

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS
CURSO DE PSICOLOGIA

LADYCLERE CRISTINA LIMA DE AGUIAR
MILENA NASCIMENTO DE MELLO
RODRIGO CARUSO MODESTO

**NOVAS PAISAGENS SONORAS: UMA CARTILHA INFORMATIVA PARA
INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS COM MÚSICA EM UNIDADES NEONATAIS**

Recife

2024

LADYCLERE CRISTINA LIMA DE AGUIAR
MILENA NASCIMENTO DE MELLO
RODRIGO CARUSO MODESTO

**NOVAS PAISAGENS SONORAS: UMA CARTILHA INFORMATIVA PARA
INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS COM MÚSICA EM UNIDADES NEONATAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Graduação em Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), como requisito para obtenção do grau de psicólogo.

Recife
2024

[FICHA CATALOGRÁFICA]

Pesquisadores:

Aluna autora: Ladyclere Cristina Lima de Aguiar

Graduanda do 8º período do curso de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

Aluna autora: Milena Nascimento de Mello

Graduanda do 8º período do curso de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

Aluno autor: Rodrigo Caruso Modesto:

Graduando do 8º período do curso de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Bacharel em Direito pela Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP).

Orientadora: Jakeline Maria da Silva:

Docente do curso de Psicologia da FPS

Psicóloga especialista em Clínica Hospitalar no Hospital da Mulher do Recife e Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira

Preceptora e supervisora das Unidades Neonatais do IMIP e HMR.

Mestranda em Saúde Mental da Universidade de Pernambuco

Coorientadora: Maria Alice Figueira:

Docente do curso de Psicologia da FPS

Coordenadora adjunta do CAAIS - FPS

Psicóloga no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP)

Mestre em Psicologia Clínica pela PUC-SP

Coorientadora: Eliane Nóbrega Albuquerque:

Docente do curso de Psicologia da FPS

Coordenadora do serviço de Psicologia, do programa de residência em Psicologia e psicóloga do Instituto Prof. Fernando Figueira

Coordenadora do Curso de Pós-graduação da FPS

Mestre em Hebiatria – FOP – UPE

SUMÁRIO

I. INTRODUÇÃO	9
II. OBJETIVOS	16
2.1 Objetivo Geral	16
III. MÉTODO	17
IV. RESULTADOS & DISCUSSÃO	19
5.2 Cartilha	20
VI. CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53

I. INTRODUÇÃO

A contemporaneidade presencia vários avanços tecnológicos que promovem serviços de assistência e de cuidado em saúde cada vez mais complexos e específicos (DO NASCIMENTO, 2021). A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) exemplifica esses avanços, pois se trata de um ambiente dinâmico, de alta complexidade, com o intuito de proporcionar cuidados a pacientes graves e instáveis, que precisam de espaço físico, recursos humanos e instrumentos tecnológicos bastante específicos (CONZ et al, 2019). A UTI é tida como um setor crítico de um hospital, para o qual são destinados pacientes graves que necessitam de vigilância contínua e suporte terapêutico especializado (DOS PRAZERES et al, 2021).

Por sua vez, a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) possui as mesmas características da UTI, no entanto é voltada para o atendimento de recém-nascidos (RN) com até 28 dias de vida, que precisam de cuidados integrais e de alta complexidade, como o suporte vital completo, a monitoração, os equipamentos de reanimação, entre vários outros equipamentos e serviços auxiliares de apoio. Dessa forma, a UTIN se diferencia por apresentar condições necessárias para a sobrevivência do recém-nascido em ambiente extrauterino (DOS PRAZERES et al, 2021).

No decorrer da evolução histórico-político-social das UTIs, elas se tornaram locais em que a eficiência técnica se sobrepôs aos aspectos de cuidado humanizado com o paciente (DO NASCIMENTO, 2021). Assim também se deu com as UTINs, visto que elas carregam consigo os estigmas de um ambiente hostil, inacessível, pouco acolhedor, relacionada à dor e a morte, que produz sentimentos desagradáveis e interfere ou assume os cuidados com os recém-nascidos num momento idealizado de forma diferente pelos pais (NODA et al, 2018).

Por isso, a necessidade de uma atenção voltada para as práticas de humanização em saúde neste ambiente hospitalar. Nas Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal predomina a população de pacientes neonatos prematuros e ou baixo peso, e para fins de um cuidado humanizado e integralizado nas esferas biopsicossociais, o Método Canguru veio nortear as práticas de cuidado, se consolidando no Brasil no decorrer dos anos 90 (BRASIL, 2013).

O Método Canguru é um modelo de assistência voltado para orientações e cuidados específicos no trato ao recém-nascido e seus familiares, e tem como finalidade a redução da mortalidade dessa população de neonatos. Tal filosofia se afirma enquanto modelo de assistência ao recém-nascido prematuro e ou baixo peso, pelo qual se prima pela presença dos pais, o aleitamento materno, o contato pele a pele prévio e contínuo e o vínculo afetivo, elementos tais considerados indispensáveis ao processo de tratamento do recém-nascido (BRASIL, 2013).

Em 2003 houve um movimento de consolidação das políticas de humanização do Método Canguru, pelas quais a atenção humanizada, ambiência e o cuidado integralizado tomaram o protagonismo, visando o pleno desenvolvimento do bebê reforçou-se ainda mais a importância da presença da família na UTIN e dos cuidados paternos e maternos junto a equipe, desenvolvendo a autonomia destes com seu recém-nascido. O toque, nessa perspectiva, é um contato indispensável, pois além de estabelecer o vínculo afetivo entre pais e bebês é fundamental para a constituição psíquica desse sujeito em potencial (BRASIL, 2013).

Porém, o toque pode ser muitas vezes insuportável para os pais neste contexto, tendo em vista as inseguranças e fantasias que um bebê prematuro e ou hospitalizado numa UTIN pode suscitar. Sendo assim, a equipe multiprofissional deve ser preparada para estimular a autonomia dos pais e seu vínculo afetivo com o recém-nascido. Neste sentido, estimulá-los para que conversem, toquem, olhem ou cantem para o recém-nascido é uma prática de humanização comum entre a equipe, sobretudo, aos profissionais de psicologia que compõem este cenário (PERGHER, 2014).

No entanto, a UTIN tem características pouco acolhedoras para aqueles que ali se encontram, o excesso de atividades, as intercorrências, os óbitos, e os ruídos compõem uma paisagem agressiva àqueles que ali transitam. E por tal motivo o Método Canguru valoriza as alternativas que visam proteger os pequenos recém-nascidos dos ruídos estressores, que causam comprovadamente alterações fisiológicas e comportamentais que desencadeiam prejuízos para desenvolvimento dos recém-nascidos (BRASIL, 2013).

Nesse sentido, pensar em humanização na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal é se atentar a fatores protetivos ao recém-nascido imerso nessa paisagem sonora pouco confortável. Uma vez que toda Unidade de Tratamento Intensivo humanizada compreende cuidados ao paciente de forma holística, considerando seus

vários aspectos, como o biológico, o emocional, o familiar e o social, a humanização é imprescindível para auxiliar no desenvolvimento do recém-nascido, pois objetiva propiciar um ambiente agradável e adequado para o seu cuidado, e com isso, mitigar os fatores estressores que causam impactos no desenvolvimento de melhoria do paciente (DOS PRAZERES et al, 2021).

Neste sentido, a ambiência é um conceito presente na Política Nacional de Humanização (PNH) do Sistema Único de Saúde (SUS) que prima por uma prática de humanização nesse ambiente de caráter crítico. A ambiência na Saúde diz do tratamento dado ao espaço físico, que é compreendido como um espaço social, profissional, e de relações interpessoais (vividas por indivíduos e grupos, com seus diversos valores sociais e culturais), que deve permitir uma atenção acolhedora, resolutiva e humana (BRASIL, 2010).

O conceito de ambiência segue três eixos, que devem estar sempre juntos na composição de uma ambiência em saúde, sendo eles: 1- Confortabilidade (com foco na privacidade e individualidade dos sujeitos envolvidos, com valorização de elementos do ambiente que interagem com as pessoa, como cor, cheiro, som, iluminação, morfologia, arte, etc, garantindo conforto aos trabalhadores e usuários); 2- Produção de subjetividades (com foco no encontro de sujeitos, por meio da ação e reflexão sobre processos de trabalho); 3- Facilitação do processo de trabalho (favorecendo a otimização de recursos, o atendimento humanizado, acolhedor e resolutivo) (BRASIL, 2010).

Apesar de estar presente na Política Nacional de Humanização (PNH) há muitos anos, o conceito de ambiência em saúde nem sempre é considerado na prática. O ambiente no qual os recém-nascidos são submetidos ao tratamento intensivo, por exemplo, proporciona-lhes vários desconfortos, sendo o ruído acústico o mais frequente entre eles. (BRASIL, 2010).

O desconforto acústico não é um fenômeno novo quanto se trata de ambiência. O ser humano sempre esteve submetido a uma grande variedade de ruídos. A natureza produz ruídos constantemente. O ruído é um som (ou uma combinação de sons de diversas fontes), que produz um resultado não harmônico, desagradável, irritante e violento (OLIVEIRA et al, 2019). O avanço da civilização humana permitiu uma constância e intensidade agravada dos ruídos por causa das estruturas de concentração populacional (MORAES, SANTIAGO e PINHEIRO, 2018)

Os limites toleráveis de ruído dependem de fatores psicológicos e fisiológicos, que influenciam a aceitabilidade das pessoas para determinada paisagem sonora. Sons que provocam uma sensação de desconforto são entendidos negativamente como intrusivos e indesejáveis. Estão associados à poluição sonora e são definidos como ruído. O excesso de exposição ao ruído é um desafio para a saúde e para o bem-estar dos indivíduos (FERREIRA et al, 2023).

A UTIN possui uma paisagem sonora específica. Paisagem sonora é um conceito elaborado por Murray Schafer, que compreende as relações humanas com os sons ambientes. O conceito surge a partir de pesquisas envolvendo estudos sônicos, procedimentos e práticas para o controle de ruídos, acústica, psicoacústica, otologia, percepção de padrões auditivos e aspectos da paisagem sonora mundial (SOUZA, CÂNDIDO e GALLIAN, 2021).

Na UTIN há uma constância de sons ruidosos, já que é um ambiente com muitas pessoas e equipamentos diversos. O som na UTIN é resultado das diversas relações interpessoais (profissionais responsáveis, acompanhantes, choro dos pacientes), e, também, da comunicação entre máquinas e profissionais, através de alarmes acústicos, que sinalizam para os profissionais uma variedade de situações sobre a saúde dos pacientes. Apesar de ser, até o presente momento, inerente ao cotidiano da UTIN, o ruído é um problema grave, pois pode causar muitos danos aos recém-nascidos pela sua fragilidade fisiológica e pela necessidade de convivência com ele durante a internação (SANTANA et al, 2015).

O período nas incubadoras se dá como estressante, pois mediante aos ruídos intensos e súbitos, modifica o estado comportamental dos recém-nascidos e desencadeia respostas reflexas, corporais, manifestações faciais e mudança no estado de sono e vigília. O ruído é um fator estressor potente para o prematuro, podendo causar problemas no desenvolvimento da cóclea, assim como lesões e perda progressiva da audição, trazendo uma atenção importante para o ambiente da UTIN, a fim de buscar uma redução de ruído e de outras fontes estressoras (RODARTE et al, 2019).

Os impactos nocivos do ruído estão relacionados com a frequência, com o tempo de repouso acústico, com a intensidade da pressão sonora, com o tempo efetivo de exposição e com a suscetibilidade do indivíduo. A idade é uma variável determinante para definir a gravidade dos danos causados pelo ruído, por isso, a tolerância do recém-nascido aos efeitos dos ruídos é menor que a tolerância dos

adultos, conseqüentemente, a tolerância dos recém-nascidos prematuros é menor que a dos recém-nascidos a termo (SANTANA et al, 2015).

Foi demonstrado que os efeitos dos ruídos sobre recém-nascidos prematuros também incluem apneia, hipoxemia, alternância na saturação de oxigênio, aumento do consumo de oxigênio secundário às frequências cardíacas respiratórias elevadas e, também, a diminuição da quantidade de calorias disponíveis para o crescimento. Por isso, a preocupação e cuidado com os impactos do ambiente da UTIN sobre os pacientes se tornou legítima e urgente (RODARTE et al, 2019).

Desde os anos 1980 a estimulação mínima nos ambientes de UTIN passou a ser promovida e os fatores ambientais se tornaram parte das preocupações da equipe profissional, com o objetivo de atenuá-los, e a interação familiar passou a ser incentivada precocemente (RODARTE et al, 2019).

O ambiente silencioso, apesar de desejável e indicado, não é viável em uma UTIN. Garantir o silêncio ou atenuar de forma satisfatória os ruídos do maquinário não é possível em uma UTIN. O paciente recém-nascido é obrigado a conviver com uma paisagem sonora ruidosa. Contudo é interessante observar que a partir da 24^a semana de gestação, o sistema auditivo do bebê começa a reagir aos estímulos sonoros. O primeiro contato do bebê com o mundo externo ocorre por meio do sentido da audição (PALAZZI, MESCHINI e PICCININI, 2019). Isso sugere que uma intervenção sonora harmônica e organizada com os pacientes recém-nascidos, familiares e equipe pode trazer efeitos benéficos neste cenário.

A música é uma manifestação artística que ocorre através do uso de sons e ritmos. Ela possibilita muitos significados e relações com os seres humanos, estimulando a criação de vínculos e compondo conexões afetivas nos encontros entre as pessoas. As manifestações humanas afetivas, psíquicas e emocionais possuem relações com a música e podem ser expressadas com elementos musicais, como melodias, ritmos, harmonias, letras, pausas, silêncios, intensidade, dinâmica, timbre, etc (SOUZA, CÂNDIDO e GALLIAN, 2021).

Pesquisas realizadas em hospitais evidenciaram que a música no ambiente hospitalar consegue ampliar o diálogo entre as pessoas; viabilizar a expressão de subjetividades e de afetos; entreter; diminuir a sensação de tédio durante a internação; redirecionar momentaneamente a atenção nas preocupações de saúde; aumentar a afetividade entre pacientes, familiares, e equipe profissional; diminuir o impacto

causado pela separação das mães com seus bebês na UTIN (PALAZZI, MESCHINI e PICCININI, 2019).

Dentre as várias formas de intervenções musicais experimentadas em UTIN, observou-se que as mais frequentes foram: canções e cantigas utilizando apenas a voz; canções com acompanhamento de instrumentos; músicas instrumentais; música ao vivo; música gravada. Todas as formas de intervenções musicais apresentaram benefícios variados, não sendo possível afirmar que uma das formas é melhor que as demais (MARTINS et al, 2021).

A música como recurso terapêutico complementar é tida como responsável pelo auxílio na recuperação fisiológica e emocional tanto do paciente como da família. Também é apontada como uma ferramenta terapêutica de fácil utilização, acessível, com efeitos colaterais mínimos, e que pode ser utilizada em diversos contextos para diversos estados de saúde (LEAL et al, 2021).

Diante disso, este trabalho visa sensibilizar e psicoeducar profissionais de saúde das Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal sobre os impactos sonoros no ambiente neonatal em pacientes recém-nascidos, através de um produto técnico psicoeducativo em formato de cartilha. Nela será exposta numa linguagem acessível e prática, os benefícios da utilização da música nas UTINs para os pacientes, familiares e a própria equipe profissional. Além disto, o trabalho objetiva expor propostas de intervenções terapêuticas com música, de maneira didática e acessível às Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Elaborar um produto educativo, em formato de cartilha, para sensibilizar e psicoeducar profissionais de saúde de UTI Neonatal, sobre a relevância dos impactos sonoros do ambiente hospitalar em pacientes recém-nascidos e sobre os benefícios da utilização da música na UTI Neonatal.

2.2 Objetivos Específicos

- Informar sobre os prejuízos causados pela paisagem sonora ruidosa da UTIN nos pacientes recém-nascidos;
- Apresentar os benefícios da música como recurso terapêutico em UTIN;
- Expor possibilidades de intervenções com música em UTIN.

III. MÉTODO

A presente cartilha informativa faz parte do produto técnico educacional, do trabalho de conclusão de curso, intitulado: “Novas Paisagens Sonoras: uma cartilha informativa para intervenções terapêuticas com música em Unidades Neonatais” que deverá ser disponibilizada no formato digital, contribuindo para ampliação do conhecimento acerca dos benefícios da utilização de recursos musicais nas Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal.

Buscou-se elucidar, através da cartilha, a importância da implementação de recursos que tornem o ambiente da UTIN mais humanizado e acolhedor; discorrer sobre os impactos que a intervenção musical gera nos bebês que estão em situação de internamento e ressaltar os efeitos que a música pode produzir para o vínculo afetivo entre familiares e bebês, e a produção de novas paisagens sonoras para usuários e equipe de saúde.

Além da acessibilidade, o produto é inovador no que se refere a sua linguagem acessível ao público-alvo, fornecendo para os profissionais que atuam em ambientes de UTIs Neonatais informações sobre novas possibilidades de atuação a partir da humanização frente ao contexto da prematuridade. Logo, a cartilha tem o objetivo de sensibilizar a respeito da importância de um ambiente humanizado e da introdução de novos estímulos sonoros, além dos ruídos estressores já presentes em Unidades de Terapia Intensiva. Buscando assim desenvolver possibilidades de ambiência através de novas paisagens sonoras.

Trata-se de um material informativo interessante, visto que possibilitará a ampliação do conhecimento sobre os possíveis prejuízos psíquicos que uma internação prolongada pode provocar em recém-nascidos pré-termos, e explicará como a música pode ser utilizada como fator protetivo.

Para a elaboração desta cartilha, foram utilizadas as 3 primeiras etapas do método de desenho instrucional ADDIE, abreviatura em inglês das palavras: Análise, Desenho, Desenvolvimento, Implementação e Avaliação. O método ADDIE é dividido em duas fases, a primeira delas referente à concepção do que se pretende desenvolver, que envolve: a) a análise das necessidades que precisam ser solucionadas, b) o desenho do produto que representa a solução do problema, e c)

desenvolvimento deste produto. A segunda fase do método ADDIE diz respeito à implementação e à avaliação do que foi desenvolvido (LEMOS, 2020).

Na cartilha em questão, a etapa da análise foi realizada com base no conteúdo que deveria ser abordado, através da consulta de artigos científicos disponíveis em bases de dados como Scielo, Google Acadêmico e BVS, bem como produções de autores que são considerados referência nos temas. O desenho da cartilha foi elaborado na plataforma digital de criação de layouts Canva, e contou com a utilização de estratégias visuais para atrair a atenção do público-alvo e a implementação de um roteiro para facilitar o seu uso/a sua aplicação. Por fim, o desenvolvimento do produto implicou na seleção e adaptação de conteúdos textuais e ilustrativos, assim como cores, fontes e recursos estéticos que tornassem a cartilha mais elucidativa e atrativa para o público-alvo a qual está destinada. As duas últimas etapas, implementação e avaliação da cartilha ainda não foram efetuadas, pois não foram o principal foco do presente trabalho, mas são consideradas para o futuro.

IV. RESULTADOS & DISCUSSÃO

O presente trabalho tem como resultado uma cartilha informativa para profissionais da área de saúde, sendo este produto técnico final do trabalho de conclusão do curso intitulado “Novas Paisagens Sonoras: uma cartilha informativa para intervenções terapêuticas com música em Unidades Neonatais”, que deverá ser disponibilizada no formato digital, tendo como intuito contribuir para a conscientização acerca da temática abordada.



QUE SOM É ESSE?

**“Novas Paisagens Sonoras:
uma cartilha informativa para intervenções
terapêuticas com música em Unidades Neonatais”**

FICHA CATALOGRÁFICA

SUMÁRIO

Apresentação	4
Pra quem a cartilha se destina	5
Vamos Relembrar	6
Imagine um Ambiente	7
É Aí que a música	8
Ambiência	9
Três Eixos	10
Por dentro da UTIN	11
O Impacto dos Ruídos	12
Os Efeitos da Música	13
Pesquisas Realizadas em Hospitais	14
A Música no contexto da UTIN	15
Música como Intervenção Terapêutica	16
Sobre os tipos de intervenção	17
Possibilidades de intervenção	18
Nota Importante	19
Conclusão	20
Referências	21

APRESENTAÇÃO

Bem-vindo à nossa cartilha informativa sobre a utilização da música em Unidades Neonatais! Aqui iremos descobrir como essa ferramenta pode transformar a experiência de cuidados intensivos para bebês prematuros, beneficiando tanto os pequenos pacientes quanto suas famílias e a equipe multiprofissional.

Este material contribui para a ampliação do conhecimento acerca dos possíveis prejuízos psíquicos de uma internação prolongada para recém-nascidos pré-termo imersos numa paisagem sonora estressante, assim como os benefícios da utilização de recursos musicais como intervenção terapêutica a ser realizada em UTIs Neonatais.

A cartilha, além de acessível, inova pela sua comunicação direta com todo o público-alvo, fornecendo para vocês, profissionais, informações precisas sobre novas possibilidades de ações humanizadas frente ao contexto da prematuridade.

Tais ações poderão ser utilizadas na UTIN para melhorar a paisagem sonora deste ambiente, tornando-a mais acolhedora. Junte-se a nós para compor essa ideia e transformar a UTIN num espaço de cuidado ainda mais compassivo e eficaz para os nossos bebês, familiares e a você, que merece um ambiente mais harmônico.

PARA QUE SERVE A CARTILHA E A QUEM SE DESTINA?

Esta cartilha foi desenvolvida para profissionais de saúde que atuam em Unidades de Tratamento Intensivo Neonatais.



Tem o objetivo de informar ao leitor sobre as consequências da exposição do bebê prematuro aos ruídos da UTIN e as possibilidades de intervenção terapêutica com recursos musicais.



.....



Vamos lembrar o que é a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e um Recém Nascido Pré-Termo (RNPT)?

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é o espaço hospitalar que tem como objetivo atender recém-nascidos com até 28 dias de vida. Ela oferece condições necessárias para a sobrevivência destes pequenos paciente fora do útero materno. Em sua grande maioria, os recém nascidos atendidos na UTIN são pré-termos, ou seja, nasceram antes das 37 semanas gestacionais.

Nascer prematuro implica em muitos fatores de risco, entre eles a imaturidade dos órgãos e sistemas do bebê e a exposição aos fatores de risco extra uterinos. Embora os cuidados intensivos para a sobrevivência de um bebê prematuro na UTIN sejam indispensáveis, provocam nos pais e familiares deste bebê muita angústia, estresse, medo e preocupação.

Ações em humanização neste ambiente são importantes e precisam ser sempre repensadas e implementadas continuamente.

**IMAGINE UM AMBIENTE REPLETO
DE MÁQUINAS BARULHENTAS,
LUZES OFUSCANTES E AQUELES
RUÍDOS QUE NÃO PARAM...**



escute os sons



escute os sons

**SE PARA VOCÊ ESSE AMBIENTE
PODE SER ESTRESSANTE,
IMAGINE SÓ PARA O BEBÊ
PREMATURO?**



É AÍ QUE A MÚSICA ENTRA EM CENA!



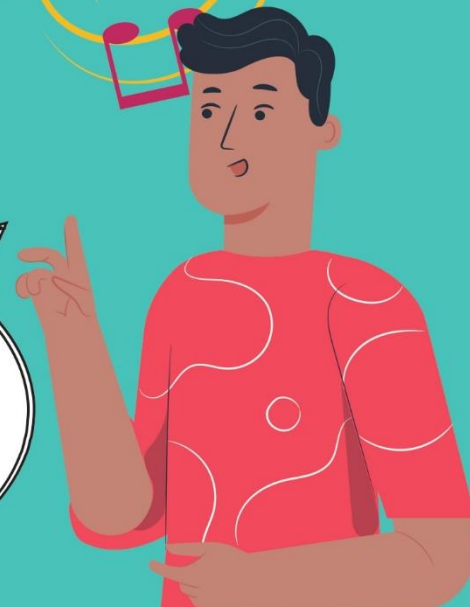
A MÚSICA TEM O PODER DE ACALMAR, RELAXAR, HARMONIZAR E PRODUZIR OUTROS RITMOS. A MÚSICA ENTRA PELOS OUVIDOS E EMBALA NOSSO CORPO! **E NÃO É SÓ ISSO...**

ELA AJUDA ATÉ MESMO NO DESENVOLVIMENTO DOS BEBÊS, PORQUE TORNA A EXPERIÊNCIA NA UTI NEONATAL MAIS HUMANIZADA E ACONCHEGANTE.

ELA AJUDA NA AMBIÊNCIA PARA TODOS QUE COMPÕEM ESTE ESPAÇO



**MAS... VOCÊ SABE
O QUE É ESSA TAL
DE AMBIÊNCIA?**



AMBIÊNCIA E A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE ANDAMJUNTAS

Em 2003 foi instituída a Política Nacional de Humanização (PNH) visando o reconhecimento da dimensão subjetiva no cuidado em saúde, ao considerar a singularidade e a multidimensionalidade humana, e ao entender o cuidado como um fenômeno complexo que engloba a dimensão física, psíquica e social.

Ao tratarmos da humanização dos espaços de saúde precisamos dar atenção à AMBIÊNCIA, conceito presente na PNH que trata das relações humanas que desenvolvemos com e a partir dos espaços físicos nos quais recebemos e prestamos cuidados.

O ambiente é entendido como um espaço social, profissional, e de relações interpessoais, que são vividas por indivíduos e/ou grupos, com valores sociais e culturais diversos. Esse ambiente deve sugerir sempre uma atenção acolhedora, resolutiva, afetiva e humana.

Esse ambiente deve sugerir sempre uma atenção acolhedora, resolutiva, afetiva e humana.



TRÊS EIXOS PARA PROMOVERMOS AMBIÊNCIA NA UTIN, DE ACORDO COM A PNH:

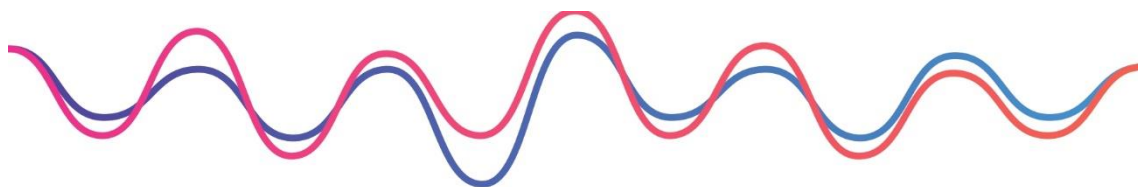
Confortabilidade: É preciso estar atento aos elementos do ambiente que interagem com as pessoas, como cor, som, movimentos, iluminação, etc. Fazer garantir a individualidade e o conforto para os bebês e familiares traz um ambiente mais harmônico para usuários e equipe profissional.

Facilitação do processo de trabalho: É necessário condições de trabalho e espaço físico adequados nos serviços de saúde, para conseguirmos realizar um atendimento humanizado, acolhedor e resolutivo. Toda ação individual interfere no coletivo, seja favorecendo ou dificultando o trabalho.

Produção de Subjetividades:
Equipe de profissionais e usuários dos serviços de saúde precisam refletir sobre suas ações, demandas e possibilidades de resolução. Todos precisam ter voz e serem escutados

Um dos aspectos desafiadores na ambiência das UTINs é o som.

Os ruídos ou barulhos deste ambiente são elementos apontados pelos familiares como algo assustador e/ou desconfortável. Além disso, os ruídos das máquinas somado ao barulho produzido pelas pessoas que transitam na UTIN trazem consequências negativas no desenvolvimento do bebê.



POR DENTRO DA PAISAGEM SONORA DA UTIN:

A paisagem sonora é a combinação de todos os sons que compõem um ambiente, incluindo os sons naturais e humanos. Para promover um ambiente acolhedor na UTIN precisamos considerar sua paisagem sonora e dar a devida importância à paisagem sonora acolhedora, minimamente harmônica e confortável.

A paisagem sonora de uma UTIN é bastante ruidosa. O ambiente da UTIN possui diversas fontes sonoras, como:

- Aparelhos e máquinas da UTIN;
- Choros e balbucios dos bebês;
- Falas das pessoas que transitam pela UTIN;
- Sons dos procedimentos realizados pela equipe profissional;
- Sons de carinho com alimentação ou medicação;
- Sons externos ao ambiente da UTIN, como sons da rua, trânsito, de salas próximas;
- Diversos e imprevisíveis sons do ambiente;



Estudos apontam que os níveis sonoros aferidos nas UTINs estão frequentemente acima do recomendado! De acordo com a Academia Americana de Pediatria, o som não deveria exceder 45 dB.





O IMPACTO DOS RUÍDOS NOS PACIENTES DA UTIN:

- Aumento das frequências cardíacas e respiratórias;
- Diminuição da quantidade de calorías disponíveis para o crescimento
- Dificuldades para recuperação física;
- Mudanças na estrutura do sono;
- Alterações de humor;
- Alterações da capacidade intelectual;
- Alterações no crescimento cerebral;
- Alterações no desenvolvimento dos órgãos
- Excitações nervosas e estresse;
- Aumento de sensibilidade à dor;
- Perda auditiva;
- Apneia;
- Reações vegetativas;
- Alterações no eletroencefalograma;
- Destruição das células ciliadas do órgão de Corti;
- Hipoxemia;



Bebês recém-nascidos são os mais suscetíveis aos danos do ruído, pois o seu corpo ainda não está desenvolvido adequadamente para lidar com os fortes impactos sonoros encontrados na UTIN. Quanto mais novo o indivíduo, mais frágil sua tolerância ao ruído.

PALAZZI, MESCHINI e PICCININI, 2019;
SOUZA, CÂNDIDO e GALLIAN, 2021

OS EFEITOS DA MÚSICA NA UTIN

A redução dos ruídos precisa ser um objetivo e um dos compromissos na UTIN. O ambiente silencioso, apesar de desejável e indicado, não é viável.

Frente a esse desafio, a fim de minimizar os danos causados pelos ruídos do ambiente hospitalar, a adição de estímulos sonoros harmônicos pode trazer diversos benefícios para os bebês recém-nascidos.

A partir da 24ª semana de gestação, o sistema auditivo do bebê começa a reagir aos estímulos sonoros. O primeiro contato do bebê com o mundo externo ocorre por meio do sentido da audição.

A música é uma manifestação artística que ocorre através do uso de sons e ritmos. Ela possibilita o acesso a diversos significados e estimula as relações entre os seres humanos, como a criação de vínculos e promoção de encontros afetivos entre as pessoas.

As manifestações humanas afetivas, psíquicas e emocionais possuem relações com a música e podem ser expressadas com elementos musicais, como melodias, ritmos, harmonias, letras, pausas, silêncios, intensidade, dinâmica, timbre, etc

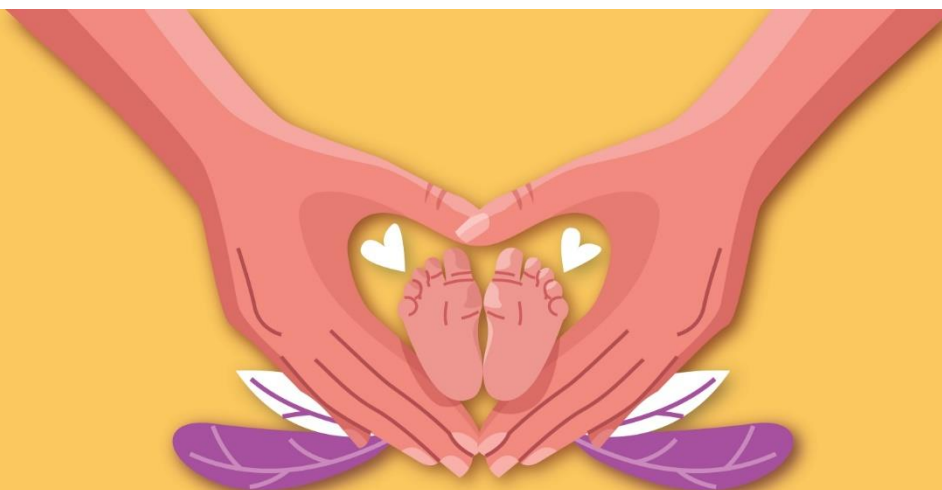


PESQUISAS REALIZADAS EM HOSPITAIS EVIDENCIARAM QUE A MÚSICA CONSEGUE:

- Ampliar o diálogo entre as pessoas;
- Viabilizar a expressão de subjetividades e de afetos; Entreter;
- Diminuir a sensação de tédio durante a internação;
- Tirar momentaneamente o foco de preocupações de saúde;
- Aumentar a afetividade entre pacientes, familiares, e equipe profissional;
- Diminuir o impacto causado pela separação das mães com seus bebês na UTIN.

TAMBÉM FICOU EVIDENTE OS BENEFÍCIOS DA MÚSICA PARA PACIENTES RECÉM-NASCIDOS, COMO:

- Estabilização da frequência cardíaca e respiratória;
- Promoção de relaxamento;
- Aumento da aceitação da alimentação;
- Aumento do movimento de sucção;
- Facilitação do ganho de peso quando a música é tocada durante as refeições;
- Redução do tempo de hospitalização;
- Benefícios para o apego e relação mãe-bebê;
- Aprimoramento da conectividade dos circuitos cerebrais;
- Estímulo de funções cognitivas e sensoriais;
- Auxílio no desenvolvimento neurobiológico



A MÚSICA NO CONTEXTO DA UTIN É UMA FERRAMENTA QUE MODIFICA SUA PAISAGEM SONORA

A música consegue afetar os bebês, as mães, os familiares, as equipes profissionais, funcionando como uma estratégia de humanização em saúde, ampliando as possibilidades humanas, ao considerar a singularidade de cada um, auxiliando no diálogo e cuidado com o outro, fortalecendo os encontros e expressões de subjetividades.

Para o paciente recém-nascido, a música confere diversos benefícios fisiológicos, emocionais, e cognitivos. Funciona como facilitador do vínculo pais-bebês, e possibilita o estímulo à subjetividade.

MÚSICA COMO INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA

CANTAR/CANTAROLAR/NINAR

Cantar para ninar, promover o embalo, acalmar, induzir ao sono ou para entreter o bebê, é um costume antigo e presente em várias culturas do mundo.

O canto dos pais para o bebê auxilia a introduzir o bebê na cultura em que ele está inserido, além de ser uma expressão de afeto, de estabelecimento de uma relação pais-bebês, e de iniciação de uma vivência na musicalidade humana para o recém nascido.

Para o paciente recém-nascido, a música confere diversos benefícios fisiológicos, emocionais, e cognitivos. Funciona como facilitador do vínculo pais-bebês, e possibilita o estímulo à subjetividade.



MÚSICA AO VIVO E MÚSICAS GRAVADAS

Estudos mostram que intervenções com música ao vivo em UTIN são mais eficazes que intervenções com músicas gravadas.

A intervenção com música ao vivo favorece o diálogo com as reações provocadas no ambiente e nas pessoas presentes no ambiente, promove o desenvolvimento da musicalidade e da comunicação dos bebês, promove o bem-estar das mães e uma melhora na qualidade das interações mãe-bebê.

VOZ MATERNA

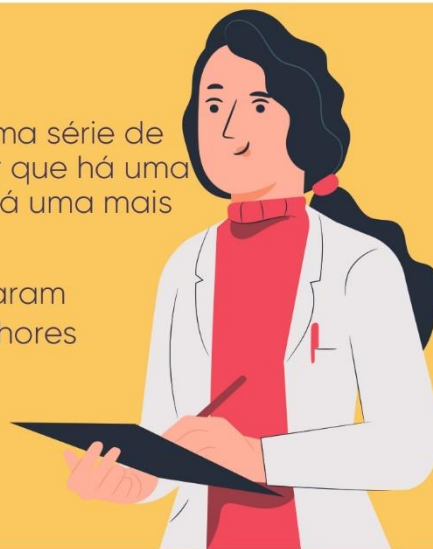
As intervenções musicais nas quais as mães cantam para seus bebês mostraram efeitos positivos para os bebês e para as mães. Nelas, ocorre o relaxamento do bebê, a diminuição de ansiedade e de sensação de impotência na mãe, e permite que a mãe participe ativamente de uma atividade de cuidado com o seu filho.



SOBRE OS TIPOS DE INTERVENÇÕES MUSICAIS

Cada tipo de intervenção musical possui uma série de benefícios específicos. Não se pode afirmar que há uma intervenção melhor que as outras, ou que há uma mais completa que as outras.

Todas as alternativas estudadas apresentaram benefícios próprios e alguns resultados melhores comparadas umas com as outras.



O que se observou é que, predominantemente, as intervenções com música ao vivo provocam mais efeitos benéficos no ambiente da UTIN, e que a voz materna quando cantada traz mais benefícios para o bebê que a voz materna falada. Isto também se aplica à voz da figura paterna.



POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÕES COM MÚSICA NA UTIN

Algumas vantagens do uso da música como recurso terapêutico em UTIN:

- Baixo custo
- Acessibilidade
- Fácil execução
- Adaptabilidade diante da complexidade do cenário hospitalar
- Efeitos colaterais mínimos;
- Música gravada.



Sugestão de possibilidades de intervenções musicais em UTIN:

- Música ao vivo;
- Música gravada;
- Canções, cantigas, cantarolações (com uso apenas da voz);
- Canções acompanhadas por instrumentos;
- Música instrumental.

NOTA IMPORTANTE

Vale lembrar que as pesquisas utilizadas para o desenvolvimento da cartilha utilizam o termo "mãe" quando se referem a figura que exerce os cuidados ao bebê. Diante das relevantes discussões de gênero, sabe-se que tal papel pode ser exercido por uma gama de figuras que não se identificam de tal maneira.



CONCLUSÃO

Esta cartilha informativa destaca a importância da ampliação nas práticas interventivas realizadas em UTIs Neonatais, sendo a música uma ferramenta importante para transformar a paisagem sonora desse lugar.

A implementação de intervenções musicais em UTIs neonatais deve ser cuidadosamente planejada respeitando a rotina dos bebês, especialmente o seu sono, além de seguir rigorosamente os níveis de decibéis recomendados para o ambiente, encontradas no manual do Método Canguru.

É fundamental realizar uma apresentação prévia da intervenção para todos os envolvidos no espaço da UTIN, considerando as particularidades relacionais e a dinâmica de funcionamento de trabalho de cada unidade.

Vale lembrar que outras ações recomendadas pelo Manual do Método Canguru para redução de ruídos são indispensáveis para a colaboração de uma paisagem sonora acolhedora. Atitudes como falar baixo, instalação de protetores em portas, portinholas, pias e lixeiras na UTIN são essenciais para manter um ambiente tranquilo e propício ao desenvolvimento dos bebês.

A intervenção com música não apenas beneficia os bebês, mas também tem efeitos positivos na equipe de profissionais e nos pais da UTIN, promovendo momentos de harmonia e proximidade afetiva. Estimular o vínculo afetivo entre bebês, equipe e familiares é uma tarefa fundamental de humanização no cuidado neonatal e a música se mostra valiosa para alcançar tal objetivo.

A partir de experiências práticas, nota-se que tanto a equipe quanto os pais silenciam para apreciar as intervenções musicais, criando momentos de conexão emocional e afetiva com seus respectivos bebês.

Por fim, este material busca expandir a discussão sobre a necessidade de implementação de recursos que auxiliem no processo de ambiência e humanização hospitalar. Desejamos ratificar que apesar de ser um produto pensado especificamente para as UTIs Neonatais, sua aplicação pode ser adequada para outros setores de hospitais públicos e privados, visto que a finalidade é proporcionar a todos os pacientes, familiares e profissionais um ambiente mais acolhedor.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. *Ambiência*. 2.

Disponível em: Brasília: Ministério da Saúde, 2010. em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ambiencia_2ed.pdf>. Acesso em 30 de março de 2024.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM Nº 2.271, de 23 de Abril de 2020. Brasília, 14 de Fevereiro de 2020. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2020/2271>>. Acesso em 21 de Abril de 2024

CARVALHO, Patrícia Alves; ROJAS, Jucimara Silva. A música como linguagem na educação infantil. *Série-Estudos*, v. 23, n. 49, p. 119-142, 2018.

COUTINHO, Marcela Inoue et al. A efetividade do método mãe canguru na redução da dor em recém-nascidos prematuros: revisão sistemática. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 8, p. e20211830963-e20211830963, 2022. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30963/26414>>. Acesso em 30 de março de 2024.

DOS PRAZERES, Leticia Érica Neves et al. Atuação do enfermeiro nos cuidados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal: Revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 6, p.e1910614588-e1910614588, 2021.

HOSPITAL AMBIENCE RELAXATION. Hospital Intensive Care Unit Background Noise | ICU Room Sounds Heart Monitor, IV Pump, Ventilator. Youtube.com, 31 de Julho de 2023. Duração: 1h00min05s. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=L_0cVj2s4No>. Acesso em 02 de Maio de 2024.

LAZZARINI, Victor EP. *Elementos de acústica*. Maynooth: Music Department of National University of Ireland, 1998.

LEAL, Luiza Borges et al. Vivências paternas de bebês prematuros, musicoterapia e posição canguru: análise de conteúdo. *Online braz. j. nurs.(Online)*, p. e20216509-e20216509, 2021

MARTINS, Karoline Petricio et al. Cuidado e desenvolvimento do recém-nascido prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão de escopo. *REME-Revista Mineira de Enfermagem*, v. 25, n. 1, 2021.

MEDEIROS, Luana Bernardines. Ruído: efeitos extra-auditivos no corpo humano. Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica–CEFAC, Porto Alegre, 1999.

MORAES, Elcione; SANTIAGO, Lícia; PINHEIRO, Nickolas. RUÍDO AMBIENTAL: PANORAMA DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA NOS ÚLTIMOS 15 ANOS. XXVIII Encontro da Sociedade Brasileira de Acústica. Porto Alegre, 2018.

NODA, Larissa Midori et al. A humanização em unidade de terapia intensiva neonatal sob a ótica dos pais. REME–Revista Mineira de Enfermagem, v. 22, n. 1, 2018.

OLIVEIRA, Matheus Coloniezi et al. Análise de ruído pela comparação entre aplicativo de celular e dosímetro. In: Congresso Brasileiro De Engenharia De Produção, APREPRO. 2019.

PALAZZI, Ambra; MESCHINI, Rita; PICCININI, Cesar Augusto. Intervenção musicoterápica para mãe-bebê pré-termo: uma proposta de intervenção na UTI neonatal. Psicologia em estudo, v. 24, p. e41123, 2019.

RODARTE, Milena Domingos de Oliveira et al. Exposição e reatividade do prematuro ao ruído em incubadora. In: CoDAS. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2019. p. e20170233.

SALVATI, Caroline de Oliveira et al. Humanização hospitalar: construção coletiva de saberes e práticas de acolhimento e ambiência. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 55, 2021.

SANTANA, Lenilce da Silva Reis et al. Quantificação dos ruídos sonoros em uma unidade de terapia intensiva neonatal. REME–Revista Mineira de Enfermagem, v. 19, n. 2, 2015. 2017.

SHE GOT GUTS. TheSounds of the NICU. Youtube.com. 12 de Setembro de Duração: 3min58s. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=uXVIYGEOOvk>>. Acesso em 02 de Maio de 2024.

SILVA, Harrison de Araújo. A paisagem sonora de Murray Schafer no contexto educacional: uma revisão sistemática. 2022.

SOUZA, Luanda Oliveira; CÂNDIDO, Viviane Cristina; GALLIAN, Dante. A paisagem sonora das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal: experiências acerca da música e da afetividade. OPUS, v. 27, n. 3, p. 17, 2021.

SOUZA, Luanda Oliveira; CÂNDIDO, Viviane Cristina; GALLIAN, Dante. A paisagem sonora das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal: experiências acerca da música e da afetividade. OPUS, v. 27, n. 3, p. 17, 2021.

VI. CONCLUSÃO

Este trabalho discorreu sobre as temáticas da música como proposta de intervenção terapêutica para pacientes recém-nascidos internados na UTI Neonatal e acompanhantes, a partir da consulta de artigos científicos.

Logo, percebeu-se a vantagem da construção de um produto técnico na forma de uma Cartilha que visa sensibilizar profissionais de saúde sobre os benefícios da utilização da música na UTI Neonatal.

A partir do uso da Cartilha criada, é esperado que os pacientes e acompanhantes da unidade neonatal usufruam do benefício das intervenções terapêuticas musicais, atingindo uma melhora no bem-estar, na saúde, no vínculo mãe-bebê, e no processo de humanização em saúde.

Consideramos que o presente trabalho traz contribuições significativas para a comunidade científica, visto que contribui para a expansão de conhecimentos acerca da temática abordada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Lucilene do Nascimento et al. Os benefícios da musicoterapia em uti neonatal. 13º Encontro Científico Cultural Interinstitucional, 2015.

AMBRÓS, Tatiane Medianeira Baccin et al. A musicalização como dispositivo de intervenção precoce junto a bebês com risco psíquico e seus familiares. 2016. Disponível em: <<https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/10355/AMBROS%2c%20TATIANE%20MEDIANEIRA%20BACCIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>.

ARAGÃO, Thais Amorim. Paisagem sonora como conceito: tudo ou nada?. Revista Música Hodie, v. 19, 2019. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/musica/article/view/53417/33090>>.

BAUMGARTNER, Lucas; DELFINI, Ana Claudia. MUSICALIZANDO NA EDUCAÇÃO INFANTIL: RELATOS POSSÍVEIS. Revista de Educação da Universidade Federal do Vale do São Francisco, v. 13, n. 32, 2023. Disponível em: <<https://periodicos.univasf.edu.br/index.php/revasf/article/view/2043/1577>>.

BRANDALISE, Andre. A aplicação da música, realizada por musicoterapeutas e por outros profissionais, com bebês: uma revisão sistemática. Brazilian Journal of Music Therapy, 2016. Disponível em: <<https://musicoterapia.revistademusicoterapia.mus.br/index.php/rbmt/article/view/62/58>>.

BRASIL. Ambiência.2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ambiencia_2ed.pdf>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção humanizada ao recém-nascido. Método Canguru: Manual Técnico. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método Canguru: manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf

CARMONA, Maria Madalena Favila Vieira. O impacto da música nos recém-nascidos prematuros em Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais. 2019. Dissertação de Mestrado. Universidade de Lisboa (Portugal). Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/43276/1/MariaMVCarmona.pdf>.

CONZ, Claudete Aparecida et al. Atuação de enfermeiros líderes de unidade de terapia intensiva: abordagem compreensiva. *Enfermagem em Foco*, v. 10, n. 4, 2019.

COUTINHO, Marcela Inoue et al. A efetividade do método mãe canguru na redução da dor em recém-nascidos prematuros: revisão sistemática. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 8, p. e20211830963-e20211830963, 2022.

Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30963/26414>.

DA SILVA RODRIGUES, Daiana Isabel et al. A utilização da musicoterapia na assistência ao prematuro internado em unidade de terapia intensiva neonatal: uma revisão bibliográfica. 2018. Disponível em: <https://revista.unifagoc.edu.br/index.php/saude/article/view/362/309>.

DE LIMA SILVA, Marciele et al. Contribuições da musicoterapia para Recém-Nascidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: revisão integrativa da literatura. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 10, p. 97028-97039, 2021.

DOS SANTOS, Fabiana Cozza et al. Intervenções musicais: efeitos nas interações com bebês cardiopatas internados em UTI neonatal. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 16, p. e349101623861-e349101623861, 2021. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23861/20701>>.

DOS PRAZERES, Letícia Erica Neves et al. Atuação do enfermeiro nos cuidados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal: Revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 6, p. e1910614588-e1910614588, 2021.

DO NASCIMENTO, Francisco Junio. Humanização e tecnologias leves aplicadas ao cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva: uma revisão sistemática. *Nursing (São Paulo)*, v. 24, n. 279, p. 6035-6044, 2021.

FERREIRA, Lucas Rafael et al. Análise metodológica em paisagem sonora urbana: revisão sistemática da literatura. *PARC Pesquisa em Arquitetura e Construção*, v. 14, p. e023007-e023007, 2023. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/parc/article/view/8668979/31905>>.

ILARI, Beatriz. Bebês também entendem de música: a percepção e a cognição musical no primeiro ano de vida. *Revista da ABEM*, v. 10, n. 7, 2002. Disponível em: <<https://revistaabem.abem.mus.br/revistaabem/article/view/435/362>>.

LEAL, Luiza Borges et al. Vivências paternas de bebês prematuros, musicoterapia e posição canguru: análise de conteúdo. **Online braz. j. nurs.(Online)**, p. e20216509-e20216509, 2021.

LEMOS, Betânia Peixoto. Modelo ADDIE com gerenciamento de projetos e foco em resultado: um estudo sobre a experiência da Enap. 2020.

MARTINEZ, Andréia Pereira de Araújo. Infâncias musicais: o desenvolvimento da musicalidade dos bebês. 2018. Disponível em: <http://www.realp.unb.br/jspui/bitstream/10482/31631/1/2017_Andr%c3%a9iaPereiraDeAra%c3%baixo.pdf>.

MARTINS, Karoline Petricio et al. Cuidado e desenvolvimento do recém-nascido prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão de escopo. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 25, n. 1, 2021.

MORAES, Elcione; SANTIAGO, Lícia; PINHEIRO, Nickolas. RUÍDO AMBIENTAL: PANORAMA DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA NOS ÚLTIMOS 15 ANOS. XXVIII Encontro da Sociedade Brasileira de Acústica. Porto Alegre, 2018.

NODA, Larissa Midori et al. A humanização em unidade de terapia intensiva neonatal sob a ótica dos pais. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 22, n. 1, 2018.

OLIVEIRA, Matheus Coloniezi et al. Análise de ruído pela comparação entre aplicativo de celular e dosímetro. In: Congresso Brasileiro De Engenharia De Produção, APREPRO. 2019.

PALAZZI, Ambra. Contribuições da musicoterapia para a díade mãe-bebê pré-termo na UTI Neonatal. 2016. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/197168>>.

PALAZZI, Ambra. Musicoterapia na UTI neonatal: contribuições para a saúde mental materna, respostas fisiológicas do bebê pré-termo e interação mãe-bebê. 2020. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/218049>>.

PALAZZI, Ambra; MESCHINI, Rita; PICCININI, Cesar Augusto. Intervenção musicoterápica para mãe-bebê pré-termo: uma proposta de intervenção na UTI neonatal. *Psicologia em estudo*, v. 24, p. e41123, 2019.

PERGHER, Daniel Nardini Queiroz; CARDOSO, Carmen Lúcia; JACOB, Adriana Vilela. Nascimento e internação do bebê prematuro na vivência da mãe. **Estilos da Clínica**, v. 19, n. 1, p. 40-56, 2014.

RUAS, José Jarbas; VILARINHO, Fabiana de Freitas Angulo. Os efeitos da musicalização para o desenvolvimento musical em bebês de zero a dois anos. *OPUS*, v. 25, n. 3, p. 357-382, 2019. Disponível em: <<https://www.anppom.com.br/revista/index.php/opus/article/view/opus2019c2516/pdf#>>.

RODARTE, Milena Domingos de Oliveira et al. Exposição e reatividade do prematuro ao ruído em incubadora. In: *CoDAS. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, 2019. p. e20170233.

SOUZA, AMANDA APARECIDA; CZUY, TALITA FERNANDA. ASSISTÊNCIA HUMANIZADA NA UTI NEONATAL COM FOCO NO MÉTODO CANGURU: BENEFÍCIOS E DIFICULDADES NA ADESÃO. *TCC's Enfermagem*, p. 24-24, 2022. Disponível em: <<https://www.repositorio.camporeal.edu.br/index.php/tccenf/article/view/616/364>>.

SOUZA, Luanda Oliveira; CÂNDIDO, Viviane Cristina; GALLIAN, Dante. A paisagem sonora das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal: experiências acerca da música e da afetividade. *OPUS*, v. 27, n. 3, p. 17, 2021.

SOUZA, Luanda Oliveira. A música no ambiente hospitalar: uma experiência de humanização. 2019. Disponível em: <<https://repositorio.unifesp.br/server/api/core/bitstreams/68e05bdc-4b43-4158-bf30-1f7e47d71c73/content>>.

SANTANA, Lenilce da Silva Reis et al. Quantificação dos ruídos sonoros em uma unidade de terapia intensiva neonatal. *REME-Revista Mineira de Enfermagem*, v. 19, n. 2, 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/50109/41241>>.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.

TABACZINSKI, Carine; BORTOLIN, Denice; DE OLIVEIRA, Luiz Ronaldo Freitas. Intervenção Hospitalar Multiprofissional com Prematuros: uma Revisão Sistemática. *Psi Unisc*, v. 2, n. 2, p. 149, 2018. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/228511374.pdf>>

VILELA, Maria Telma; FARIAS, Patrícia Veronica Moura de. Proposta de uma cartilha sobre a síndrome de Burnout como material educacional para profissionais de saúde no Hospital Geral. 2017.