



# INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E O DOMÍNIO DAS TÉCNICAS DE INVESTIGAÇÃO NA MEDICINA 4

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO  
(ORGANIZADOR)



# INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E O DOMÍNIO DAS TÉCNICAS DE INVESTIGAÇÃO NA MEDICINA 4

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO  
(ORGANIZADOR)

### **Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

### **Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da Capa**

Shutterstock

### **Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

## **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

## **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá

Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Inovação tecnológica e o domínio das técnicas de  
investigação na medicina

4

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Natália Sandrini de Azevedo  
**edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

I58 Inovação tecnológica e o domínio das técnicas de  
investigação na medicina 4 [recurso eletrônico] /  
Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. - Ponta  
Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF  
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
Modo de acesso: World Wide Web  
Inclui bibliografia  
ISBN 978-65-5706-301-9  
DOI 10.22533/at.ed.019202208

1. Medicina - Pesquisa - Brasil. 2. Saúde. 3.  
Tecnologia. I. Silva Neto, Benedito.

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior - CRB6/2422**

**Atena Editora**  
Ponta Grossa - Paraná - Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

Caro leitor, temos o privilégio de anunciar a continuidade da obra “Inovação Tecnológica e o Domínio das Técnicas de Investigação na Medicina”, através de três novos volumes contendo informações relevantes e estudos científicos no campo das ciências médicas e da saúde, desenvolvidos de forma aplicada e fundamentada por docentes e discentes de diversas faculdades do nosso país.

Sabemos que novos valores têm sido a cada dia agregados na formação do profissional da saúde na forma de conteúdo técnico que são fundamentais para a pesquisa, investigação e desenvolvimento. Portanto com a sequencia deste conteúdo queremos reforçar a importância de que acadêmicos e profissionais da saúde participem cada vez mais dos processos de inovação e desenvolvimento.

As novas ferramentas tecnológicas em saúde são uma realidade nos hospitais e laboratórios médicos, conseqüentemente, o aumento da utilização da biotecnologia nas pesquisas clínicas, ensaios, teses, desenvolvimento de produtos é dinâmica e exige cada vez mais do profissional. Deste modo, a disponibilização de trabalhos atuais dentro desse contexto favorece conhecimento e desenvolvimento crítico do leitor que poderá encontrar neste volume informações relacionadas aos diversos campos da medicina com uma abordagem multidisciplinar e metodologicamente adaptada ao momento de evolução tecnológica.

Portanto, a obra “Inovação Tecnológica e o Domínio das Técnicas de Investigação na Medicina - 4” contribui com o conhecimento do leitor de forma bem fundamentada e aplicável ao contexto atual. Compreendemos que a divulgação científica é fundamental para o desenvolvimento e avanço da pesquisa básica em nosso país, por isso destacamos também a importância da Atena Editora com estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para acadêmicos, docentes e profissionais da saúde.

Desejo à todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÕES CAUSADAS POR DISPOSITIVOS MÉDICOS**

Marina Moraes do Nascimento  
Raissa Luana Rodrigues Pereira  
Carla Emanuela Araújo Bezerra  
Laís Gomes de Sousa  
Maria da Conceição de Araújo Medeiros

**DOI 10.22533/at.ed.0192022081**

### **CAPÍTULO 2..... 8**

#### **A MUSICOTERAPIA NO CENTRO DE ORIENTAÇÃO E ACONSELHAMENTO (COA): HIV, SETTING INVISÍVEL E EXPERIÊNCIAS**

Lázaro Castro Silva Nascimento  
Lydio Roberto Silva

**DOI 10.22533/at.ed.0192022082**

### **CAPÍTULO 3..... 21**

#### **AÇÃO EDUCATIVA AO PORTADOR DE LESÕES CRÔNICAS POR MEIO DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Noemia Santos de Oliveira Silva  
Douglas Vinícius dos Santos Feitosa  
Ana Paula Aragão Santos  
Ana Beatriz Cardoso Campos  
Ana Carolina Sales dos Santos  
Fabiana Navajas Moreira Pereira  
Gecia Raquel Santos Barreto  
Átila Caled Dantas Oliveira  
Raiane Marques dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.0192022083**

### **CAPÍTULO 4..... 29**

#### **ANÁLISE DA ABORDAGEM DE LESÕES POR MORDEDURAS DE CÃO: REVISÃO DE LITERATURA E APRESENTAÇÃO DE CASO CLÍNICO CIRÚRGICO**

Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo  
Camilla Siqueira de Aguiar  
Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo  
Deise Louise Bohn Rhoden  
Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro  
Jussara Diana Varela Ayres de Melo  
Nely Dulce Varela de Melo Costa Freitas  
Jorge Pontual Waked  
Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo  
Frederico Marcio Varela Ayres de Melo Junior  
Bruna Heloísa Costa Varela Ayres de Melo  
Lohana Maylane Aquino Correia de Lima

**DOI 10.22533/at.ed.0192022084**

**CAPÍTULO 5..... 43**

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA MINIMIZAÇÃO DOS IMPACTOS EMOCIONAIS OCASIONADOS PELO TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO**

Ana Lina Gomes dos Santos  
Eullâynne Kassyanne Cardoso Ribeiro  
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro  
Maria Paula da Silva Oliveira  
Keliane Brito Costa  
Maria Aliny Pinto da Cunha  
Ana Maria Santos da Costa

**DOI 10.22533/at.ed.0192022085**

**CAPÍTULO 6..... 50**

**EFEITO DO ÂNGULO DE FLEXÃO DA ARTICULAÇÃO FEMOROTIBIOPATELAR (FTP) NA PERFURAÇÃO FEMOROTIBIAL EM CÃES**

Santiago Jaramillo Colorado  
Adriano de Abreu Corteze  
Fredy Esteban Osorio Carmona  
Bárbara Silva Okano  
Amanda Otoni Vasconcellos  
Andrea Sanchez Aguirre  
Ivan Dario Martinez Rodrigues  
Raphael Rocha Wenceslau  
Cleuza Maria de Faria Rezende

**DOI 10.22533/at.ed.0192022086**

**CAPÍTULO 7..... 59**

**EQUOTERAPIA NA ABORDAGEM SOCIAL EM PACIENTES COM TEA: LEVANTAMENTO DE ESTUDOS PUBLICADOS**

Júlia Camões Diógenes Gadelha  
Giselle Cristina Pereira Turola  
Vitória Coutinho Ribeiro  
Isadora Ribeiro Aragão de Almeida  
Igor Pereira de Carvalho  
Rhanica Evelise Toledo Coutinho

**DOI 10.22533/at.ed.0192022087**

**CAPÍTULO 8..... 75**

**ESTÁGIO BÁSICO NO CURSO DE MEDICINA: APRESENTAÇÃO DA ROTINA LABORATORIAL DE PESQUISA PARA DISCENTES INTERESSADOS EM INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

Tracy Martina Marques Martins  
Carla Silva Siqueira Miranda  
Júlia de Miranda Moraes  
Ana Paula da Silva Perez

**DOI 10.22533/at.ed.0192022088**

**CAPÍTULO 9..... 83**

**ESTIMATIVA DE CUSTOS DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR NO ESTADO DE SÃO PAULO AO PACIENTE QUE SOFREU ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO**

Edson Neves Pereira  
Karina Alves de Moura  
Janete Maria da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.0192022089**

**CAPÍTULO 10..... 94**

**FISSURAS ANAIS: UM PANORAMA DA ENFERMIDADE**

Vicente Clinton Justiniano Flores  
Laércio Soares Gomes Filho  
Cláudio Henrique Himauari  
Camyla Lemos Budib  
Nelson Dabus Neto  
Victoria Pereira Simão  
Aristócles Hítallo Bezerra  
Maria Gracioneide dos Santos Martins  
Bruna Ilmara Uchimura Pascoli  
Layrane Fiorotti Albertino  
Uanda Beatriz Pereira Salgado  
Renato Gomes Catalan

**DOI 10.22533/at.ed.01920220810**

**CAPÍTULO 11..... 101**

**INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM IDOSAS: UM OLHAR A LUZ DAS EVIDÊNCIAS**

Sofia Isis de Oliveira Ibiapina  
Manoel Messias Rodrigues da Silva  
Evaldo Sales Leal  
Jefferson Carreiro Mourão  
Maria Eduarda Marques Silva  
Gabrielle dos Santos Alves Pereira  
Francisco Izanne Pereira Santos  
Vanessa Rayanne de Souza Ferreira  
Carlíane Maria de Araújo Souza  
Nágila Evelin Carvalho Correia  
Eduardo Batista Macedo de Castro  
Teogenes Bonfim Silva

**DOI 10.22533/at.ed.01920220811**

**CAPÍTULO 12..... 111**

**LESÃO DE DUCTO TORÁCICO SECUNDÁRIA À LESÃO POR ARMA BRANCA: RELATO DE CASO**

Fernanda Ribeiro Frattini  
Adriana Gomes Pereira de Lucena  
Hugo Alexandre Arruda Villela  
Jhonatan da Silva da Souza

Pedro Augusto Kuczmynda da Silveira

Roberta Moraes Torres

**DOI 10.22533/at.ed.01920220812**

**CAPÍTULO 13..... 115**

**LIGAS ACADÊMICAS E COMUNIDADE MÉDICA EM BUSCA DA SAÚDE INTEGRAL -  
AÇÃO DO OUTUBRO ROSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Mariana Severo Takatsu

Giovana Rocha Queiroz

Larissa Jacob Rakowski

Lucas Maia Pires Barbosa

Marcella Fabryze Alves de Queiroz e Silva

Naiara dos Santos Sampaio

Nátaly Caroline Silva e Souza

Pedro Augusto Teodoro Rodrigues

Ana Paula da Silva Perez

**DOI 10.22533/at.ed.01920220813**

**CAPÍTULO 14..... 121**

**REALIZAÇÃO DE MIPO ASSOCIADA À TERAPIA COM CÉLULAS-TRONCO  
MESENQUIMAIS NO TRATAMENTO DE FRATURA EM CÃO: RELATO DE CASO**

Carolina Ribeiro Garcia de Paiva Lopes

Bruno Watanabe Minto

Luís Gustavo Gosuen Gonçalves Dias

Larissa Godoi Máximo

Guilherme Galhardo Franco

Rafael Manzini Dreibi

Matheus Nobile

**DOI 10.22533/at.ed.01920220814**

**CAPÍTULO 15..... 129**

**RELATO DE EXPERIÊNCIA DA CONFECÇÃO DE MODELO EMBRIONÁRIO SOBRE A  
NEURULAÇÃO**

Yarla Santos de Figueiredo Lima Cavalcante

Cibele Malveira Linhares Furtado de Vasconcelos

Rochelle Andrade Feitosa do Nascimento

José Jackson do Nascimento Costa

**DOI 10.22533/at.ed.01920220815**

**CAPÍTULO 16..... 132**

**SUPORTE BÁSICO DE VIDA NAS ESCOLAS: UMA PROPOSTA CAPAZ DE SALVAR  
VIDAS**

Sarah Lucas Ribeiro Ramos

Amanda Amália Magalhães

Bruno Faria Coury

Flávio Gonçalves Pereira

Jéssica Aparecida Cortes

Lorrana Andrade Silva

Ludmila Oliveira Kato

Juliana Ribeiro Gouveia Reis

**DOI 10.22533/at.ed.01920220816**

**CAPÍTULO 17..... 144**

**TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: RELATO DE CASO DE CRIANÇA EM FASE ESCOLAR APÓS MEDICALIZAÇÃO**

Yarla Santos de Figueiredo Lima Cavalcante

Ana Kalyne Marques Leandro

Cibele Malveira Linhares Furtado de Vasconcelos

Ednara Marques Lima

Maria Iara Carneiro da Costa

Rochelle Andrade Feitosa do Nascimento

Vicente Bezerra Linhares Neto

**DOI 10.22533/at.ed.01920220817**

**CAPÍTULO 18..... 147**

**VIVÊNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR FRENTE A UMA CIRURGIA DE ALTA COMPLEXIDADE - CIRURGIA CITORREDUTORA COM HIPEC**

Carlos Alexandre Neves da Silva

Jackeline Lazorek Saldanha da Silva

Camila Nunes de Souza

Tatiana Leticia Eidt

**DOI 10.22533/at.ed.01920220818**

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 156**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 157**

# CAPÍTULO 2

## A MUSICOTERAPIA NO CENTRO DE ORIENTAÇÃO E ACONSELHAMENTO (COA): HIV, SETTING INVISÍVEL E EXPERIÊNCIAS

Data de aceite: 01/08/2020

Data de submissão: 02/05/2020

### Lázaro Castro Silva Nascimento

Musicoterapeuta (CPMT 346/20-PR) graduado pela Universidade Estadual do Paraná (Unespar); Doutor em Psicologia Clínica & Cultura pela Universidade de Brasília (UnB); Membro do Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade da Universidade Federal do Paraná (UFPR).  
Curitiba – Paraná  
<http://lattes.cnpq.br/1803688550598633>

### Lydio Roberto Silva

Docente na graduação em Musicoterapia da Universidade Estadual do Paraná (Unespar); Mestre em Mídia e Conhecimento pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC); Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia da Unespar.  
Curitiba – Paraná  
<http://lattes.cnpq.br/9826437349331237>

**RESUMO:** A Musicoterapia é a ciência aplicada que estuda as relações de saúde e desenvolvimento promovidas a partir de intervenções sonoro-musicais por musicoterapeutas. Entre os muitos campos de saber onde se inserem as práticas musicoterapêuticas, é possível citar a Musicoterapia com pessoas vivendo com HIV. **Objetivo:** relatar a experiência de implementação e execução do serviço temporário

de Musicoterapia no Centro de Orientação e Aconselhamento (COA) da Secretaria Municipal de Saúde da cidade de Curitiba, Paraná, no ano de 2019. **Metodologia:** o estudo é desenvolvido como um relato de experiência a partir dos relatórios do primeiro autor com supervisão do segundo autor. **Resultados e discussão:** os relatos apresentados são estruturados em cinco campos: 1) a prática musicoterapêutica no COA; 2) o *setting* invisível da sala de espera; 3) os atendimentos musicoterapêuticos com pessoas vivendo com HIV; 4) palavras-sintetizadoras; e 5) desafios da prática musicoterapêutica.

**Considerações finais:** a Musicoterapia possui um grande potencial como recurso de promoção de saúde para pessoas vivendo com HIV. As interações musicais, vividas, muitas vezes, de forma lúdica e sensível, permitem interações afetivamente seguras para essas pessoas. A inserção do musicoterapeuta em espaços de saúde ainda é tímida, sendo necessária a implementação deste profissional.

**PALAVRAS-CHAVE:** Musicoterapia. HIV. Estágio clínico. Saúde.

### MUSIC THERAPY IN THE ORIENTATION AND COUNSELING CENTER: HIV, INVISIBLE SETTING AND EXPERIENCES

**ABSTRACT:** Music Therapy is the applied science that studies the relationships of health and development promoted through sound-musical interventions by Music Therapists. Amongst the many fields of knowledge where Music Therapy practices are inserted, it is possible to mention Music Therapy with people living with HIV. **Objective:** to report the experience of

implementing and executing the temporary Music Therapy Service at the Orientation and Counseling Center (Centro de Orientação e Aconselhamento – COA) of the Municipal Health Department (Secretaria Municipal de Saúde) of Curitiba, Paraná, Brazil, in the year 2019. **Methodology:** the study is developed as a report of experience from the records of the first author under the supervision of the second author. **Results and discussion:** the reports presented are structured in five fields: 1) the Music Therapy practice at the COA; 2) the invisible setting of the waiting room; 3) Music Therapy with people living with HIV; 4) synthesizing words; and 5) challenges of Music Therapy practice. **Final considerations:** Music Therapy has great potential as a health promotion resource for people living with HIV. Musical interactions, often experienced in a playful and sensitive environment, allow affectively safe interactions for these people. The insertion of the music therapist in health spaces is still timid, requiring the implementation of this professional.

**KEYWORDS:** Music Therapy. HIV. Clinical internship. Health.

## 1 | CONTEXTO E PRIMEIROS PASSOS

A Musicoterapia é a ciência aplicada que estuda as relações sonoro-musicais produtoras de saúde e desenvolvimento humano em relações mediadas por musicoterapeutas em diversos contextos. Para formar-se musicoterapeuta no Brasil, é necessário curso em nível superior, como o curso de Bacharelado em Musicoterapia da Universidade Estadual do Paraná (Unespar), em Curitiba/PR. A profissão de Musicoterapeuta está reconhecida na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) desde 2010, atualmente sob o número 2263-05. Está também inserida no Sistema Único de Saúde desde 2013, e ganhou maior notoriedade especialmente a partir da política pública das Práticas Integrativas Complementares (PICs), desde 2017 (BRASIL, 2017).

Neste artigo, é apresentado um relato de experiência sobre o serviço de Musicoterapia implementado no Centro de Orientação e Aconselhamento (COA), vinculado à Secretária Municipal da Saúde de Curitiba. O COA oferece teste rápido para HIV, sífilis e hepatites B e C; consultas com infectologistas; tratamento para Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs); medicação para tratamento de HIV e ISTs; além de oferecer, em parceria com o projeto “A Hora é Agora”, da Fundação Oswaldo Cruz, a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e a Profilaxia Pós-Exposição (PEP). Todos os serviços são gratuitos, com atendimento das 7h30 às 16h para coletas/testagem/aconselhamento e das 7h30 às 17h para retirada de medicação.

A equipe de profissionais é composta por Enfermeiras, Médicos, Técnicos de Enfermagem, Farmacêuticos, Porteiro, Técnico-administrativos, Equipe de limpeza e Linkadores, responsáveis por fazer o aconselhamento e a entrega de resultado de exames para quem busca os testes rápidos. Os linkadores possuem formações diversas; no momento em que o estágio foi desenvolvido, em 2019, o quadro de profissionais era constituído por pessoas com formação em Psicologia e Assistência Social. Apesar de

possuir equipe multidisciplinar, o COA nunca havia tido musicoterapeutas em seu quadro de profissionais até o momento da prática de estágio relatada neste trabalho.

A escolha pelo COA foi uma decisão do primeiro autor baseada em suas experiências pessoais com a utilização do serviço para exames, sempre observando o espaço da testagem e aconselhamento como ansiogênico e cercado de fantasias sobre as ISTs, em especial, no que diz respeito ao teste de HIV. Esta escolha teve anuência do segundo autor, como supervisor da prática de estágio curricular obrigatório da coordenação do Bacharelado em Musicoterapia da Unespar, no Setor de Estágios da referida instituição, bem como da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba.

## 2 | HIV/AIDS & MUSICOTERAPIA: EXPLORANDO A LITERATURA

Apesar dos termos HIV e Aids serem utilizados, cotidianamente, de maneira sinônima ou sem maiores esclarecimentos, vale os definir uma vez mais a fim de evitar compreensões equivocadas. Lazzarotto, Deresz e Sprinz (2010) informam de maneira objetiva:

A síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA; *AIDS - acquired immunodeficiency syndrome*) é a manifestação clínica avançada decorrente de um quadro de imunodeficiência causado pelo vírus da imunodeficiência humana (VIH, *HIV-human immunodeficiency virus*), que é transmitido pelas vias sexual, parenteral ou vertical (LAZZAROTTO; DERESZ; SPRINZ, 2010, p. 149).

Em outras palavras, isso significa que, ao referir-se ao HIV, está se falando sobre o vírus; ao passo que, ao se referir sobre Aids, se trata de uma síndrome. Assim, é possível viver com HIV sem nunca desenvolver a Aids, tratando corretamente o vírus no organismo e tendo boas práticas de saúde em geral. A luta das pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) é antiga no Brasil. Mesmo não sendo o escopo deste artigo, se mostra importante afirmar que...

O Brasil, de modo inusitado, se compararmos a outros programas de controle de doenças, enfrentou e continua enfrentando a Aids de frente, na defesa intransigente dos direitos humanos, com produção local e distribuição de preservativos e antirretrovirais (ARV), com a implantação de rede pública de laboratórios e de serviços para cuidar das PVHA e com financiamento para pesquisas (GRECO, 2016, p. 1554).

Assim, no Brasil, todo o tratamento e cuidados às PVHA são oferecidos no Sistema Único de Saúde (SUS), de maneira universal e gratuita. E isso não acontece unicamente por um interesse genuíno do Estado com a população, mas, por lutas permanentes da sociedade civil desde os anos 1980, com a chegada no vírus em solo brasileiro. Ainda assim, é importante compreender que a atuação profissional na área de HIV/Aids no Brasil tende a ser majoritariamente desenvolvida no setor da saúde pública.

Portanto, para relatar a experiência deste artigo com contornos teóricos, é importante situar a Musicoterapia dentro dos espaços de saúde e também apresentar especificamente algumas propostas de *práxis* musicoterapêutica com pessoas vivendo com HIV e Aids.

Pimentel, Barbosa e Chagas (2011) discutem a Musicoterapia como prática possível na sala de espera em contextos de saúde. As autoras mencionam a Política Nacional de Humanização (PNH) e enfatizam como o acolhimento precisa ser parte integral dos atendimentos oferecidos aos usuários do SUS, sendo a Musicoterapia uma forma de viabilizar esse processo.

Ainda sobre as compreensões acerca da saúde, Bruscia (2016) apregoa que uma prática musicoterapêutica precisa conter tanto uma leitura patogênica daquilo que o cliente/paciente experiencia como adoecimento, quanto uma leitura salutogênica da saúde como um *continuum* de recursos produzidos por esses sujeitos. Para ele, essas noções de saúde trazem grandes implicações para o campo de saber e prática da Musicoterapia.

No que tange à Musicoterapia com pessoas vivendo com HIV, a literatura brasileira ainda parece distante das produções acadêmicas, mesmo que seja possível localizar alguns trabalhos pontuais. Contudo, existem orientações teórico-clínicas em trabalhos internacionais, especialmente em língua inglesa.

Colin Lee costuma ser reconhecido pelas iniciativas no campo da Musicoterapia e HIV/Aids desde os anos 1980; e seu trabalho ficou mais conhecido com o registro de sua prática na *London Lighthouse*, um centro de cuidados paliativos, com PVHA em Londres. Lee (1996) apresenta não somente relatos clínicos da prática musicoterapêutica no início dos anos 1990, como também divide suas angústias no desenvolvimento da Musicoterapia frente à morte e ao adoecimento.

Seguindo nessa mesma direção, Hartley (1999) trabalhou com PVHA com sessões de Musicoterapia em modelos individuais e grupais, utilizando a improvisação musical como forma de interação com seus clientes e grupos atendidos. Afirma em seus escritos:

Ao ouvir as palavras e improvisações dos pacientes durante e após as sessões de musicoterapia, percebo que, para além do isolamento gerado por um diagnóstico de HIV positivo, a improvisação musical pode ajudar a ir além da negação e oferecer vislumbres de esperança, instalar bem-estar, dar um estímulo à coragem diante das adversidades e uma nova e animada compreensão sobre a vida e sobre a morte (HARTLEY, 1999, p. 124, tradução livre).

Em Neugebauer (1999), é possível entender parte do potencial que a Musicoterapia apresenta ao ser uma intervenção voltada para PVHA. O autor afirma que...

A musicoterapia incentiva uma articulação que está além do uso de palavras. A musicoterapia desempenha um papel significativo no tratamento de pacientes HIV positivos. Não apenas oferece uma forma existencial de terapia que aceite a pessoa como ela é, mas também uma oportunidade de a definir como desejaria ser, [a musicoterapia] se preocupa principalmente com

questões estéticas de forma e noções existenciais de potencialidade em vez de conceitos de patologia (NEUGEBAUER, 1999, p. 133, tradução livre).

Por fim, outro trabalho que vale ser mencionado no campo da Musicoterapia & HIV/Aids é o de Pérez (2011), que, assim como os outros autores apresentados, também trabalhou com as experiências musicais de improvisação em grupo para produção de novos sentidos e de bem-estar. Sobre as comuns confusões acerca de como é desenvolvimento o trabalho de um musicoterapeuta, o autor é contundente ao afirmar que...

Não estão entre os objetivos do musicoterapeuta que um grupo de pessoas que sofrem com uma doença grave aprenda a solfejar ou interpretar canções [...]. *A finalidade não é musical.* O objetivo é resolver problemas emocionais e interpessoais [...], [é] utilizar a música para aumentar o crescimento pessoal, emocional e manter a saúde do paciente (PÉREZ, 2011, p. 27, tradução livre, grifo nosso).

Assim, o objetivo deste trabalho é apresentar um relato de experiência sobre a Musicoterapia desenvolvida no COA, em Curitiba, no ano de 2019.

### 3 | CAMINHOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS

Metodologicamente, este trabalho se trata de um relato de experiência com abordagem qualitativa e exploratória, que visa trazer reflexões a partir do desenvolvimento do estágio bacharel do primeiro autor vinculado à Graduação em Musicoterapia da Unespar, sob supervisão do segundo autor à época. A prática de estágio, como mencionado, foi desenvolvida no Centro de Orientação e Aconselhamento, o COA, de Curitiba.

Este estágio curricular obrigatório foi realizado de março a novembro de 2019, totalizando 150 horas em dois semestres letivos. As práticas de estágio eram desenvolvidas às quartas-feiras, no período da tarde (13h às 18h), e eventuais sextas-feiras, pela manhã (7h às 12h). Vale destacar que a prática do estágio só se iniciou após o atendimento de questões éticas e legais referentes à assinatura de Termos de Compromisso e estabelecimento do plano de trabalho a ser desenvolvido no estágio com supervisão local de uma profissional enfermeira.

Para o desenvolvimento das atividades no COA, haviam sido pensadas, inicialmente, duas atividades centrais: atendimento musicoterapêutico em grupo e atendimento musicoterapêutico individual, ambos para pessoas vivendo com HIV; e uma atividade complementar: a Musicoterapia na sala de espera de testes, exames e consultas.

Ao final de cada período do estágio, o estagiário organizava um relatório diário contendo informações sobre: 1) descrição geral das atividades do período; 2) atendimentos individuais/em dupla/em grupo, quando houvesse; 3) pontos positivos/favoráveis no período; 4) pontos negativos/desafios no período; 5) uma palavra-chave sintetizadora sobre aquele dia. Esse material era compartilhado com o supervisor musicoterapeuta do estágio;

em seguida, era realizada supervisão individual ou em grupo com outros estagiários da Universidade, resguardando-se o sigilo ético sobre os temas discutidos.

## 4 | EXPERIÊNCIAS

As experiências relatadas são apresentadas como uma seção de “resultados e discussão” sobre os seguintes aspectos: 1) a prática musicoterapêutica no COA; 2) o *setting* invisível da sala de espera; 3) atendimentos musicoterapêuticos com pessoas vivendo com HIV; 4) palavras-sintetizadoras; e 5) desafios da prática musicoterapêutica.

### 4.1 A prática musicoterapêutica no COA

A música é instrumento central na prática do musicoterapeuta. Não apenas a música como produto receptivo, mas a música como experiência vivida conjuntamente em uma prática ativa. Em Musicoterapia, utiliza-se a música e quaisquer uns de seus elementos, como ritmo, timbre, melodia, altura, harmonia ou andamento, como meios e fins para se promover saúde e desenvolvimento humano. A especificidade deste trabalho realizado por um musicoterapeuta diz respeito a uma leitura e análise musicoterapêutica (Barcellos, 2007), compreendo sentidos e significados da experiência musical para aqueles que interagem com a Musicoterapia em diferentes níveis.

Inicialmente, a proposta de estágio objetivava *realizar atendimento musicoterapêutico em grupo*, sendo esta a atividade central do estágio, que seria ofertada em 1 ou 2 grupos semanais, para pessoas vivendo com HIV, com limite para participantes de acordo com a estrutura física do local. Este objetivo seguia-se do segundo: *realizar atendimento musicoterapêutico individual*, caso eventualmente surgissem usuários do serviço que desejassem o atendimento individualizado, com duração de 50 minutos. Ambos oferecendo um espaço de exploração sonoro-musical para promover autoconhecimento, autocuidado, bem-estar e validação social, criando-se um espaço para discutir questões de saúde mental vinculadas ao tratamento do HIV.

Contudo, nos primeiros meses (março e abril de 2019), o serviço de Musicoterapia era ainda desconhecido pelos usuários do COA. Portanto, o que se pretendia ser uma prática complementar, com a *Musicoterapia na sala de espera*, em que seria utilizada a modalidade de intervenções pontuais no momento da coleta de sangue para teste rápido de HIV e outras ISTs, tornou-se o campo do possível para promover o serviço entre usuários e os sensibilizar para os atendimentos individuais e em grupo.

As práticas de sala de espera eram desenvolvidas com repertórios diversos, utilizando-se centralmente a experiência musical de recriação de canção (BRUSCIA, 2016), em que o musicoterapeuta e seu público atendido, sejam clientes individuais ou grupos, recriam canções conhecidas de forma ativa. Assim, tocavam-se canções brasileiras e internacionais de repertórios diversos, criando um ambiente sonoro-musical que envolvesse

os usuários e os convidasse a interagir musical ou verbalmente. Os instrumentos musicais dispostos na sala de espera eram violão, ovinhos de percussão e voz/corpo.

## 4.2 O *setting* musicoterapêutico invisível

Algo particular à prática musicoterapêutica diz respeito ao seu *setting*. O *setting* musicoterapêutico refere-se à organização do espaço, seja físico ou sonoro-musical, em que musicoterapeuta e paciente/cliente/usuário/grupo constroem a prática musicoterapêutica. Santos (2012) discute alguns modelos de settings musicoterapêuticos, destacando o modelo em que paciente ou grupo “são convidados a sentar-se em volta dos instrumentos e a tocá-los livremente em busca suas próprias sonoridades” (p. 17). A autora segue informando que, “no *setting*, paciente e musicoterapeuta criam (e recriam) situações da vida, visando alcançar mudanças a partir da própria queixa do paciente” (p. 17).

O modelo apresentado pela autora é classicamente utilizado em atendimentos individuais e em grupo, seja em clínicas privadas de Musicoterapia ou na prática em instituições de saúde mental, instituições com pessoas com deficiência, escolas regulares, centros de assistência social e afins. Todavia, no COA, na prática de sala de espera, a ideia de *setting* precisou ser revista e reorganizada. Em meio ao aconselhamento, à coleta, aos exames, às consultas, ao movimento para retirada de medicação na farmácia e à entrega de resultados, não seria possível utilizar a configuração descrita por Santos (2012).

O caminho foi pensar o que já havia sido desenvolvido por Pimentel, Barbosa e Chagas (2011) com a Musicoterapia na sala de espera. As autoras consideram:

A musicoterapia, como estratégia de acolhimento na sala de espera, visa inserir, gradualmente, um espaço de promoção de conversas, de escuta, de aproximação de todos os atores envolvidos com a saúde. A musicoterapia não tem o objetivo de enganar os usuários otimizando o tempo da espera para ser sentido de forma mais rápida. Tem o objetivo de acolher, estimular, escutar os usuários, de maneira que se sintam seguros, capazes de colocarem suas opiniões sobre o serviço, e oferecer assistência durante a espera pelo atendimento (PIMENTEL; BARBOSA; CHAGAS, 2011, p. 751).

Assim, de forma orgânica, genuína e fluida, o que parecia despretensiosamente apenas “música no corredor” se tornou a prática da Musicoterapia na sala de espera do COA, constituindo um “*setting* aberto” e potente para atendimentos individuais. Em vários momentos ao longo de 2019, usuários do serviço se aproximaram do estagiário dividindo suas angústias com o teste rápido, contando fatos de suas vidas pessoais, compartilhando angústias e conflitos que vivenciavam naquele momento, narrando suas esperanças, cantando e contando seus medos caso recebessem resultado de diagnóstico positivo para HIV, suas desinformações sobre contágio, transmissão e tratamento, entre muitos outros tópicos.

Este *setting* aberto parecia inaudível e invisível para as outras pessoas, imperceptível, sem portas, sem salas fechadas, através do qual era possível experimentar a relação

musicoterapêutica e humanizadora pelas intervenções sonoro-musicais no corredor. Relação com contrapontos, com dissonâncias, afinações e desafinações relacionais, com melodias suaves, discretas, mas profundas, que revelavam sobre a existência humana e singular de cada usuário do serviço.

A percepção deste *setting* “invisível” não foi óbvia e evidente como tais palavras neste relato possam indicar. Tornar-se consciente de que havia atendimentos na sala de espera, de forma sutil e suave, foi processual e perceptível apenas com suporte da supervisão clínica realizada posteriormente a cada período de estágio pelo musicoterapeuta supervisor. A prática de estágio é, primordialmente, o local e o momento em que estudantes de Musicoterapia aprimoram suas escutas e percepções – de si, do outro e do *setting* no qual estão imersos, como o “*setting* invisível” aqui descrito.

### 4.3 A Musicoterapia com pessoas vivendo com HIV

A partir de abril de 2019, um usuário do serviço iniciou os atendimentos individuais, passando então a haver uma agenda específica para o serviço de Musicoterapia disposta na recepção do COA. A equipe passou a ser sensibilizada para o trabalho musicoterapêutico que poderia ser desenvolvido lá e incentivada a recomendar o serviço aos usuários. A sala disponibilizada para os atendimentos, tanto individuais quanto em grupo, foi a sala de reuniões, por estar disponível e pela sua dimensão ampliada. As imagens da Figura 1 apresentam alguns modelos de como o *setting* era organizado.

De abril em diante, outros atendimentos foram acontecendo. Houve atendimentos individuais, com duração de cerca de 50 minutos; atendimentos em pequenos grupos (até 4 ou 5 participantes), com duração de até 1h30; atendimento de um casal heterossexual sorodiscordante; e atendimentos de primeiro acolhimento logo após o diagnóstico positivo para HIV. Alguns eram semanalmente agendados, ao passo que outros foram apenas esporádicos.



Figura 1 – *Settings* para atendimento de Musicoterapia individual e em grupo

Fonte: Lázaro Castro Silva Nascimento, 2019.

As demandas trazidas pelos usuários foram bastante diversas e mereceriam um trabalho à parte, porém, incluíam basicamente dois grupos de queixas centrais: queixas relacionadas à vivência com HIV e queixas relacionadas com outras demandas emocionais.

Entre as queixas relacionadas à vivência com HIV, é possível elencar a dificuldade com o diagnóstico, as incertezas sobre seus quadros de saúde, as angústias pelo medo de sofrerem discriminação, algumas fantasias acerca da morte, a presença de sintomas depressivos, a sensação de que faltavam informações sobre HIV/Aids, o isolamento social, a falta de ânimo e a insegurança de falar do diagnóstico com possíveis futuros parceiros.

Já entre as queixas relacionadas a outras demandas emocionais, é possível citar a dificuldade em elaborar a perda de entes queridos, dificuldades relacionais com membros familiares (ascendentes e descendentes), incertezas profissionais, dúvidas sobre o cenário político, ausência de recursos financeiros, questões amorosas, e outras.

Quanto à prática em si, as sessões foram estruturadas a partir das quatro experiências musicais (BRUSCIA, 2016): *recriação* de canções, em que o estagiário tocava e cantava canções significativas ou que evocavam memórias e afetos com os/para/nos usuários; *composição* de canção, construindo canções a partir das histórias de uma usuária mais recorrente do serviço; *improvisação*, buscando uma expressão mais livre dos usuários quanto ao fazer musical compartilhado; e *audição*, com a escuta de versões ou músicas específicas com eventual acompanhamento vocal ou rítmico.

Em setembro de 2019, uma sala de atendimento médico/multiprofissional passou a ser disponibilizada para os atendimentos individuais, garantindo maior privacidade para a prática musicoterapêutica.

#### 4.4 Palavras-sintetizadoras

O processo de estágio supervisionado é parte integrante da formação profissional de um musicoterapeuta. Além de aproximar as práticas teórico-discursivas sobre Musicoterapia às práticas musicoterapêuticas em contextos reais, é primordial para a transformação e desenvolvimento de um *ser-terapeuta* – portanto, uma transformação também em nível pessoal e humano.

Como mencionado anteriormente, ao final de cada relatório, o estagiário atribuía uma palavra que sintetizasse, de alguma forma, as experiências vividas no campo. A fim de tentar expressar seus sentimentos de maneira mais textual-acadêmica, foi organizado um mapa com essas 27 palavras (Figura 2).



Figura 2 – Mapa de palavras sintetizadoras utilizadas nos relatórios do primeiro autor

Fonte: os autores.

As palavras eram atribuídas livremente, a fim de proporcionar um fechamento mais próximo da experiência subjetiva, diferente de outras partes dos relatórios, que eram organizadas de forma mais técnica, com informações sobre os atendimentos e as práticas desenvolvidas. Esse tipo de escrita sensível, que também acolhe a subjetividade do estagiário, é bastante importante em sua formação humana, especialmente, para a formação de um musicoterapeuta ou terapeuta *lato sensu*.

#### 4.5 Desafios da prática musicoterapêutica

A identidade profissional do musicoterapeuta ainda é pouca clara, muitas vezes carecendo de um contorno mais definido. Isso porque a ciência e a profissão da Musicoterapia se estabelecem de forma híbrida entre saúde, ciência e arte/música. Durante

a prática no COA, era bastante recorrente a utilização de qualitativos como “o músico”, “o voluntário” e afins para se referirem ao estagiário de Musicoterapia, autor deste trabalho. Além das frequentes dúvidas, os usuários questionavam sobre a sua formação: Você é médico? Você é psicólogo? Mas existe uma faculdade de Musicoterapia?

No COA, durante a prática de estágio, houve gradativamente a instalação temporária do serviço de Musicoterapia, tendo inclusive sido aberta uma agenda na recepção para que os usuários pudessem marcar atendimentos individuais. Contudo, por vezes os usuários do serviço chegavam para o atendimento sem saber bem o que aconteceria, fantasiando apenas que haveria algo relacionado à música.

Parece, assim, fundamental trabalhar a identidade do profissional musicoterapeuta junto à equipe dos outros serviços. É fundamental também que, da portaria aos serviços especializados, passando pelos serviços técnicos e de limpeza, as pessoas que ali trabalham tenham clareza sobre como funciona o serviço de Musicoterapia e o que faz o musicoterapeuta, a fim de ampliar a atuação junto aos outros profissionais de saúde, além de respeitar a prática de cada profissional.

Junto a isso, é preciso ressaltar que as experiências musicais nem sempre são positivas. Por vezes, os sons produzidos nos corredores do COA criavam ruídos para os outros serviços da unidade e havia uma orientação para diminuição do volume ou redução dos instrumentos tocados. Um exemplo foi o pedido de uma enfermeira para que não fosse tocado pandeiro devido às suas platinelas produzirem sons metálicos e estridentes. Portanto, há um desafio permanente quando o trabalho é realizado com música em espaços em que tradicionalmente isto não acontece.

Devido à falta de uma sala específica para a Musicoterapia, o espaço cedido às sessões individuais e em grupo acabava sendo compartilhado. No início, era comum que outros profissionais entrassem na sala para pegar algum material ou mesmo usar o banheiro privativo. Conquistar estes espaços físicos parece muito importante para que uma sessão ou consulta de Musicoterapia possa ser acolhedora, bem como eticamente resguardada no que tange ao sigilo e aos sofrimentos das pessoas atendidas.

Por fim, outro desafio importante quanto ao setor público diz respeito à contratação de profissionais musicoterapeutas. Especificamente em Curitiba, a Lei 11.000/2004 extinguiu o cargo de musicoterapeuta da prefeitura da cidade, inviabilizando a abertura de certames para este profissional em nível municipal (CURITIBA, 2004). Mesmo com o serviço instalado, com o reconhecimento por parte da equipe e dos usuários, o estágio é uma prática temporária e, não havendo caminhos para institucionalizar a profissão naquele setor, o serviço precisou ser descontinuado após a finalização do estágio.

## 5 | CONCLUSÕES

Com a manutenção do serviço e divulgação pelos profissionais do COA, ao longo

de 2019, foi possível ampliar a prática na unidade de saúde e consolidá-la, ao: 1) realizar atendimentos e intervenções na sala de espera, 2) realizar atendimentos individuais semanais, 3) promover intervenções musicoterapêuticas com a equipe multiprofissional, 4) oferecer a Musicoterapia como atendimento para usuários recém-diagnosticados com HIV positivo e 5) desenvolver atendimentos em grupo esporádicos.

Ainda assim, muitas vezes, a sensação foi a de que estávamos “plantando flores no deserto”, com uma prática musicoterapêutica em um espaço que inicialmente parecia árido, impróprio e inadequado. Essa sensação foi dando espaço para a de gratidão, por ver o trabalho se desenvolvendo com o passar do tempo e a constituição de laços com a equipe da unidade.

Ser musicoterapeuta e acreditar no serviço público como política de transformação da vida dos sujeitos é um ato subversivo. Pensar a Musicoterapia como um recurso potente de promoção de saúde para pessoas vivendo com HIV também parece ir na direção da coragem e da ousadia. As interações musicais, vividas, muitas vezes, de forma lúdica e sensível, permitem interações afetivamente seguras para pessoas vivendo com HIV, bem como para usuários dos serviços de saúde em geral. Mesmo que a inserção do profissional musicoterapeuta em espaços de saúde ainda pareça distante da realidade, é necessário mostrar o seu potencial terapêutico e construir articulações políticas para sua implementação efetiva.

No COA, foi possível experienciar muito mais do que as linhas deste trabalho permitem expressar; foi possível também viver encontros significativos e profundos mediados pela música, com melodias, com timbres e com andamentos tão diversos quanto a própria vida. Esperamos que, de alguma forma, tais encontros possam ter promovido saúde, bem-estar, ressignificação e transformação social, e que esses escritos ampliem a visibilidade da Musicoterapia para pessoas vivendo com HIV.

## REFERÊNCIAS

BARCELLOS, L. R. M. **Análise musicoterápica**: da recepção à produção musical do paciente - um caminho para a compreensão de sua história. São Paulo: Estação EKI, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 145, de 11 de janeiro de 2017. Altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS para atendimento na Atenção Básica. **Diário Oficial da União**, n. 10, Seção 1, p. 32, 13 jan. 2017. Disponível em: [http://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/20581305/do1-2017-01-13-portaria-n-145-de-11-de-janeiro-de-2017-20581242](http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/20581305/do1-2017-01-13-portaria-n-145-de-11-de-janeiro-de-2017-20581242). Acesso em: 25 abr. 2020.

BRUSCIA, K. **Definindo Musicoterapia**. 3. ed. Dallas, United States of America: Barcelona Publishers, 2016.

CURITIBA. **Lei nº 11.000, de 03 de junho de 2004**. Institui plano de carreira para os servidores integrantes dos grupos ocupacionais básico, médio e superior do município de Curitiba [...]. Curitiba: Câmara Municipal, 2004. Disponível em: <http://leismunicipa.is/endpf>. Acesso em: 29 abr. 2020.

GRECO, D. B. Trinta anos de enfrentamento à epidemia da Aids no Brasil, 1985-2015. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 21, n. 5, p. 1553-1564, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015215.04402016>. Acesso em: 24 abr. 2020.

HARTLEY, N. Music Therapists' personal reflections on working with those who are living with HIV/AIDS. *In*: ALDRIDGE, D. (ed.). **Music Therapy in Palliative Care: New Voices**. London, England: Jessica Kingsley Publishers, 1999. p. 105-125.

LAZZAROTTO, A. R.; DERESZ, L. F.; SPRINZ, E. HIV/AIDS e treinamento concorrente: a revisão sistemática. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Niterói, v. 16, n. 2, p. 149-154, mar./abr. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-86922010000200015>. Acesso em: 24 abr. 2020.

LEE, C. **Music at the edge: Music Therapy experiences of a musician with AIDS**. London: Routledge, 1996.

NEUGEBAUER, L. Music Therapy with HIV Positive and AIDS Patients. *In*: ALDRIDGE, D. (ed.). **Music Therapy in Palliative Care: New Voices**. London, England: Jessica Kingsley Publishers, 1999. p. 126-134.

PÉREZ, J. C. **Musicoterapia y VIH/Sida**. Vitoria-Gasteiz, España: Agruparte Producciones, 2011.

PIMENTEL, A. F.; BARBOSA, R. M.; CHAGAS, M. A musicoterapia na sala de espera de uma unidade básica de saúde: assistência, autonomia e protagonismo. **Interface (Botucatu)**, v. 15, n. 38, p. 741-754, jul./set. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832011000300010>. Acesso em: 25 abr. 2020.

SANTOS, C. F. Setting musicoterapêutico: encontros visuais e sonoros. **Revista Brasileira de Musicoterapia**, v. 14, n. 13, p. 15-26, 2012. Disponível em: <http://www.revistademusicoterapia.mus.br/wp-content/uploads/2016/10/SETTING-MUSICOTERAP%C3%80UTICO-ENCONTROS-VISUAIS-E-SONOROS.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2020.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Anatomia 51, 111, 112, 114

Angústia psicológica 44, 45

Articulação 11, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56

Assistência de Enfermagem 1, 2, 3, 21, 24, 45, 105, 108, 109

AVE 83, 84, 85, 86, 89, 90, 91, 92

### B

Biomecânica 51

### C

Cabeça 30, 39, 124

Cães 30, 31, 32, 35, 38, 39, 40, 50, 51, 52, 56, 124, 127

Campanhas 102, 109, 116, 119

Cão 29, 30, 31, 33, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 51, 121, 125

Cervicotomia Exploradora 111, 113

Cicatrização 21, 22, 23, 24, 26, 35, 39, 40, 44, 48, 95, 98, 99, 121, 147, 153

Cirurgia ortopédica 121, 127

Cuidados Pós-Operatórios 40, 148

### D

Dispositivos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 143, 147, 151, 152, 153, 154

Ducto torácico 111, 112, 113, 114

### E

Educação em saúde 21, 22, 24, 26, 27

Emergência 30, 31, 35, 111, 113, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 140, 141, 142

Emergências 93, 133, 134, 140

Equipe de Assistência ao Paciente 148

Esfincterotomia 95, 96, 99, 100

Estabilidade articular 51

Estágio 3, 8, 9, 10, 12, 13, 15, 17, 18, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81

Estágio clínico 8

### F

Ferimentos 22, 24, 30, 31, 32, 33, 35, 39, 40, 41

Fissura anal 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100

## **H**

Hiperatividade 64, 72, 144, 145, 146

Histologia 75, 77, 78, 81

HIV 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 118

## **I**

Idosas 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110

idoso 23, 121

Incontinência Urinária 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110

Iniciação Científica 75, 77, 80, 81

## **L**

Lesão por pressão 1, 2, 3, 4, 6, 43, 44, 45

Lesões 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 35, 36, 38, 39, 40, 43, 44, 45, 46, 47, 80, 95, 98, 111, 112, 153

Ligas acadêmicas 115, 116, 117, 119, 120

Linfocele 111, 112, 114

## **M**

Morfologia 75, 77, 78

Morte Súbita 133, 134, 143

Musicoterapia 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 64

## **N**

Neurulação 129, 130

## **O**

Oncologia Cirúrgica 148

Osteossíntese 121, 124

Outubro Rosa 115, 116, 117, 119

## **P**

Parada Cardíaca 133

Prognóstico 39, 45, 64, 95, 96, 117, 118, 133, 147, 149, 154

Promoção da Saúde 116

## **Q**

Qualidade de vida 25, 26, 27, 28, 43, 45, 46, 48, 60, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110

## **R**

Reanimação Cardiopulmonar 133, 134

## **S**

Saúde 1, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 38, 40, 41, 42, 45, 47, 48, 59, 61, 64, 65, 67, 73, 74, 75, 77, 80, 81, 83, 84, 85, 86, 88, 90, 91, 92, 93, 95, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 115, 116, 117, 118, 119, 125, 133, 134, 142, 146, 155, 156

## **T**

Terapia assistida por cavalos 60, 62

Terapias Complementares 60

Transtorno do Espectro Autista 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 71, 72, 74

Tratamento 3, 9, 10, 11, 13, 14, 21, 23, 25, 26, 27, 28, 32, 36, 39, 40, 43, 44, 45, 47, 48, 59, 61, 63, 64, 76, 95, 96, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 108, 117, 118, 119, 121, 124, 125, 126, 145, 146, 148, 151

Trauma cervical 111, 112

Túnel femoral 51

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)   
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E O DOMÍNIO DAS TÉCNICAS DE INVESTIGAÇÃO NA MEDICINA 4

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)   
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](#) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E O DOMÍNIO DAS TÉCNICAS DE INVESTIGAÇÃO NA MEDICINA 4