

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO  
(ORGANIZADOR)

# A MEDICINA VOLTADA À PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO BEM-ESTAR



BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO  
(ORGANIZADOR)

# A MEDICINA VOLTADA À PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO BEM-ESTAR



**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2023 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2023 Os autores

Copyright da edição © 2023 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena

Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Camila Pereira – Universidade Estadual de Londrina

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
 Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes  
 Prof. Dr. Davi Oliveira Bizerril – Universidade de Fortaleza  
 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> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
 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> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
 Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
 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. Guillermo Alberto López – Instituto Federal da Bahia  
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lara 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 Delta do Parnaíba – UFDP  
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
 Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
 Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Kelly Lopes de Araujo Appel – Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal  
 Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Larissa Maranhão Dias – Instituto Federal do Amapá  
 Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Luciana Martins Zuliani – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
 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> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
 Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
 Prof. Dr. Max da Silva Ferreira – Universidade do Grande Rio  
 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 Federal 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> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
 Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
 Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Taísa Ceratti Treptow – Universidade Federal de Santa Maria  
 Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
 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  
 Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

## A medicina voltada à promoção da saúde e do bem-estar

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaiddy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)</b>	
M489	A medicina voltada à promoção da saúde e do bem-estar / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2023.  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-1004-1 DOI: <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.041231502">https://doi.org/10.22533/at.ed.041231502</a>  1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.  CDD 610
<b>Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166</b>	

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

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

Sabemos que classicamente a saúde é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como “o bem-estar físico, mental e social, envolvendo algo a mais do que a mera ausência de doença”. Com esse conceito em mente podemos também definir a promoção da saúde como o conjunto de políticas, planos e programas de saúde pública com ações individuais e coletivas voltadas, para evitar que as pessoas se exponham a situações que podem causar doenças. Deste modo entendemos que promover o bem-estar populacional é bem mais que prevenir doenças.

Com este conceito abrangente em mente é que desejamos recomendar a nova obra intitulada “A medicina voltada à promoção da saúde e do bem-estar” apresentada inicialmente em dois volumes.

Se promover a saúde não se limita a melhorar apenas a saúde, mas envolve melhorar a qualidade de vida e o bem-estar, torna-se necessária uma perspectiva multidisciplinar integradas e em redes, utilizando-se das ciências biológicas, ambientais, psicológicas, físicas e médicas. Deste modo almejamos oferecer ao nosso leitor uma produção científica de qualidade fundamentada no fato de que a integridade da saúde da população aprofundando no conhecimento nas diversas técnicas de estudo do campo médico que tragam retorno no bem estar físico, mental e social da população.

Esta obra, portanto, compreende uma comunicação de dados muito bem elaborados e descritos das diversas sub-áreas da saúde.

A obra “A medicina voltada à promoção da saúde e do bem-estar” oferece ao nosso leitor uma teoria bem fundamentada desenvolvida em diversos pesquisadores de maneira concisa e didática. A divulgação científica é fundamental para o desenvolvimento e avanço da pesquisa básica em nosso país, e mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo à todos um ano de 2023 rico em conhecimento científico!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

**CAPÍTULO 1 ..... 1****A CONTRIBUIÇÃO DA MÚSICA TERAPÊUTICA PARA PARTURIENTES NA FASE ATIVA**

Laíze Samara dos Santos  
 Amuzza Aylla Pereira dos Santos  
 Maria Elisângela Torres de Lima Sanches  
 Joyce dos Santos Barros Silva  
 Nathalia Lima da Silva  
 Núbia Vanessa da Silva Tavares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315021>

**CAPÍTULO 2 ..... 14****A IMPORTÂNCIA DA PERÍCIA PSICOLÓGICA NOS CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL**

Marine Praciano Costa  
 Ednara Marques Lima  
 João Pedro Barreto Ricarte  
 Mariana Lima Vale  
 José Bernardo Cardoso Simões Vieira Barbosa  
 Diego de Oliveira Pereira Duarte  
 Rafael Nobre Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315022>

**CAPÍTULO 3 ..... 16****ANÁLISE DO RISCO PESSOAL DO SOCORRISTA DURANTE O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR**

Bárbara Modesto  
 Carolina Vitoratto Grunewald  
 Rafael Biral Magnoler  
 Marcela de Almeida Lemos Azenha Milani  
 Bruna Marina Ferrari dos Santos  
 Lucas de Souza Zambotti  
 Ana Carolina Munuera Pereira  
 Fernando Coutinho Felício  
 Ana Luiza Oliveira Pereira  
 Cristiano Hayoshi Choji  
 Priscila Buosi Rodrigues Rigolin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315023>

**CAPÍTULO 4 ..... 24****ASPECTOS PSICOEMOCIONAIS DO LUTO MATERNO POR ABORTAMENTO**

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro  
 Solange Cristina Ferreira de Queiroz  
 Sabrina Tavares Dias de Araújo  
 Stanlei Luiz Mendes de Almeida  
 Lanysbergue de Oliveira Gomes  
 Luciane Resende da Silva Leonel

Anna Karolina Lages de Araújo  
 Maria de Fátima Martins Pinho de Brito  
 Gessileide de Sousa Mota Veloso  
 Tammiris Tâmisia Oliveira Barbosa  
 Morgana Boaventura Cunha  
 Raimundo Francisco de Oliveira Netto  
 Alcimária Silva dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315024>

**CAPÍTULO 5 .....35**

**CIRURGIA MICROGRÁFICA DE MOHS: MELHOR OPÇÃO PARA RESSECÇÃO DE CARCINOMA BASOCELULAR DE PELE NA FACE?**

João Marcelo Bahia Silva Antunes  
 Gabriela Rocha Lopes  
 Giulia Weber Fernandes da Silva  
 Beatryz Cirillo Silva  
 Mariana Molinario  
 Julia Rodrigues Seiler  
 Marcelo Luiz Peixoto Sobral

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315025>

**CAPÍTULO 6 .....42**

**EMOJI: CONCEÇÃO DE UM PROJETO SIMULADO DE INTERVENÇÃO DE SAÚDE MENTAL EM CRIANÇAS UCRANIANAS REFUGIADAS**

Palmira da Conceição Martins de Oliveira  
 Maria Inês Monteiro Melo  
 Regina Maria Ferreira Pires  
 Angélica Oliveira Veríssimo da Silva  
 Cristina Maria Correia Barroso Pinto  
 Carlos Alberto da Cruz Sequeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315026>

**CAPÍTULO 7 .....58**

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: REFLEXÃO ACERCA DOS IMPACTOS BIOPSSICOSSOCIAIS PARA O BINÔMIO MÃE-BEBÊ**

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro  
 Anna Karolina Lages de Araújo  
 Tammiris Tâmisia Oliveira Barbosa  
 Gessileide de Sousa Mota Veloso  
 Maria de Fátima Martins Pinho de Brito  
 Antonia Dyeylly Ramos Torres Rios  
 Eliana Patrícia Pereira dos Santos  
 Juliana Nunes Lacerda  
 Letícia Lacerda Marques  
 Nyara Caroline dos Santos  
 Laís Christina Araújo Ferreira  
 Leidiana Braga Rodrigues

Talita Farias Brito Cardoso  
Sabrina Tavares Dias de Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315027>

**CAPÍTULO 8 .....64**

**INFECÇÃO PERIODONTAL E REAÇÃO HANSÊNICA: UMA RELAÇÃO POSSÍVEL?**

Michelle Miranda Lopes Falcão  
Johelle Santana Passos-Soares  
Franciele Celestino Bruno Pereira  
Vinicius da Silva Morais  
Taiana Paula Costa Alves Peixoto  
Patrícia Mares de Miranda  
Rebeca Pereira Bulhosa Santos  
Paulo Roberto Lima Machado  
Isaac Suzart Gomes-Filho  
Soraya Castro Trindade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315028>

**CAPÍTULO 9 .....75**

**INVESTIGATION OF THE POLYMORPHISM IN THE LEPTIN GENE IN BUFFALO HERDS OF NORTHEASTERN BRAZIL AND ITS ASSOCIATION WITH MILK PRODUCTION**

Luciana Amaral de Mascena Costa  
Ericka Fernanda Ferreira de Queiroz  
Maria de Mascena Diniz Maia  
Nadia Martinez Marrero  
Manoel Adrião Gomes Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412315029>

**CAPÍTULO 10 .....87**

**MANEJANDO PSICOSE AGUDA**

Luiz Antonio Cavalcante Romualdo  
Andreia Raniely de Almeida Sousa  
Antônio Jadson Alves da Costa  
Carolyne Nobre Alencar Teixeira Maciel  
Patrícia Iasmim Araújo Ponte  
Helder Gomes de Moraes Nobre

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150210>

**CAPÍTULO 11 ..... 103**

**OS DESAFIOS DA CONVIVÊNCIA COM UM AUTISTA: ANÁLISE DO CONTEXTO FAMILIAR E EDUCACIONAL**

Lucas Akio Fujioka  
Daniel Francisco dos Santos Filho  
Nathália Luisa Saraiva Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150211>

**CAPÍTULO 12..... 111****PNEUMONIA NECROTIZANTE: RELATO DE CASO**

Bianca Prado e Silva  
Lorena Almeida Alkmin  
Júlia Bettarello dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150212>

**CAPÍTULO 13.....121****SÍFILIS CONGÊNITA: ÓBITO NEONATAL PRECOCE E TARDIO, CEARÁ, 2015-2019**

Surama Valena Elarrat Canto  
Maria Alix Leite Araújo  
Ana Nery Melo Cavalcante  
Fabiola de Castro Rocha  
Monique Elarrat Canto Cutrim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150213>

**CAPÍTULO 14.....131****TERAPIAS ALTERNATIVAS COMO ALIADAS NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO NO IDOSO**

Felipe Clementino Gomes  
Elanio Leandro da Silva  
Juçara Elke Lourenço da Silva  
Shimemy Lima Lucena Dantas  
Lorena Aquino de Vasconcelos  
Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho  
Islania Giselia Albuquerque Gonçalves  
Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150214>

**CAPÍTULO 15..... 146****TUMOR DE FRANTZ COM APRESENTAÇÃO ATÍPICA: RELATO DE CASO**

Viviane Regina Celli Savoldi  
Oscar Gonzalez del Río  
Nassim Samaan  
Janiffer Kathleen Bonfim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150215>

**CAPÍTULO 16..... 154****UMA ANÁLISE DA SOBREVIVÊNCIA NO TRAUMA DURANTE O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR**

Mirella Cristina Coetti da Costa  
Cristiano Hayoshi Choji  
Ana Carolina Munuera Pereira  
Geane Andressa Alves Santos  
Alana Barbosa de Souza

Rodrigo Sala Ferro  
 Bruna Marina Ferrari dos Santos  
 Carolina Vitoratto Grunewald  
 Aline Cintra Nemer Diório  
 Rayssa Narah Martins e Silva  
 Ana Luiza Oliveira Pereira  
 Marcela de Almeida Lemos Azenha Milani

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150216>

**CAPÍTULO 17..... 160**

**UMA VISÃO GERAL DA DIABETES TIPO 2 - DA EPIDEMIOLOGIA AO TRATAMENTO – DESAFIOS QUANTO A ADESÃO AO TRATAMENTO**

Cecília Rafaela Hortegal Andrade Barros  
 Karolina Peres Da Silva Sarmento  
 Carlos Alberto Alves Dias Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150217>

**CAPÍTULO 18..... 182**

**USO DE ANTIEMÉTICOS NO TRATAMENTO DE NÁUSEAS E VÔMITOS INDUZIDOS POR QUIMIOTERAPIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Ana Maria Vieira Lorenzzoni  
 Bibiana Fernandes Trevisan  
 Adelita Noro  
 Aline Tigre  
 Vanessa Belo Reyes  
 Nanci Felix Mesquita  
 Patrícia Santos da Silva  
 Ana Paula Wunder Fernandes  
 Cristiane Tavares Borges  
 Yanka Eslabão Garcia  
 Paula de Cezaro  
 Daniela Cristina Ceratti Filippin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04123150218>

**SOBRE O ORGANIZADOR.....191**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 192**

## A CONTRIBUIÇÃO DA MÚSICA TERAPÊUTICA PARA PARTURIENTES NA FASE ATIVA

*Data de aceite: 01/02/2023*

### **Laíze Samara dos Santos**

Universidade Federal de Alagoas  
Maceió-Alagoas  
<https://orcid.org/0000-003-0571-761X>

### **Amuzza Aylla Pereira dos Santos**

Universidade Federal de Alagoas  
Maceió-Alagoas  
<https://orcid.org/0000-0001-6299-7190>

### **Maria Elisângela Torres de Lima Sanches**

Universidade Federal de Alagoas.  
Maceió - AL.  
<https://orcid.org/0000-0001-8987-3825>

### **Joyce dos Santos Barros Silva**

Universidade Federal de Alagoas  
Maceió-Alagoas  
<https://orcid.org/0000-0002-5533-2710>

### **Nathalia Lima da Silva**

Universidade Federal de Alagoas  
Maceió-Alagoas  
<https://orcid.org/0000-0002-5163-7103>

### **Núbia Vanessa da Silva Tavares**

Universidade Federal de Alagoas  
Maceió-Alagoas  
<https://orcid.org/0000-0002-2205-2392>

**RESUMO: Objetivo:** identificar na fala da mulher a contribuição da música terapêutica para o seu trabalho de parto na fase ativa. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo do tipo exploratório descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, com base no parecer emitido pelo relator do processo CAAE 62269616.7.0000.5013 realizado com 14 parturientes na fase ativa, em uma maternidade de baixo risco em Maceió – AL. A coleta de dados ocorreu no período de junho a setembro de 2017. Os dados foram submetidos à análise temática de Minayo e discutidos de acordo com a teoria de enfermagem de Kolcaba, (Teoria do Conforto). **Resultados:** evidenciou-se efeitos que se associaram substancialmente ao conforto, revelando-se a diminuição do foco na dor, a distração, a diminuição da tensão e do medo, a ambientação da parturiente ao cenário do parto, fazendo se sentirem seguras. Essas condições suscitaram um estado de relaxamento, tranquilidade e paz, levando a uma evolução mais tranquila do trabalho de parto. **Conclusão:** Percebeu-se, por fim, que o olhar atento do profissional enfermeiro diante da aplicabilidade de métodos como a música, é capaz de promover um

ambiente confortável, levando a um maior reconhecimento do profissional enfermeiro pelas parturientes, neste cenário.

**PALAVRAS-CHAVE:** Musicoterapia, música, relaxamento, trabalho de parto, parto normal.

**ABSTRACT: Objective:** to identify in the woman's speech the contribution of therapeutic music to her labor in the active phase. **Method:** This is a qualitative exploratory descriptive study, approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Alagoas, based on the opinion issued by the rapporteur of the CAAE process 62269616.7.0000.5013 carried out with 14 pregnant women in the active phase, in a low-risk maternity in Maceió - AL. Data collection took place from June to September 2017. The data were subjected to Minayo's thematic analysis and discussed according to Kolcaba's nursing theory (Comfort Theory). **Results:** effects were evidenced that were substantially associated with comfort, revealing a decrease in the focus on pain, distraction, reduction of tension and fear, the parturient acclimatization to the delivery scenario, making them feel safe. These conditions brought about a state of relaxation, tranquility and peace, leading to a more peaceful evolution of labor. **Conclusion:** Finally, it was noticed that the attentive look of the professional nurse in the face of the applicability of methods such as music, is capable of promoting a comfortable environment, leading to a greater recognition of the professional nurse by the parturients, in this scenario.

**KEYWORDS:** Music therapy, music, relaxation, labor, normal delivery.

## INTRODUÇÃO

Sabe-se que a maternidade é percebida por algumas mulheres como o início de um novo ciclo, um marco diferencial que consagra de forma concreta a abrangência do papel feminino, embora a maioria das pacientes associe o parto a um momento de intensa dor e sofrimento (MANRIQUE, 2015).

Nesse contexto, a assistência obstétrica humanizada visa à promoção do respeito aos direitos da mulher e da criança, com condutas baseadas em evidência científica, garantindo o acesso da parturiente a recursos farmacológicos e não-farmacológicos para alívio de dor no trabalho de parto (da SILVA et al., 2017).

Em relação a assistência obstétrica humanizada um dos aspectos abordados dentro das diretrizes de assistência ao parto normal são as medidas não farmacológicas para o alívio da dor durante o trabalho de parto. A exemplo desses métodos estão inclusos: imersão em água, técnicas de relaxamento, massagens, acupuntura, musicoterapia, hipnose e a aromaterapia. Ressalta-se que ressaltado que de preferência esses métodos não farmacológicos devem ser oferecidos antes dos métodos farmacológicos (BRASIL, 2017).

Nessa perspectiva, a música, à qual está presente tradicionalmente em vários rituais importantes na vida do homem em sociedade, torna mais lenta e profunda a respiração, aumenta a resistência às excitações sensoriais, combate ao estresse, permite o domínio das forças afetivas e auxilia no bom funcionamento da fisiologia (TABARRO et al., 2010).

Sabe-se que a musicoterapia trabalha no âmbito psicológico de cada ser humano estimulando a comunicação direta ou indireta quebrando por vezes a resistência entre indivíduo e profissional. O estímulo através da música proporciona um acalento para a paciente num momento delicado e especial de sua vida que é o trabalho de parto, propiciando um momento de relaxamento, quebra da tríade medo-tensão-dor, levando-a a um momento mais íntimo com o feto e a conscientização que ela é a protagonista de todo o trabalho de parto (AGUIAR, 2019).

Além disso, diversos estudos têm demonstrado que a música terapêutica tem efeitos positivos durante o trabalho de parto, principalmente no que diz respeito à dor, condicionada muitas vezes por diferentes reações emocionais como o medo, estresse e ansiedade (MANRIQUE, 2015). A Musicoterapia tem enorme relevância visto que ela proporciona a quebra de alguns paradigmas diante do trabalho de parto, pois se apresenta como um recurso baixo custo no tocante a sua implementação e de fácil aceitação das parturientes, podendo ser realizada por qualquer profissional sem a necessidade de uma formação complementar (AGUIAR, 2019).

Partindo do pressuposto de que o parto é um evento único na vida de cada mulher e que cada uma deve ser tratada e respeitada diante suas particularidades, percebe-se a música como um instrumento antigo na sociedade, porém ainda novo no cenário do parto, como facilitador e promotor de conforto, elevando-se assim a assistência ao patamar de humanização que tanto se comenta e se busca a partir das novas recomendações e evidências.

Assim, diante do que foi exposto em linhas gerais é que este estudo buscou elucidar a seguinte questão norteadora: Qual a contribuição da música terapêutica para gestantes em trabalho de parto na fase ativa?

Neste sentido, na tentativa de elucidar esse questionamento, traçou-se o seguinte objetivo: identificar na fala da mulher a contribuição da música terapêutica para o seu trabalho de parto na fase ativa.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo qualitativo do tipo exploratório descritivo. Esse tipo de pesquisa, responde a questões muito particulares, com objetivo de sistematizar as ideias iniciais; exploração do material: momento em que foram definidas as categorias; tratamento dos resultados obtidos e interpretação: nessa etapa foi realizada a interpretação das informações com intenção de colocar em relevo as informações obtidas e contextualizá-las com a literatura (MINAYO, 2014).

O presente estudo foi desenvolvido conforme a Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, a qual estabelece normas para pesquisas envolvendo seres humanos, visando, assim, a proteção e integridade dos sujeitos que participaram da pesquisa. Após a

aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas através da Plataforma Brasil, com CAAE nº 62269616.7.0000.5013, a pesquisa foi iniciada.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta pesquisa foram abordadas 14 parturientes em trabalho de parto na fase ativa, participando da entrevista 12 parturientes mediante a desistência de duas delas. As parturientes identificadas por notas musicais (Dó, Ré, Mi, Fá, Sol, Lá, Si, Dó#, Ré#, Mi#, Fá#, Sol#), mantendo assim a privacidade das participantes. A partir das leituras e reflexões do material produzido através das entrevistas emergiu uma única categoria: o conforto proporcionado pela música terapêutica no trabalho de parto, na fase ativa.

### **O conforto proporcionado pela música terapêutica no trabalho de parto, na fase ativa**

A utilização da música no contexto de trabalho de parto, pode levar à diminuição do medo e ansiedade da mulher, e ainda servir como método de distração, influenciadora do seu relaxamento. Desta forma, é capaz de induzir o indivíduo a uma sensação de bem-estar (paz de espírito, harmonia, calma e tranquilidade) (BRAZOLOTO, 2021). A música surge ainda como método adjuvante para desfocar a atenção do paciente, focar a mente e distrair da dor sentida. Sendo assim, no cenário do parto, a música surge como um método não farmacológico para o alívio da dor e promoção do conforto, onde se faz importante o conhecimento sobre sua origem, as suas características e o seu efeito (VICENTE, 2015). A musicoterapia é uma abordagem que possibilita diversos e diferentes efeitos afirmativos sobre os aspectos emocionais, psíquicos e sociais, e a cognição, favorecendo de forma essencial a qualidade de vida. Além disso, auxilia a controlar sintomas psíquicos e físicos, como ansiedade, depressão e dor, promove o relaxamento e o prazer, bem como fortalecimento das relações interpessoais (BRAZOLOTO, 2021).

Diante da perspectiva do uso da música como promotora de conforto, as parturientes referiram:

“Me acalmar, a trazer conforto, tranquilidade.... é bom, traz paz, as dores vai... parece que dá mais um alívio...” (Si).

“Ela me confortou mais! Me deixou mais com força porque eu estava com muito medo, estava com muita coisa na cabeça...” (FÁ#).

“Eu estava com medo, nervosa, eu estava um pouco pensativa, aí depois da música pronto, relaxei, foi tudo bem graças a Deus” (Ré#).

Estudos comprovam que assistir pessoas com o uso de uma série de terapias aliadas à música ou diretamente por meio desta, traz como resultados as sensações de prazer, conforto, alegria, segurança, relaxamento, aumento de autoestima, bem-estar, vitalidade, bom humor, paciência, motivação, enfrentamento, apoio psicoemocional, entretenimento e distração provocados pela alteração na percepção do tempo; o que desvia o foco de

atenção de problemas relacionados à internação e constrói um ambiente terapêutico favorável (ARAÚJO et al., 2014; BRAZOLOTO, 2021).

Alguns investigadores defendem que a utilização da música potencializa os resultados, por ser considerado um meio muito eficaz para redirecionar a atenção, sendo assim, um meio de distração, causando um estímulo agradável ao cérebro, desviando a atenção da mãe na hora da dor (NUNES et al., 2012). A musicoterapia deve ser realizada preferencialmente por profissional treinado ressaltando a utilização dos elementos musicais de forma individualizada a cada indivíduo, de forma que possa estabelecer uma relação terapêutica, incluindo avaliação, diagnóstico e proposta de tratamento específico (BRAZOLOTO, 2021).

“Ajudou a distrair, a gente brincar, a distrair também as outras gestantes que estavam lá aguardando, foi bem animado, eu gostei, achei bem diferente, a mim ajudou! A perder um pouquinho o medo!” (Mi).

“É vai ganhando a confiança, e você fica melhor... nem fica com medo, [...] você vai se distraindo, você vai rindo, mesmo que você esteja com aquela dor forte, mas você vai tentando superar” (MI#).

As sensações vividas pelas mulheres que foram assistidas neste estudo vão ao encontro dos resultados obtidos pelo estudo realizado por Tabarro, Campos, Galli, Novo e Pereira (2010), no qual o uso da música está descrito como agente promotor de tranquilidade, paz, alívio da dor, segurança e calma. Também, Martins, Mira, Gouveia (2007), descrevem que a música induz o relaxamento, ajuda no controle da dor e na distração, transmite tranquilidade, paz de espírito, harmonia e calma. Sobre a mesma égide, Browning (2000) acrescenta que a música ajuda a focar a mente, a distrair da dor sentida e a relaxar os músculos, achados que foram identificados durante os cuidados prestados, durante a pesquisa.

Contornar o estado emocional, impressões e expectativas sobre o trabalho de parto e parto das parturientes assistidas, foi um dos maiores desafios da pesquisa, visto que o medo, a intolerância a dor, e ainda a prisão às experiências e crenças muitas vezes negativas de partos anteriores, ou ainda, aquelas relatadas por outras mulheres de seu convívio, estiveram sempre presentes em suas falas durante a assistência. Nesse sentido, a musicoterapia pode proporcionar à parturiente durante o trabalho de parto a diminuição do medo, da ansiedade, relaxamento, distração da dor, dentre tantas outras vantagens. E como já evidenciado a musicoterapia é um método não farmacológico, não invasivo, simples, de baixo custo, eficiente, seguro e que não possui efeitos colaterais e podendo ser utilizado para o alívio da dor do parto (BERNARDINO, 2021).

Observou-se ainda que o conforto, resultado da tranquilidade, relaxamento, enfrentamento da dor, e do medo, foi sendo construído, lentamente, à medida que a música se propagava e suscitava novas oportunidades para aquele momento tão esperado para aquelas mulheres.

A cada música, uma nova mensagem, um novo ritmo, uma nova melodia, que transmitia semblantes de conforto, alegria, emoção, intercalados com a chegada de uma nova contração. A dor e o desconforto foram estigmatizados onde se tentava sempre a retomada do conforto com o estímulo a uma respiração mais lenta e buscando a aproximação da paciente com mensagem que a música transmitia. A musicoterapia entra em ação auxiliando e sendo efetiva durante o no manejo da dor, resultando em uma melhor evolução do trabalho de parto (BERNARDINO, 2021).

Por meio deste trabalho foi possível perceber que para algumas parturientes foi mais fácil se conectar com a música e perceber o seu papel no trabalho de parto. Nestas, notou-se que, por vezes, a respiração e os movimentos trabalhados acompanharam o ritmo da música que estava sendo tocada, sendo este interrompido apenas com a chegada de uma nova contração ou pelo desejo de “experienciar” um outro método.

E para aquelas que demonstraram uma maior dificuldade para se conectar à música, pareceu influenciar nessa relação os fatores intervenientes ambientais, como: ruídos, novos comandos deflagrados por outros profissionais que fizeram parte do cenário do parto, ou ainda, pelo sentimento íntimo e particular que a parturiente trazia de suas vivências anteriores em relação a música. Porém, quando entrevistadas, ainda assim, resgataram em suas falas, o conforto, o relaxamento, a distração e o enfrentamento do medo.

Corroborando com as falas e observações, Kolcaba (2010) o conforto é resultado holístico desejável natural dos cuidados de enfermagem; os seres humanos buscam satisfazer suas necessidades básicas de conforto ou ao menos que estas sejam satisfeitas; a melhora do conforto dá ânimo aos pacientes para que sejam implementados comportamentos de busca em saúde de sua escolha; os pacientes que implementam estes comportamentos ativamente estão satisfeitos com os cuidados de saúde; a integridade institucional está norteada num sistema de valores orientados para as pessoas que recebem o cuidado (PONTE & DA SILVA 2016).

Kolcaba (2010) ainda considera que o conforto se apoia em três estados principais: o alívio (estado em que uma necessidade foi satisfeita, necessário para que a mulher restabeleça o seu funcionamento habitual), a tranquilidade (estado de calma ou de satisfação, necessário para um desempenho eficiente ao longo do trabalho de parto) e a transcendência (estado no qual a mulher sente que tem competências ou potencial para planejar, controlar e gerir o seu trabalho de parto) (VICENTE, 2015).

## **A Tranquilidade**

O uso da música está descrito como promotor de tranquilidade. A música induz o relaxamento, transmite tranquilidade, paz de espírito, harmonia e calma (VICENTE, 2015).

“A ficar mais tranquila, não ficar ansiosa né, pra que o menino chegue logo! A gente fica melhor! Assim né, a gente vai escutando e tranquiliza um pouquinho ai depois né, quando vai aumentando, quando a gente ver que não aguenta mais né ai a gente para né porque no fim né, já é mais difícil” (Fá).

“Foi boa, senti tranquilidade... paz...” (Si).

“Ah é uma forma de tranquilizar mais as pessoas, assim de ocupar mais a mente com a música do que ficar pensando de como vai ser o parto” (DÓ#).

Diante os mecanismos fisiológicos, as endorfinas (analgésicos endógenos) que exercem um papel importante no organismo humano, são produzidas na hipófise, sendo a sua libertação promotora de sensações de bem-estar, conforto e tranquilidade. Este mecanismo é facilitado na presença de um ambiente que vá ao encontro das necessidades de conforto da mulher/convivente significativo e, ainda, pelo uso da música, a qual tem um efeito libertador de neuromoduladores como as endorfinas e por isso mesmo uma mais-valia para a promoção do conforto (VICENTE, 2015).

Observou-se durante as assistências, que as parturientes, mesmo influenciadas pela dor, estresse, ansiedade e medo; a partir da utilização da música, apresentaram-se mais relaxadas e tranquilas, aceitando melhor o processo do trabalho de parto e seus fatores intervenientes.

O estado de tranquilidade pareceu estar associado principalmente com a absorção da melodia lenta das músicas. Nas ocasiões em que os ruídos sonoros eram mínimos, sobressaiu-se a melodia e mensagem a que a música passava, permitindo à parturiente uma melhor percepção da música e uma melhor conexão com o trabalho de parto. Assim, destaca-se a importância da preservação de um ambiente com poucos ruídos e que permita que a parturiente se conecte com música, obtendo assim, o melhor dessa experiência.

Nessa perspectiva, Kolcaba (2010) diante a proposta de Virginia Henderson, traz a tranquilidade como um dos seus estados de conforto, descrevendo-a: tranquilidade como estado de calma ou de contentamento (PONTE; dA SILVA 2016).

O estado de tranquilidade foi também sustentado na ergonomia. A ergonomia é a ciência que estuda as interações do ser humano com outros elementos, como por exemplo o ambiente, visando sempre dar resposta às necessidades do ser humano e procurando o seu bem-estar. A tranquilidade como um estado de conforto pressupõe a ausência de condições que a ponham em causa, como o estresse, angústias, sofrimento (TEODORO, 2012).

## **O ambiente**

A condição essencial para que ocorra o conforto é a existência de um ambiente favorável, ou seja, um ambiente em que a pessoa seja cuidada e sinta que está sendo cuidada, pois lhe é oferecido/ofertado afeto, calor, atenção e amor e estes favorecem o alívio, a segurança e o bem-estar. Se a mulher se sentir cuidada e confortada esta experiência poderá ser menos traumática até porque, atualmente, as mulheres não temem apenas a dor do parto, elas sentem medo em relação aos cuidados que receberão, uma vez que as experiências estão repletas de atendimento interpessoal e distante (PONTES, 2016).

Tal contribuição foi exposta nas seguintes falas:

“Foi melhor eu tive a sua companhia, porque no primeiro eu tava sozinha! O local que eu fiquei tava mais reservado, teve os exercícios que me ajudou e na hora de nascer todo mundo foi muito bom comigo” (Sol).

“Vixi maria e a sua ajuda foi ótima! A parte melhor do meu parto, foi aquela parte da massagem, ainda hoje eu falei ali, todo mundo que chega, pra minha família eu já liguei já disse que o meu nervosismo tava demais, ai depois que começou a massagem.... menino a massagem pelo amor de Jesus como é bom, é que a dor vinha mesmo e Sofia saiu ligeirinho graças a Deus” (FÁ#).

O conforto físico é incrementado pelo uso de técnicas de massagem e relaxamento, posturas variadas, música, métodos de respiração desenvolvidos para minimizar o desconforto durante o trabalho de parto, envolvendo componentes que coloca em harmonia a teoria científica com a natureza; o conforto ambiental com o cultural, favorecendo o processo parturitivo além de promover modificações comportamentais de acordo com a resposta da mulher (MAFETONI; SHIMO, 2014).

O sentimento de segurança é um dos maiores desafios para ser alcançado uma vez que influenciado pelo medo, estresse, tensão, frio, fome, solidão, desconhecimento sobre o trabalho de parto, desamparo social e afetivo, além do fato de se estar em ambiente diferente com pessoas estranhas são considerados fatores que colaboram intensamente para a percepção dolorosa no parto. Diante disso, é essencial que a enfermagem atue com atitude acolhedora, buscando alternativas saudáveis e seguras de manejo da dor para atenuar o sofrimento da mulher durante o trabalho de parto e parto (ALVES, 2015).

Sendo assim, o uso da música pareceu influenciar nesse acolhimento proporcionando segurança às parturientes:

“Eu recomendo sim, achei diferente e bem legal! Eu recomendo a música, assim que a gente chega na unidade, que a gente chega cheia de medo, insegura, não sabe o que nos espera!” (Mi).

“Porque primeiramente botei Deus na frente né, segundo aquela música ajudou, que falava sobre Deus, ai foi que me ajudou mais no parto, pra mim ficar segura, e confiante...” (Dó).

Nessa perspectiva, o apoio contínuo surge como uma medida facilitadora e promotora de satisfação às mulheres durante o trabalho de parto, porém a mesma associada a práticas como a música, não assume importância apenas como promotora de conforto físico, diminuindo a sensação de dor, mas também promove o conforto psíquico e emocional, uma vez que, reduz a ansiedade e fomenta sentimentos de segurança (TEODORO, 2012).

A presença da equipe de enfermagem se faz imprescindível durante o trabalho de parto, uma vez que no momento em que a mulher se torna mãe, a atuação desses profissionais gera maior segurança e liberdade, fazendo-a se sentir à vontade e acolhida pela equipe (TAKEMOTO; CORSO 2013).

Para que se chegasse ao momento da aplicabilidade da música, foi de fundamental

importância uma aproximação lenta, colaborativa, de escuta e respeito a particularidade de cada parturiente, para que então a mesma entendesse a proposta do estudo e se permitisse a nova experiência, digo nova pois das 14 parturientes abordadas nenhuma delas tinham tido um contato prévio com o uso da música no trabalho de parto e parto.

Percebeu-se que a aplicação da música de escolha da mulher, o respeito e acolhimento da equipe as suas preferências e necessidades, proporcionou um ambiente mais acolhedor, refletindo em sensação de segurança durante o trabalho de parto, fazendo a mesma sentir-se capaz de parir e trazer o seu filho(a) ao mundo da forma mais natural possível.

À medida que ia se compreendendo o momento que a parturiente vivenciava e ia se adequando a música a cada momento, foi se criando um vínculo, e proporcionando um melhor entendimento da forma em que a mulher se articula previamente com a música. Assim, percebeu-se que o sentimento de segurança se manifestou a partir da mensagem que a música passava, como também a partir da presença de profissionais que entendiam o seu processo e contribuíram positivamente para o seu trabalho de parto.

De fato, nem todas as assistências contaram com um ambiente tranquilo e acolhedor, pois em duas ocasiões vivenciou-se a superlotação o que provocou ruídos adicionais ao ambiente, assim como a presença de muitas pessoas na sala de internamento, o que provocou mais fatores de distração, prejudicando o foco na música. Nessas ocasiões, contou-se com a disponibilidade de um leito mais reservado, momento no qual a parturiente verbalizou o estado de conforto através do relato de sensação de tranquilidade, paz, e mais foco no próprio parto; e a amenização dos ruídos provocados por outras parturientes internadas.

Segundo Kolcaba (2010), o fator ambiental configura-se como um dos quatro contextos que permite que o conforto seja vivenciado, quais sejam: ergonomia, ciência que estuda as interações do ser humano com outros elementos, como o ambiente; transcendência, sendo este um estado no qual cada pessoa sente que possui competências ou potencial para planejar e controlar o seu destino, bem como resolver os seus problemas; e o contexto psicoespiritual que pode ser subdividido no conforto psicológico e no espiritual, sendo o conforto psicológico aquele que envolve juntamente os sentimentos de segurança, paz da mente, liberdade de ansiedade, autoestima, autoconceito, sexualidade e sentido de vida, o ambiente torna-se um meio único promotor de conforto diante cada característica particular do indivíduo (TEODORO, 2012).

Sabe-se que a gestação, o parto e o puerpério são processos que viabilizam as mulheres a vivenciarem a própria espiritualidade de forma mais ou menos intensa, a depender de suas características e trajetórias individuais e até familiares. Essas experiências possuem marcas de sua realidade socioeconômica e cultural (BRILHANTE; FAUSTINO, 2021).

Ainda dentro da percepção do ambiente, a oportunidade de vivenciar a música em

um momento distinto, na fase ativa, pareceu possibilitar ainda mais o reconhecimento do melhor momento para que a prática fosse realizada, mostrando que realmente houve uma conexão da parturiente à música o que permitiu posteriormente fazer tais referências:

“Ah... sim, eu recomendaria, quanto ao momento, no meu caso no começo do parto eu diria melhor porque quando já tá aquelas contrações fortes assim, a pessoa já não pensa mais em nada! Só na dor, aí eu recomendaria logo no começo ou depois do parto!” (DÓ#).

“Eu acho que na hora mais que chega mesmo, pra você ficar mais tranquila, porque assim que você chega e sabe que vai ficar internada você fica nervosa, aí eu acho que é bom assim, quando a pessoa chega e tem uma pessoa pra acompanhar, pra colocar uma musiquinha e ficar conversando, então eu acho melhor quando a gente chega!” (MI#).

Corroborando com as falas, os autores Hosseini, Bagheri e Honarparvaran (2013) constataram no seu estudo que a música tem um efeito positivo na diminuição da dor na fase ativa do trabalho de parto.

Observou-se, que ao iniciar a música na fase ativa do trabalho de parto, as parturientes conseguiram se conectar e tirar o melhor da música, porém ao se aproximar da fase expulsiva, percebeu-se uma menor tolerância a ruídos por parte de um grupo de 5 mulheres, que tinham optado por continuar com a música para além do estipulado e esperado para a pesquisa. Estas que pediram para continuar, compondo um grupo de 6 mulheres, continuaram com a música até o nascimento do filho(a), o que expõe a particularidade de cada mulher diante o cenário do parto, assim como sua entrega às práticas do cuidado humanizado.

A percepção do momento mais adequado para se utilizar a música foi unânime. Percebeu-se assim que o uso da música se apresentou mais efetiva no início da fase ativa, momento no qual a contração ainda permitia intervalos que promoveram a parturiente um estado de conforto e aproximação com o ambiente, viabilizando um melhor relacionamento entre equipe e parturiente, como também, desfechos positivos para o trabalho de parto.

Corroborando com as falas e observações, diz Kolcaba (2010) que as necessidades de conforto devem ser identificadas e, as intervenções de enfermagem têm como objetivo deslocar as tensões para o sentido positivo, por meio da aplicação de estratégias. Os enfermeiros devem avaliar se o conforto foi alcançado, contribuindo assim para uma boa percepção física, ambiental, psicoespiritual e social do conforto por parte do indivíduo (VICENTE, 2015).

Apesar de todas as categorias profissionais serem aptas a implementar a musicoterapia, os enfermeiros especialistas são profissionais privilegiados, pois possuem uma grande abrangência do seu domínio profissional, para prestar cuidados relevantes às parturientes, cuidados esses que, respeitem e valorizem o protagonismo da mulher e a autonomia do casal para a vivenciarem da forma que desejarem, incluindo nessa vivência a musicoterapia (PEREIRA, 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise do discurso das parturientes revelou-se de forma surpreendentemente favorável com relação a aspectos importantes da vivência do trabalho de parto. Dentro da perspectiva da contribuição da música para a fase ativa do trabalho de parto, foram relatados efeitos que se associaram substancialmente ao conforto, revelando a diminuição do foco na dor durante as contrações, a distração, o auxílio na diminuição da tensão e do medo, a ambientação das parturientes ao cenário do parto fazendo se sentirem seguras. Essas condições suscitaram um estado de relaxamento, tranquilidade e paz mais eficaz nos intervalos das contrações levando a uma evolução mais tranquila do trabalho de parto.

Memorando todas essas condições, a espiritualidade motivada a partir do uso da música, mostrou-se fonte inestimável de força para o parto, de acreditação, de reconhecimento da parturiente como um ser capaz de parir. A espiritualidade ainda proporcionou uma melhor interação do acompanhante com a parturiente uma vez que se observou amparo e aconchego permeados por orações entre os mesmos.

Percebeu-se, por fim, que o olhar atento do profissional enfermeiro diante a aplicabilidade de métodos como a música, é capaz de promover um ambiente acolhedor e respeitoso, melhorando a percepção das parturientes diante desse ambiente comumente temido. Também, observou-se a promoção de um maior reconhecimento do profissional que assistiu o parto, valorizando ainda mais esta profissão e mostrando a sua importância no cenário do parto.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, C.C., CAVALCANTE, M.M.B., DE SAMPAIO, A.C.C., ARAGÃO, H.L., OLIVEIRA, E.N.; TEIXEIRA, M.A. Humanização do parto a partir de métodos não farmacológicos para o alívio da dor: relato de experiência. **Revista de Políticas Públicas SANARE**, v. 14 n. 2 p. 70-74. 2015. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/870>. Acesso em: 30 nov. 2022.
- ARAÚJO, T.C., PEREIRA, A., SAMPAIO, E.S., ARAÚJO, M.S.S. Uso da música nos diversos cenários do cuidado: revisão integrativa. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 28 n.1 p. 96-106. 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/6967>. Acesso em: 30 nov. 2022.
- da SILVA, I.A.; SILVA, P.S.F.; ANDRADE, E.W.O.F.; DE MORAIS, F.F.; DE SOUSA SILVA, R.S.; OLIVEIRA, L.S. Percepção das puérperas acerca da assistência de enfermagem no parto humanizado. **Revista Uningá**, v. 53 n.2, p.37-43. 2017. Disponível em: [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20170806\\_102009.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20170806_102009.pdf)
- HOSSEINI, S. E.; BAGHERI, M.; HONARPARVARAN, N.; Investigating the effect of music on labor pain and progresso in the active stage of first labor. **European Review for Medical and Pharmacological Sciences**. v.17 n. 11 p. 1479-1487. 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23894767/>.

MANRIQUE, M.E.M. Efecto de la musicoterapia durante el trabajo de parto en gestantes atendidas em el instituto nacional materno perinatal durante abril – junho 2015 (Tese de Especialização em Obstetrícia não publicada). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Disponível em: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4360/1/Minaya\\_mm.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4360/1/Minaya_mm.pdf)

MAFETONI, R.R., SHIMO, A.K.K. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa. **Revista Mineira de Enfermagem**. v.18 n.2 p. 505-512. 2014.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13ª edição, São Paulo: Hucitec. 2013.

NUNES, S.M. et al. A música para indução de relaxamento na Terapia de Integração Pessoal pela Abordagem Direta do Inconsciente – ADI/TIP. **Contextos Clínicos**. v.5 n.2 p. 89-99. 2012 Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S198334822012000200004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198334822012000200004).

PONTE, K.M.A.; DA SILVA, L.F. Teoria do Conforto no cuidado clínico de enfermagem: análise de conceitos e definições. **Revista Essentia**. v.17 n.1 p.207-227. (2016) Disponível em: <http://www.uvanet.br/essentia/index.php/revistaessentia/article/view/1774>

PONTES, M.J.B. O que diz a literatura sobre o plano de parto frente às boas práticas no parto e nascimento. (Tese de Especialização em Enfermagem Obstétrica) Rede Cegonha - UFMG/UFRGS, Porto Alegre. (2016). Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/147952/001001256.pdf?sequence=1>

TAKEMOTO, A.Y.; CORSO, M.R. Parto humanizado e a assistência de enfermagem: uma revisão da literatura. **Revista Arquivos de Ciências e Saúde da UNIPAR**, v.17 n.2 p. 117-127. 2013. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/5002>.

TEODORO, S.F.F.N. Cuidados do enfermeiro especialista em saúde materna e obstetrícia promotores de conforto à mulher durante o trabalho de parto. (Tese de Mestrado em Enfermagem Saúde Materna e Obstetrícia) Escola de Enfermagem Superior de Lisboa, Lisboa. 2012. Disponível em: [https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/15853/1/Relatorio\\_FilipaTeodoro.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/15853/1/Relatorio_FilipaTeodoro.pdf)

VICENTE, P.M.R.S. Música no conforto e dor no 1º estágio do trabalho de parto: um cuidado de enfermagem especializado. (Tese de Mestrado em Enfermagem Saúde Materna e Obstetrícia não publicada). Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa. 2015. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/16475/1/REALT%C3%93RIO%20DE%20EST%C3%81GIO.pdf>

AGUIAR, Y.M.N.F. E.A.; da SILVA, V.S; DIAS, A.da S. et al. Prática integrativa e complementar, a utilização da musicoterapia no trabalho de parto: uma revisão integrativa de bibliografias”, *Revista Caribeña de Ciencias Sociales* (octubre 2019). Disponível em: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/10/musicoterapia-trabajo-parto.html>

BRAZOLOTO, T. M. Musical interventions and music therapy in pain treatment: literature review. *BrJP* [online]. 2021, v. 4, n. 4 [Acessado 28 Novembro 2022], pp. 369-373. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/2595-0118.20210059>>. Epub 15 Nov 2021. ISSN 2595-3192. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20210059>.

BERNARDINO, L.S.; CORREIA L.S.; BREVIGLIERI, B.C. et al. Música e parto: uma terapia para o alívio da dor: music and childbirth: a therapy for pain relief. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 11, n. 34, p. 277–286, 2021. DOI: 10.24276/rrecien2021.11.34.277-286. Disponível em: <http://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/413>. Acesso em: 28 nov. 2022.

SANTOS, A. C. M.; NASCIMENTO, C. D.; CAMPOS, T. C. et al. Atuação da enfermagem no uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto/ Ursing performance in the use of non-pharmacological methods for pain relief during child labor. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 9505–9115, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n1-643. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/23722>. Acesso em: 28 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 51 p. : il.

PEREIRA, C. N; COUTINHO, E.; DIAS, H. et al. Intervenções do enfermeiro especialista durante o trabalho de parto consideradas como cuidados centrados na mulher/casal: Uma revisão integrativa da literatura. In E. Coutinho, H. Dias, & M. J. Santos (Eds.), *Promoção de saúde da mulher: Desafios e tendências*. Cap. 4, pp. 57-73. 2021. Escola Superior de Saúde de Viseu. <https://doi.org/10.34633/978-989-54712-6-3>

BRILHANTE, M.A.A.; FAUSTINO, W.M.; Maternidade e Espiritualidade: A experiência das mulheres que escolheram parir em casa / Motherhood and Spirituality: The experience of women who have chosen to give birth at home. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 4018–4034, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n1-272. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/22996>. Acesso em: 29 nov. 2022

**A**

Aborto 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 125

Abuso sexual 14, 15

Antieméticos 182, 183, 184, 185, 188, 189

APH 18, 22, 23, 155, 156, 157, 158

Autismo 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110

**B**

Blood 74, 75, 77

Buffalo 75, 77, 79, 81, 82, 83

**C**

Carcinoma basocelular 35, 37, 41

Cirurgia micrográfica 35, 36, 37, 40, 41

Contenção de hemorragia 155, 156, 159

Criança 2, 15, 43, 46, 50, 56, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 117, 124

Crianças e adolescentes 14, 15, 178

Cuidado Pré-Natal 59, 60

**D**

Depressão 4, 14, 28, 30, 31, 45, 87, 93, 94, 95, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 163

Doenças negligenciadas 65

Doenças preveníveis por vacina 111

Dor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 29, 31, 33, 45, 67, 113, 116, 118, 138, 146, 147, 148, 150, 167

**E**

Educadores e desafios 103

Emergência médica 17

Emoções 30, 32, 42, 43, 45, 46, 49, 50, 51, 52, 54, 57, 91, 108, 142, 143

Enfermagem de saúde mental 42, 43, 44, 57

**F**

Família 8, 33, 49, 53, 60, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 143, 179

Frantz 146, 147, 150, 152, 153

**G**

Gestão de perigos 17

Gravidez na adolescência 58, 59, 60, 61, 62, 63

**H**

Hemorragia externa 155, 159

**I**

Inclusão social 103, 105, 106, 109

**L**

Laparotomia 146, 148, 149

Luto 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 141

**M**

Medicina 17, 22, 35, 70, 71, 72, 73, 74, 89, 103, 111, 133, 134, 139, 140, 141, 142, 160, 180, 181, 191

Mohs 35, 36, 37, 38, 40, 41

Mortalidade infantil 118, 122, 123, 124, 129

Mortalidade neonatal 61, 122, 123, 124, 130

Murrah 75, 76, 77, 81

Música 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 49, 52, 53, 139, 141

Musicoterapia 2, 3, 4, 5, 6, 10, 12, 132, 133, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145

**N**

Náusea 183, 185, 186, 190

Náusea e vômito induzidos pela quimioterapia 183

**P**

Pancreatite 146, 147, 148, 149

Parto normal 2, 13

Perícia psicológica 14, 15

Periodontite 64, 65, 66, 68, 69, 70

PHTLS 155, 157, 158, 159

Pneumonia bacteriana 111

Pneumonia necrotizante 111, 112, 113, 117, 118

Projeto 42, 43, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 71, 191

Psicose 87, 88, 89, 93, 94, 95, 96, 99, 101

## **R**

Reação hansênica 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71

Refugiados 42, 43, 44, 46, 55

Relaxamento 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 11, 12, 49, 50, 52

## **S**

Saúde mental 25, 27, 29, 30, 31, 34, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 55, 57, 87, 100, 131, 132, 140, 143

Saúde reprodutiva 59, 60, 61

Sífilis congênita 121, 122, 123, 130

SNP 75, 76, 77, 81

Socorrista 16, 17, 19, 20

## **T**

Trabalho de parto 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13

Tumor 36, 38, 39, 40, 146, 147, 149, 150, 152, 153

## **V**

Vômitos 116, 148, 182, 183, 184, 185, 187, 188, 189, 190

# A MEDICINA VOLTADA À PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO BEM-ESTAR

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



# A MEDICINA VOLTADA À PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO BEM-ESTAR

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

