



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/452.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Musicoterapia no acolhimento em sala de espera:
favorecendo práticas de educação em saúde**

Autores **Gracimary Alves Teixeira, Emelynne Gabrielly de Oliveira
Santos, Mércio Gabriel de Araújo, Jovanka Bittencourt Leite
de Carvalho**

Centro/institución Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Ciudad/país Natal, Brasil

Dirección e-mail gracimaryalves@yahoo.com.br

RESUMO

Objetivo: relatar educação em saúde a partir da musicoterapia como instrumento de acolhimento na sala de espera.

Método: ações realizadas com graduandos do 5º período do curso de enfermagem, nos meses de outubro e novembro de 2013, nas unidades básicas de saúde do município de Santa Cruz, Rio Grande do Norte.

Resultados e discussão: a utilização de músicas voltadas para escolhas, felicidade e enfrentamento de problemas foram alvos da discussão com os usuários estimulando elementos resilientes. O contexto religioso foi relacionado à saúde física e mental e apontou para relações positivas com o bem-estar. Discutiu-se a saúde como estilo de vida saudável e qualidade de vida, sendo realizados alongamentos, atividades físicas e incentivos para alimentação saudável.

Considerações finais: A adesão à musicoterapia foi bem aceita pelos usuários. A educação em saúde busca favorecer a autonomia dos sujeitos envolvidos. Assim, criar novas práticas de saúde é possível e necessário para a melhoria da qualidade de vida da comunidade.

Descritores: Musicoterapia/ Acolhimento/ Educação em Saúde/ Atenção Primária à Saúde/ Enfermagem.

ABSTRACT MUSIC THERAPY IN WAITING ROOM RECEPTION: FAVORING PRACTICES IN HEALTH EDUCATION

Objective: to report health education from the music therapy as host instrument in waiting room.

Method: actions performed by students in 5th semester of nursing graduate course in months October and November in 2013, in basic health units in Santa Cruz city, Rio Grande do Norte.

Results and discussion: the use of music oriented to choices, happiness and coping problems were targets of discussion to users stimulating resilient elements. Religious context was related to physical and mental health and pointed to positive relationships relatives to well-being. It was discussed the health as healthy lifestyle and quality of life, had been carried out physical activities and incentives for healthy food. **Concluding remarks:** The compliance of the music therapy was well accepted by public health users. Health education seeks to encourage autonomy of the subjects involved. So, to create new health practices is possible and necessary to improve the quality life in community of this research.

Descriptors: Music therapy/ User embracement/ Health education/ Primary health care/ Nursing.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introdução

O acolhimento deve estar presente de forma transversal em toda a Unidade Básica de Saúde (UBS) no momento de encontro com o outro. É necessário que todos os profissionais apresentem nesses encontros a postura de escuta, cordialidade e de predisposição para resolver os problemas de saúde trazidos pelos usuários.¹

Uma das diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH) no Brasil é o acolhimento que tem como conceito: recepção do usuário, desde sua chegada, responsabilizando-se integralmente por ele, ouvindo suas queixas, preocupações, angústias, garantindo atenção resolutiva e a articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência quando necessário.²

Desse modo, a sala de espera emerge como um lugar público, onde as pessoas aguardam por atendimento nos serviços de saúde. Esta se insere na discussão teórica e prática do acolhimento, através de ações em prol da humanização da atenção básica. A partir da necessidade de ações que fomentem a PNH, a musicoterapia apresenta-se como um instrumento facilitador da assistência, autonomia e protagonismo, com a finalidade de sensibilizar os usuários quanto à importância dos hábitos de vida saudável.¹

Nesse contexto, é imprescindível a realização de atividades de educação em saúde para o enfrentamento das adversidades vivenciadas no dia-dia, pois o ser humano necessita de apoio familiar, amigos e recursos estratégicos que fortaleçam o indivíduo diante às dificuldades da vida, considerando-o num contexto sociocultural, da qual os valores determinam a identidade e a história de vida de cada um.³

A enfermagem e a musicoterapia possuem interfaces relacionadas à visão integral do cliente e a busca por promover assistência holística que atenda aos aspectos físicos, emocionais e sociais do indivíduo, estimulando que expresse seus desejos e sentimentos e que exerça sua autonomia e direito de escolha.⁴

Percebe-se com a vivência assistencial que a maioria dos usuários ao adentrar nos serviços a procura de atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS) enfrenta a problemática do tempo de espera nas filas. Com vistas a dirimir esse entrave, o acolhimento destaca-se como estratégia de intervenção e a musicoterapia como um dos instrumentos para fortalecimento dessa assistência e de educação em saúde.

Dada à importância de se discutir, desde a formação do enfermeiro, a implementação de recursos tecnológicos de educação em saúde, voltados para as relações humanas e para a humanização das relações no atendimento à clientela, o estudo objetiva relatar educação em saúde a partir da musicoterapia como instrumento de acolhimento na sala de espera.

Ressalta-se que o referencial teórico-metodológico desta ação encontra-se em conformidade com Diretrizes Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem Brasileiro e com a PNH.⁵

Método

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem ancorada no relato de experiência, sobre a vivência, de graduandos do 5º período do curso de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, durante ações de educação em saúde em sala de espera, referente à prática da disciplina de Atenção Básica e Saúde da Família, realizado nos meses de

outubro e novembro de 2013, nas Unidades Básicas de Saúde dos bairros Centro, Cônego Monte e Paraíso II, do município de Santa Cruz-RN, Brasil. A escolha por estes espaços ocorreu por serem campos de práticas do componente curricular supracitado.

Estas unidades públicas de saúde atendem a população do município nos turnos matutino e vespertino. Cada equipe é composta por enfermeiros, médicos, odontólogos, atendentes de consultório dentário, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Apresenta em seu espaço físico: recepção, sala de espera, sala de triagem, consultórios, salas de vacina, salas de curativo, copa, banheiros.

A musicoterapia foi inserida como proposta da prática de acolhimento e educação em saúde, durante o planejamento das ações do campo prático do componente curricular. Esta temática emergiu da necessidade de melhorar a saúde física e mental dos indivíduos que necessitam permanecer por horas nas salas de espera dos serviços de saúde. Tal realidade foi observada pelos alunos e docente durante as práticas da referida disciplina. Dessa forma, realizaram-se atividades educativas, pautadas na musicoterapia, direcionadas aos usuários e profissionais desses serviços de saúde.

Participaram em cada encontro, em média 25 pacientes, um membro da equipe das UBS, 41 discentes e um docente, sendo totalizados 14 encontros. Para tanto, foram usados como instrumentos o violão, os cânticos impresso em folha de papel, com cinco músicas selecionadas as quais permitiam refletir sobre valores familiares e cotidianos, autoestima, amor, amizade, alimentação saudável, atividades físicas, contribuindo para um melhorar bem-estar físico, mental e social.

Nessa perspectiva, foram desenvolvidos dois momentos na UBS: conhecer a realidade dos serviços de atenção básica; realização de roda de conversa e simultaneamente a reflexão sobre as músicas com os usuários e profissionais dos serviços de saúde.

A avaliação das ações foi realizada a partir de registro fotográfico e percepção dos efeitos de tal prática por meio do diálogo, sendo feita uma avaliação final tanto pelos profissionais das UBS que participaram das ações, quanto pela população, discentes e docente sobre o impacto da musicoterapia na rotina dos serviços de saúde e conseqüentemente na saúde dos indivíduos.

Resultados e discussão

Inicialmente, os discentes realizaram uma captação da realidade conhecendo a estrutura física do ambiente, a rotina dos serviços e o perfil da população. Em seguida, discutiram-se, através de uma roda de conversa, temáticas voltadas para a realidade dos serviços de saúde, especificamente o cansaço, estresse e mau humor, decorrentes das longas horas aguardando atendimento dos profissionais. Feito isso, iniciou-se a prática de musicoterapia, utilizando cinco músicas de diversos gêneros musicais.

No primeiro momento fez-se necessário conhecer a realidade do serviço observando-se que o mesmo. Em seguida, identificou-se que as ações e serviços ofertados a população estão pautadas na assistência à Saúde da Criança, Adulto, Idoso, Mulher, Homem, aos pacientes com Tuberculose, Hanseníase e na administração de imunobiológicos.

E por fim, analisou-se o perfil da população atendida sendo evidenciados os usuários que aguardavam atendimento apresentavam-se isolamentos não ocorrendo dialogo entre os mesmos, como ainda os profissionais da recepção não demonstraram postura de escuta e que os demais profissionais não abordaram os usuários em momento algum não possibilitando a formação de vínculos. Isso pode desencadear cansaço, impaciência, mau-humor, menosprezo, mal-estar físico e estresse nos usuários,

tornando-se uma característica peculiar nas rotinas dos serviços de saúde, em especial nas salas de espera.¹

Após essa inserção nos serviços de saúde percebeu-se a necessidade de desenvolver rodas de conversas com os usuários da sala de espera, pois diante da ausência de ações voltadas para este grupo tornou-se necessário desenvolver estratégias que permitissem a troca de saberes e conhecimentos enquanto esperavam por atendimento. Ressalta-se a escuta como uma estratégia importante para adentrar nas particularidades e singularidades inerentes aos indivíduos.

Nesse sentido, ao entender os sentimentos vivenciados pelos sujeitos frente à espera pelo atendimento os discentes resolveram implantar a musicoterapia como um instrumento de participação e estímulo da educação em saúde.

Destaca-se a musicoterapia no ambiente de saúde, em especial no nível de atenção primária a saúde, como instrumento fortalecedor no processo de acolhimento do indivíduo e de práticas de educação em saúde, pois essa abordagem proporciona um ambiente acolhedor para os que necessitam submeter-se a longas filas de espera em busca de atendimento médico, enfermagem, odontológico entre outros profissionais, assim como permite a expressão de sentimentos dos usuários, exteriorizando suas reais necessidades de saúde.

Quando os participantes foram questionados sobre a implementação da música como forma de distração, aprendizagem e interação, estes demonstraram interesse, principalmente, apontando que tal prática atenuaria o estresse e mau humor. Também, um dos profissionais do serviço de saúde que esteve inserido na ação educativa evidenciou que a utilização dessa estratégia proporcionava aos usuários a diminuição do estresse, o que favorecia a realização de consultas efetivas, proporcionando que os indivíduos ao adentrarem nos consultórios estivessem mais dispostos, colaborativos e consequentemente contribuíssem no seu processo de saúde-doença.

Utilização da musicoterapia como fortalecimento do acolhimento aos usuários

A atividade de musicoterapia foi introduzida com a finalidade de despertar nos graduandos de enfermagem à complexidade do cuidar do ser humano em sua integralidade, através de uma estratégia prática que envolve o encontro com o outro. Logo, sabendo que a promoção da saúde visa desenvolver conhecimentos, habilidades e destrezas para o autocuidado da saúde do indivíduo e a prevenção de condutas de risco, e sendo essa uma das atribuições da Estratégia de Saúde da Família, a ação de educação em saúde foi realizada nas salas de espera, com os usuários presentes, dispostos em forma circular em que todos pudessem se vir, e os demais que iam chegando na sala de espera eram inseridos e mesmo as pessoas que optaram por sentar em bancos mais distantes também cantavam e participavam. Os profissionais que tivessem interesse e disponibilidade também foram convidados a participar.

A musicoterapia é uma tecnologia simples e inovadora do cuidado, organizada como uma atividade sistemática e criativa, que auxilia a expressão de emoções, facilita a comunicação interpessoal e a possibilidade de se focalizar aspectos saudáveis do cliente.⁴

Inicialmente, os usuários mostraram-se inibidos. Entretanto em seguida, tal sentimento foi substituído por movimentos corporais, cantos e gargalhadas. Ademais, percebeu-se que a expressão de angústia e ansiedade foi aliviada; a tensão de aguardar o atendimento, na sala de espera foi reduzida e o bom-humor foi sendo restaurado. Houve ainda, uma maior interação com os profissionais de saúde, o que passou a contribuir para melhor relação usuário-profissional, bem como reflexão acerca das mensagens transmitidas pelas músicas.

Logo, uma das reflexões musicais foi em torno da arte de viver. As boas escolhas, felicidade e enfrentamento dos problemas do dia-a-dia foram alvos da discussão com os usuários, pois o espaço de escuta, fala e partilha de experiências de vida entre os participantes estimulam os elementos resilientes.

Tendo como destaque, durante o momento de reflexão, aspectos relacionados com o sentimento de resiliência da população diante das problemáticas que a vida apresenta. Fazê-los refletir e perceber que ao se depararem com as adversidades da vida existem alternativas capazes de superar tais obstáculos, pois mesmo com as famílias em situação de alto risco psicossocial tem sido mostrado por estudo científico que é possível fazer aflorar suas capacidades numa perspectiva de enfrentamento as adversidades, transformando-se com elas, superando-as, fortalecendo-se e dando ressignificado aos sofrimentos.⁶

A resiliência é uma capacidade humana fundamental onde todos os indivíduos têm o poder de se transformar e de transformar sua realidade, no processo interativo de si encontrar consigo e com o mundo ao seu redor, permitindo-se criar capacidade de superação as adversidades enfrentadas na vida, tornando-se um sujeito crítico. E o emponderamento é um conceito que evoca ideia do poder, autonomia e autocontrole centrada no indivíduo de maneira positiva para melhorar sua qualidade de vida³, porém não se deve pensar equivocadamente em substituir as políticas de combate à desigualdade social e condições de vida precárias de alguns sujeitos pela ênfase na promoção da resiliência.⁷

Outro ponto importante na discussão foi à abordagem de músicas que oportunizaram refletir sobre a espiritualidade e religião, uma vez que é tida como instrumento de rede de apoio aos indivíduos durante o processo saúde-doença.³ Assim como o contexto religioso está relacionado à saúde física e mental do indivíduo e apontam para relações positivas com o bem-estar.⁸ Durante esse momento, foi observado que a religião apresenta-se como uma ferramenta de alívio do sofrimento, ressignificação da vida e, sobretudo, como suporte para auxiliar no enfrentamento das dificuldades do cotidiano ou de patologias. Isso, por sua vez, foi evidenciado através dos relatos dos usuários, demonstrando que, por meio da fé, conseguem sentir-se mais tranquilos, esperançosos e dispostos a lidar com as adversidades que a vida, muitas vezes, comina.

A estrutura familiar e sua influência na construção da vida do indivíduo também são de suma importância, pois as características familiares são refletidas desde à infância, sejam elas positivas ou negativas, e se a família for desestruturada suas conseqüências será sofrida pelos membros que estão inseridos na sociedade. Dos relatos obtidos, foi perceptível que a família promove sentimentos de enfrentamento, coragem e segurança aos usuários, necessários para encarar as adversidades cotidianas, sendo observado também como mediador das informações inerentes ao processo saúde-doença, no caso dos pacientes com doenças crônicas, uma vez que requerem um cuidado contínuo; enquanto em outros não há bom relacionamento familiar, causando solidão, violência e adoecimento dos membros, como também refletindo na comunidade ao redor e na sociedade em geral.

Nessa perspectiva cabe aos profissionais de saúde sensibilizar, incentivar e responsabilizar a participação da família durante o processo de promoção e recuperação da saúde, estimulando principalmente a adoção de hábitos de vida saudáveis e prevenção de agravos à saúde da família.

A amizade, o amor ao próximo foi outro aspecto saudável do desenvolvimento humano abordado através da música, de modo que os usuários relataram acerca da importância desta para o fortalecimento do bem estar físico e psíquico. Logo, essa

proporciona o suporte social, compartilhamento de interesses, experiências, sentimentos e emoções, através do componente afetivo de interações de intimidade, espontaneidade e reciprocidade, e assim promove a felicidade e o bem-estar subjetivo ao longo da vida.⁹

Por fim, a reflexão da saúde como estilo de vida saudável e a qualidade de vida. Dessa forma foi realizado alongamentos, atividades físicas e de relaxamento e estimulado a alimentação saudável. Momento esse, em que se distraíam, sorriam e relatavam diminuição do estresse. Estudo aponta que a musicoterapia tem um efeito benéfico na qualidade de vida dos indivíduos, podendo ser utilizada como tratamento não-medicamentoso no tratamento de algumas doenças, como a Hipertensão Arterial Sistêmica, pois melhora o nível de estresse, a satisfação pessoal e a motivação para viver.¹⁰

Diante disso a sala de espera apresentou-se como um espaço de construção de conhecimento em que não objetivou apenas ser uma palestra de forma que privilegiou o unilateralismo, mais sim foi fortalecida por trocas de saberes e valorização do sujeito enquanto participante na construção da sua autonomia visando assim ser ativo no processo saúde/doença e na valorização de seus conhecimentos antes da realização de consultas ambulatoriais.

Considerações finais

A utilização da musicoterapia nos serviços de saúde é considerada relevante para a melhoria da qualidade de vida dos usuários, pois contribui para minimizar os sofrimentos e elevar o bem-estar. Apesar da maioria dos estudos trabalharem no ambiente hospitalar observou-se que na atenção primária a saúde a musicoterapia apresentou como um dispositivo para a realização de ações educativas.

Identificou-se que a adesão à musicoterapia foi bem aceita pelos usuários e profissionais, o que possibilitou trabalhar com diversas temáticas voltadas para o enfrentamento de problemas, religiosidade e diminuição do estresse. Logo, percebeu-se que a educação em saúde através do uso da musicoterapia favoreceu a autonomia dos sujeitos envolvidos, assim criar novas práticas de saúde é possível e necessário para a melhoria da qualidade de vida da comunidade.

O uso de metodologias que envolvam a comunidade pode ser integrante da assistência de enfermagem ao permitir que trocas de experiências sejam vivenciadas e, assim, os profissionais desenvolvam ações concretas para a promoção e recuperação da saúde desses indivíduos, como ainda minimize as distâncias existentes entre os espaços de saúde e comunidade.

Diante dessa experiência e da efetividade da PNH percebeu-se que a musicoterapia potencializa nos usuários uma maior expressão de sentimentos, compartilhamento de ideias e valores, refletindo sobre o seu estilo de vida. Sugere-se a continuidade da musicoterapia nas salas de espera dos serviços de saúde objetivando promover a participação social, incentivando a população a expressar suas opiniões e refletirem suas atitudes e, dessa forma, contribuir para uma assistência em saúde pautada na melhoria da qualidade de vida da população

Referências

1. Pimentel Adriana de Freitas, Barbosa Ruth Machado, Chagas Marly. A musicoterapia na sala de espera de uma unidade básica de saúde: assistência, autonomia e protagonismo. Interface - Comunic, Saude, Educ 2011 jul/set; 15(38):741-54

2. Brasil. Política nacional de humanização da atenção e da gestão do SUS - material de apoio. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
3. Braga Lucineide Alves Vieira, Dias Maria Djair, Ferreira Filha Maria de Oliveira, Moraes Marina Nascimento, Araruna Mayra Helen Menezes, Rocha Ianine Alves. Community therapy and resilience: history of women. *Cuid fundam.* online 2013; jan/mar 5(1):3453-71
4. Bergold Leila Brito, Alvim Neide Aparecida Titonelli. A música terapêutica como uma tecnologia aplicada ao cuidado e ao ensino de enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2009 jul/set; 13(3):537-42.
5. Brasil. Resolução CNE/CES 3/2001 de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. *Diário Oficial da União* [Internet]. Nov 2001 [cited 2014 ago 02].
6. Silva Mara Regina Santos, Silva Priscila Arruda, Dias Andrea Basílio, Medeiros Gabriela Luvielmo, Silva Bárbara Tarouco, Botelho Luciana Rodrigues. Aplicação e implicações do conceito de resiliência na prática de enfermagem/saúde. *Cienc Cuid Saude* 2009; 8 (suplem.):55-61.
7. Noronha Maria Glícia Rocha Costa Silva, Cardoso Paloma Sandré, Moraes Tatiana Nemoto Piccoli, Centa Maria de Lourdes. Resiliência: nova perspectiva na promoção da saúde da família? *Ciência & Saúde Coletiva* 2009; 14(2):497-506.
8. Alminhana Letícia Oliveira, Moreira-Almeida Alexander. Personalidade e religiosidade/espiritualidade (R/E). *Rev Psiq Clín.* 2009; 36(4):153-61.
9. Borsa Juliane Callegaro. O papel da amizade ao longo do ciclo vital. *Psico-USF* 2013 jan/abril; 18(1):161-162.
10. Zanini Cláudia Regina de Oliveira, Jardim Paulo César Brandão Veiga, Salgado Cláudia Maria, Nunes Mariana Cabral, et al. O efeito da musicoterapia na qualidade de vida e na pressão arterial do paciente hipertenso. *Arq Bras Cardiol* 2009; 93(5):534-540.