua saúde aqui no hospital?
9. Qual o significado de receber música aqui no hospital?
10. Quais sensações a música despertou em você?
11. Você acredita que a música pode promover a saúde aqui no hospital? Por que?



## ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** UTILIZAÇÃO DA MÚSICA PARA PROMOVER SAÚDE NO HOSPITAL: PERCEPÇÕES DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS, FAMILIARES E PROFISSIONAIS

**Pesquisador:** Jeane Barros de Souza

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 11511319.1.0000.5564

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 3.324.427

**Apresentação do Projeto:**

Já apresentado no parecer nº 3.305.186

**Objetivo da Pesquisa:**

Já apresentado no parecer nº 3.305.186

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

A pesquisadora atendeu as pendências indicadas pelo CEP no parecer nº 3.305.186

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisadora atendeu as pendências indicadas pelo CEP no parecer nº 3.305.186

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

A pesquisadora atendeu as pendências indicadas pelo CEP no parecer nº 3.305.186

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não há impedimentos éticos ao desenvolvimento do estudo.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Prezado (a) Pesquisador(a)

A partir desse momento o CEP passa a ser corresponsável, em termos éticos, do seu projeto de pesquisa – vide artigo X.3.9. da Resolução 466 de 12/12/2012.

**Endereço:** Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar  
**Bairro:** Área Rural **CEP:** 89.915-900  
**UF:** SC **Município:** CHAPECO  
**Telefone:** (49)2040-3740 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 3.324.427

Fique atento(a) para as suas obrigações junto a este CEP ao longo da realização da sua pesquisa. Tenha em mente a Resolução CNS 466 de 12/12/2012, a Norma Operacional CNS 001/2013 e o Capítulo III da Resolução CNS 251/1997. A página do CEP/UFFS apresenta alguns pontos no documento "Deveres do Pesquisador".

Lembre-se que:

1. No prazo máximo de 6 meses, a contar da emissão deste parecer consubstanciado, deverá ser enviado um relatório parcial a este CEP (via NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil) referindo em que fase do projeto a pesquisa se encontra. Veja modelo na página do CEP/UFFS. Um novo relatório parcial deverá ser enviado a cada 6 meses, até que seja enviado o relatório final.
2. Qualquer alteração que ocorra no decorrer da execução do seu projeto e que não tenha sido prevista deve ser imediatamente comunicada ao CEP por meio de EMENDA, na Plataforma Brasil. O não cumprimento desta determinação acarretará na suspensão ética do seu projeto.
3. Ao final da pesquisa deverá ser encaminhado o relatório final por meio de NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil. Deverá ser anexado comprovação de publicação dos resultados. Veja modelo na página do CEP/UFFS.

Em caso de dúvida:

Contate o CEP/UFFS: (49) 2049-3745 (8:00 as 12:00 e 14:00 as 17:00) ou [cep.uffs@uffs.edu.br](mailto:cep.uffs@uffs.edu.br);

Contate a Plataforma Brasil pelo telefone 136, opção 8 e opção 9, solicitando ao atendente suporte Plataforma Brasil das 08h às 20h, de segunda a sexta;

Contate a "central de suporte" da Plataforma Brasil, clicando no ícone no canto superior direito da página eletrônica da Plataforma Brasil. O atendimento é online.

Boa pesquisa!

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1321682.pdf	13/05/2019 11:51:56		Aceito
Outros	carta_pendencias.docx	13/05/2019 11:50:47	Jeane Barros de Souza	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	Projeto_PESQUISA.docx	13/05/2019 11:43:27	Jeane Barros de Souza	Aceito

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco de Biblioteca - sala 310, 3º andar  
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-809  
 UF: SC Município: CHAPECO  
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: [cep.uffs@uffs.edu.br](mailto:cep.uffs@uffs.edu.br)



UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 3.334.437

Investigador	Projeto_PESQUISA.docx	13/05/2019 11:43:27	Jeane Barros de Souza	Aceito
Outros	TERMO_ASSENTIMENTO_ESCLARECIDO.docx	13/05/2019 11:40:40	Jeane Barros de Souza	Aceito
Outros	TCLE_PAIS_RESPONSAVEIS.docx	13/05/2019 11:37:25	Jeane Barros de Souza	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ADULTOS.docx	13/05/2019 11:33:22	Jeane Barros de Souza	Aceito
Outros	ROTEIRO_ENTREVISTA_INSTRUMENTO.docx	13/05/2019 11:31:45	Jeane Barros de Souza	Aceito
Outros	autorizacao_pesquisa.docx	13/05/2019 11:28:12	Jeane Barros de Souza	Aceito
Folha de Rosto	folha.pdf	25/03/2019 21:28:52	Jeane Barros de Souza	Aceito
Orçamento	Orçamento.pdf	25/03/2019 22:30:53	Jeane Barros de Souza	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	25/03/2019 22:30:43	Jeane Barros de Souza	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AcelteHRO.pdf	25/03/2019 22:25:31	Jeane Barros de Souza	Aceito

Situação do Parecer:  
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:  
Não

CHAPECO, 14 de Maio de 2019

Assinado por:  
Valéria Silvana Faganello Madureira  
(Coordenador(a))

Endereço: Rodovia SC 454 Km 02, Fronteira Sul - Bloco de Biblioteca - sala 310, 3º andar  
Bairro: Área Rural CEP: 89.815-890  
UF: SC Município: CHAPECO  
Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br

## ANEXO B – DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA

### SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA

Chapecó, 28 de fevereiro de 2019.

Associação Hospital Lenoir Vargas Ferreira  
Gerência de Serviços  
Hospital Regional do Oeste – HRO  
Hospital da Criança Augusta Muller Bohner - HC

Eu, Jeane Barros de Souza, responsável principal pelo projeto de pesquisa, o qual pertence ao curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul- UFFS, venho pelo presente, solicitar, através da Gerência de Serviços, autorização para realizar pesquisa no setor de oncologia, para o trabalho de pesquisa sob o título UTILIZAÇÃO DA MÚSICA PARA PROMOVER SAÚDE NO HOSPITAL: PERCEPÇÕES DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS, FAMILIARES E PROFISSIONAIS, com o objetivo de compreender os significados do uso da música como promotora da saúde no ambiente hospitalar, nas percepções dos pacientes oncológicos, seus familiares e profissionais, que será orientado pela professora Dra. Jeane Barros de Souza.

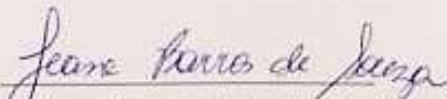
Contato do pesquisador principal e orientador: Fone - (47) 999 333131.

Email - jeane.souza@uffs.edu.br

Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, a coleta de dados deste projeto será iniciada, atendendo todas as solicitações administrativas dessa Gerência.

Contando com a autorização desta instituição, coloco-me à disposição para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente.

  
Assinatura do Pesquisador Principal

  
Rogério Getúlio Delatorre  
Presidente Diretoria Executiva  
Associação Hospitalar Lenoir  
Vargas Ferreira

Assinatura do Responsável pela Instituição  
Rogério Getúlio DelaTorre

Presidente da Diretoria Executiva da Associação Hospital Lenoir Vargas Ferreira

## **ANEXO C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PARA ADULTOS**

### **UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL**

#### **PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PROPEPG**

Projeto de Pesquisa: UTILIZAÇÃO DA MÚSICA PARA PROMOVER SAÚDE NO HOSPITAL: PERCEPÇÕES DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS

#### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Você está sendo convidado para participar da pesquisa: "UTILIZAÇÃO DA MÚSICA PARA PROMOVER SAÚDE NO HOSPITAL: PERCEPÇÕES DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS", desenvolvida pela professora Dra. Daniela Savi Geremia, docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). Esta pesquisa tem por objetivo compreender os significados do uso da música como promotora da saúde no ambiente hospitalar, nas percepções dos pacientes oncológicos. A sua participação não é obrigatória, e você tem liberdade para desistir da colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação e sem nenhuma forma de penalização. Contudo, a sua participação é muito importante para a execução da pesquisa, a fim de coletar dados que demonstrem quais as percepções dos pacientes em tratamento oncológico, familiares e equipe multiprofissional sobre a utilização da música como instrumento de promoção de saúde. Você não receberá remuneração, sendo a participação voluntária. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa te identificar será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material armazenado em local seguro. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar da pesquisadora informações sobre a sua participação na pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo. Quanto aos riscos desta pesquisa, no desenvolver dela você poderá se sentir constrangido(a), frente ao diálogo/conversa promovido na entrevista. No entanto, para aliviar estes riscos, pretende-se tornar a entrevista uma conversa agradável e de troca de experiências visando a melhor maneira de coleta de dados, sem interferir nos resultados. Mesmo com as medidas protetivas acima, caso os riscos ainda assim ocorram, será acionado o serviço de apoio psicológico do hospital. A devolutiva da pesquisa será feita após a sua conclusão, sendo realizada uma entrega do material ao setor da oncologia do hospital, bem como um banner com os principais resultados encontrados, a fim de deixar exposto os achados para que os pacientes, familiares e equipe multiprofissional também tenham a oportunidade de visualizar e ter conhecimento.

A sua participação consistirá em responder perguntas de um roteiro de entrevista. O tempo de duração da entrevista é de aproximadamente 30 minutos.

A entrevista será gravada somente para a transcrição das informações e somente com a sua autorização. Após 5 anos, serão distribuídas do banco de dados da pesquisa armazenado no notebook institucional do professor/pesquisador, de acesso apenas dele e apenas para quando houver alguma dúvida sobre o material transcrito para poder-se retornar à gravação, jamais divulgando qualquer arquivo.

Assinale a seguir conforme sua autorização:

Autorizo gravação  Não autorizo gravação

As entrevistas serão transcritas e armazenadas, em arquivos digitais, mas somente terão acesso às mesmas a pesquisadora e suas discentes orientandas. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, físico ou digital, por um período de cinco anos. Os resultados serão divulgados em eventos e/ou publicações científicas mantendo sigilo dos dados pessoais. Caso concorde em participar, uma via deste termo ficará em seu poder e a outra será entregue a pesquisadora. Não receberá cópia deste termo, mas apenas uma via.

Contato profissional com o(a) pesquisador(a) responsável: Tel: (49) 2049 2600, transferir para Bloco dos Professores – Sala 311 e-mail: jeane.souza@uffs.edu.br

Endereço para correspondência: Universidade Federal da Fronteira Sul/UFFS, Campus Chapecó, SC-484, Km 02, Bairro Fronteira Sul, Chapecó - Santa Catarina – Brasil, Bloco dos Professores – Sala 311.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS: Tel e Fax - (0XX) 49- 2049-3745 E-Mail: cep.uffs@uffs.edu.br

Endereço para correspondência: Universidade Federal da Fronteira Sul/UFFS – Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS, Rua General Osório, 413D - CEP: 89802-210 - Caixa Postal 181 – Centro -Chapecó - Santa Catarina – Brasil

Desde já agradecemos sua participação!

Chapecó, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

---

Assinatura da Pesquisadora Responsável

Eu, \_\_\_\_\_, concordo em participar voluntariamente e acredito ter sido informado(a) suficientemente a respeito da pesquisa “Utilização da música para promover saúde no hospital: percepções dos pacientes oncológicos”. Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Nome completo do (a) participante/colaborador:

---



---

ASSINATURA DO(A) PARTICIPANTE