

A MÚSICA E O BRINCAR PARA CRIANÇAS HOSPITALIZADAS - PERCEPÇÕES DE DOR E ESTRESSE

MUSIC AND PLAY FOR HOSPITALIZED CHILDREN - PERCEPTIONS OF PAIN AND STRESS

Paula Zeni¹, Eduarda Scariot Volkweis², Erandressa Jahn Cardoso³

O processo de hospitalização para crianças acarreta em estresse, desconforto, ansiedade e medo, afetando seu bem-estar. A inclusão de brincadeiras e da música na infância favorece a um desenvolvimento de personalidade que envolve uma boa relação interpessoal, contribuiu para a redução dos níveis de ansiedade, estresse, dor e sinais vitais. Deste modo, este estudo objetivou investigar quais são os efeitos da música com o brincar sobre a percepção de dor, estresse e ansiedade em crianças hospitalizadas, comparando os efeitos do brincar e do brincar associado à música. Trata-se de um estudo quantitativo longitudinal, desenvolvido de julho a agosto de 2019 na cidade de Chapecó - SC, no Hospital da Criança Augusta Muller Bohner. Foram incluídas crianças hospitalizadas, entre 04 e 12 anos, sendo a intervenção de 45 minutos. Para a realização da pesquisa ocorreu formação de grupo teste e grupo controle, cada grupo conteve 10 participantes, foi realizada comparação pré e pós intervenção. Com a análise dos resultados, pode-se notar a significância estatística presente apenas no comportamento da FC inicial entre os grupos, os demais valores não obtiveram significância. Brincar e ouvir músicas no ambiente hospitalar promoveu redução de ansiedade, dor e sinais vitais.

Palavras-Chave: Hospitalização. Brincadeiras. Música.

The process of the hospitalization, for the child will lead to stress, discomfort, anxiety and fear, affecting their well-being. The inclusion of play and music in early childhood promotes the development of the personality, which entails a good interpersonal relationship, the child will be more receptive to the procedures that are to be imposed, in addition to contributing to the reduction of the levels of anxiety, stress, pain, and vital signs. In this way, the present study aimed to investigate the effect of playing on the perception of pain, stress and anxiety, in hospitalized children, compared the effects of playing while listening to music. This is a quantitative, longitudinal study, developed in July and August of 2019 in the city of Chapecó (SC), at the Augusta Muller Bohner Children's Hospital. Children from 4 to 12 years of age were included and the intervention had the duration of 45 minutes. In order to conduct this research, a test group and a control group were formed, each containing 10 participants pre and post-intervention comparisons were performed. With the analysis of the results, it can be noted that the statistical significance was present only in the behavior of the initial HF between the groups, the rest of the values were not significant. Playing games and listening to music in the hospital environment promoted the reduction of anxiety, pain, and vital signs.

Keywords: Hospitalization. Play. Music.

¹ Paula Zeni. Fisioterapeuta, Doutora em fisiologia, docente da Área da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó - Unochapecó.

² Graduando do curso de fisioterapia da Universidade Comunitária da Região de Chapecó - Unochapecó. E-mail: eduardasv@unochapeco.edu.br

³ Graduando do curso de fisioterapia da Universidade Comunitária da Região de Chapecó - Unochapecó. E-mail: erandressa@unochapeco.edu.br

1. INTRODUÇÃO

Durante a hospitalização a criança passa por um processo difícil e delicado, sendo submetida a procedimentos dolorosos, afastamento da rotina e do convívio social, além do desconforto ocasionado pelo próprio fator de hospitalização, que acabam interferindo em seu desenvolvimento e bem-estar psicossocial, tornando assim, o hospital um ambiente estressor, em especial para as crianças (SILVA, 2017).

O estudo de Farias et al (2019), realizado com crianças de 6 à 12 anos hospitalizadas que participaram de abordagens lúdicas como Dinâmica de Criatividade e Sensibilidade constituinte do Método Criativo Sensível, relatou que estas crianças estabeleceram vínculos de cumplicidade, interação e acolhimento com a equipe. E mais, seu estudo identificou que as crianças compreendem os motivos e necessidades de estarem hospitalizadas além de entenderem as implicações dos procedimentos e de suas patologias. Ou seja, embora estejam na infância, suas percepções sobre situações difíceis e delicadas estão ativas, de modo que zelar pelas elaborações através de um enfoque positivo, é absolutamente necessário.

A infância é uma fase importante no desenvolvimento do indivíduo, durante este período que são desenvolvidas as relações pessoais, familiares e sociais. Quando uma criança é hospitalizada, ocorrem privações e restrições nessas relações que podem influenciar no desenvolvimento de ações agressivas e sofrimento, desempenhando um importante papel na formação da personalidade do indivíduo e nas suas relações com diferentes contextos ambientais. As privações que a hospitalização proporciona às crianças geram sentimentos negativos como: mal-estar, desconforto, ansiedade, medo e insegurança, assim como prejuízo no desenvolvimento escolar, interferindo no desenvolvimento intelectual e nas habilidades funcionais das crianças (OLIVEIRA, et al., 2018).

Com os transtornos que a hospitalização gera na vida de uma criança constata-se que o brincar é um recurso que auxilia no enfrentamento das dificuldades passadas durante o processo,

quebrando algumas características que o próprio hospital transmite, como o de ser um local assustador e sinal de incapacidade. O despertar do lúdico vai fazer com que a criança exerça seu imaginário superando o sofrimento da internação e, facilitando a interação com o profissional que lhe está prestando cuidado, favorecendo assim, a humanização no ambiente hospitalar (SILVA, 2017).

Conforme a LEI Nº 11.104, de 21 de março de 2005, “os hospitais que ofereçam atendimento pediátrico contarão, obrigatoriamente, com brinquedotecas nas suas dependências.”, sendo a brinquedoteca um local equipado com brinquedos e jogos educativos reservados para que acompanhante e criança tenha momentos de brincadeira.

A adaptação das crianças à hospitalização não é fácil, tornando o choro, agressividade, revolta, não alimentação e não aceitação do espaço como algo comum, por isso, faz-se necessário o uso da ludicidade através das brinquedotecas instaladas no ambiente hospitalar, uma vez que contribuem também com o processo de reabilitação e cura, além de ser um meio importante para aquisição e aperfeiçoamento de habilidades (ENGENHEIRO, GEADAS, LOBO et al 2016).

Acompanhando estes benefícios, a utilização da música como estratégia de cuidado pode resultar no estímulo ações cognitivas, sensoriais e motoras, fazendo com que as crianças sejam mais aptas ao enfrentamento dos processos estressores, dolorosos e cansativos do adoecimento. Sendo assim, “a música em suas expressões facilita o ambiente de ludicidade, os momentos de relaxamento e de alegria, amenizando a dor e sofrimento da criança hospitalizada” (SILVA, BARAN E MERCÊS, 2016, pag.2).

O presente estudo justificou-se no ambiente hospitalar, por este ser um local considerado desconfortável, hostil, de isolamento e, muitas vezes, doloroso para pacientes, especialmente para crianças; ali, o uso da música como conduta terapêutica, poderia contribuir para a redução do nível de ansiedade e na regulação de mecanismos fisiológicos do organismo humano,

em especial na variável pressão arterial, frequência cardíaca e respiratória.

A música facilita o relaxamento e a alegria, amenizando a dor e sofrimento, auxiliando no tratamento das crianças adoecidas, e, unida ao brincar, permite às crianças que sintam-se mais felizes e confortáveis. Quando associados “música e brincar”, proporciona-se às crianças um ambiente calmo e acolhedor, repercutindo diretamente no estado emocional da criança (LEITE, et al., 2013; MOREIRA, NEVES, 2013; SILVA, BARAN, MERCÊS, 2016).

Deste modo, este estudo objetivou investigar quais são os efeitos da música com o brincar sobre a percepção de dor, estresse e ansiedade em crianças hospitalizadas, comparando os efeitos do brincar e do brincar associado à música.

2. METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo quantitativo longitudinal, que ocorreu nos meses de julho a agosto de 2019 no período diurno. Foi desenvolvida na Cidade de Chapecó – Santa Catarina, no Hospital da Criança Augusta Muller Bohner (Materno Infantil). Os critérios de inclusão eram: crianças hospitalizadas, com idade entre 4 a 12 anos, de ambos os sexos, que estivessem na brinquedoteca do hospital no momento da coleta, que se desenvolveu por 45 minutos para cada criança.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UNOCHAPECÓ através do parecer 3.285.512, aos pais e/ou responsáveis dos participantes, foi explicada a pesquisa e suas etapas e entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que continha informações acerca do presente trabalho incluindo riscos e benefícios. Bem como, para as crianças voluntárias, foi realizado a entrega de um Termo de Assentimento Livre e Esclarecido sobre adesão ao procedimento.

Realizou-se a comparação no pré e pós intervenção sobre a percepção de estresse/ansiedade, aferição dos sinais vitais: frequência cardíaca e frequência respiratória e avaliação subjetiva de dor nas crianças que participaram de atividades na brinquedoteca

(GRUPO CONTROLE) e atividades na brinquedoteca associada à escuta de música (GRUPO TESTE).

As intervenções ocorreram com dois grupos distintos, onde o primeiro (GRUPO CONTROLE) iniciava com a aceitação da participação e o preenchimento de duas escalas e aferição dos sinais vitais, após 45 minutos, repetia a aplicação das escalas, avaliando a influência da intervenção nos sinais vitais, dor e ansiedade.

Para o segundo grupo (GRUPO TESTE) a intervenção se desenvolvia da mesma maneira, porém acrescentava-se a música durante a atividade do brincar. Ressalta-se que as crianças que participavam do grupo controle não poderiam participar do grupo teste, e as que participaram apenas do grupo teste, também não participaram do grupo controle. Ou seja, as crianças pertenciam unicamente em apenas um dos grupos.

Para ambos os grupos, foram aplicados dois questionários sendo Venham Picture Test – VPT modificado, composta por oito pares de figuras que representam através de imagens de meninos e meninas, brancos ou pretos as reações e sentimentos negativos e positivos que a criança vive no momento com as seguintes reações: neutro (pouca ansiedade), alegre (ausência de ansiedade), medo (presença de ansiedade), choro aflito (presença de ansiedade), triste (presença de ansiedade), raiva (presença de ansiedade) e pânico (presença de ansiedade). A figura que, em cada par, revela o sentimento negativo da criança recebe escore 1, e a figura com aspecto positivo, escore zero, variando a somatória de zero a oito. E a escala de Faces de WONG: BAKER, usada para avaliar a situação da dor através das expressões das 6 faces que variam de 0-10 sendo 0 ausências de dor e 10 a pior dor sentida. As crianças ficavam livres para assinalar em qualquer uma das expressões que as representassem no momento. Ambas as escalas foram aplicadas no início e ao final da intervenção.

Durante o tempo de coleta na brinquedoteca, as crianças realizaram atividades de pintura, brincadeiras como quebra-cabeça, peças para montar, boneca, carrinho, entre outros brinquedos infantis no local, além do uso de músicas infantis para o grupo teste. Para a seleção

das músicas usou-se critérios que envolveram: músicas infantis conhecidas e de fácil entendimento, que remetiam às crianças boas lembranças. Neste caso, usou-se uma playlist da personagem “galinha pintadinha”.

Os dados foram tabulados em planilha do Excel® e analisados estatisticamente pelo software BioEstat 5.0, através do teste T de Student para amostras paramétricas: DOR / ESTRESSE / SINAIS VITAIS x GRUPO CONTROLE/TESTE.

3. RESULTADOS

O estudo obteve amostragem de 20 crianças, 10 participaram como grupo controle e 10 como grupo teste. A média de idade (anos) no grupo controle era de 7,2 ($\pm 2,29$) e do grupo teste 6,9 ($\pm 2,64$). Os gêneros das crianças distribuíram-se em 20% meninas e 80% meninos no grupo teste, e, 30% meninas e 70% meninos no grupo controle.

Os parâmetros relacionados à estresse/ansiedade (dor, frequência cardíaca, frequência respiratória e Venham Picture Test – VPT) foram mensurados antes e após as intervenções, sendo estes dados apresentados na tabela 1.

Tabela 1. Parâmetros avaliados antes e após as intervenções (n=20).

	Grupo Controle (n=10)	Grupo Teste (n=10)
Fc (bpm)		
Inicial	109,9 (5,5)	106,6 (15,32)
Final	93,8 (8,76)	99,3 (13,78)
Fr (ipm)		
Inicial	27 (2,98)	24,5 (4,5)
Final	23,7 (4,98)	21,8 (3,85)
Dor (escala de faces)		
Inicial	4,2 (2,74)	4,4 (2,95)
Final	1,2 (1,68)	0,4 (0,84)
Ansiedade		
Inicial	70*	70*
Final	0	0

Dados expressos em média (desvio padrão).
*percentual das crianças com ansiedade.

Verifica-se que houve uma redução nos sinais vitais, dor e estresse das crianças ao realizar o comparativo de pré e pós-intervenção, onde os sinais vitais apresentaram uma diferença de FC

inicial para grupo Controle de 109,9bpm para 93,8bpm, para o grupo Teste os valores iniciais se apresentaram em média de 106,6bpm decaindo para 99,3bpm na avaliação final. A Fr para o grupo Controle no início da intervenção, apresentou uma média de 27irpm decaindo para 23,7 na avaliação final, já n grupo Teste a média inicial foi de 24,5irpm e a final de 21,8irpm.

Em relação à dor e a ansiedade houve também a redução no comparativo pré e pós-intervenção sendo que para a dor os valores iniciais para o grupo Controle apresentaram uma média de 4,2 e na avaliação final decaiu para 1,2. Para o grupo Teste percebeu-se uma maior redução do nível de dor, onde na avaliação inicial a média foi de 4,4 chegando a 0,4 na avaliação final. No que diz respeito à presença de ansiedade em ambos os grupos, Controle e Teste, houve uma redução singular, onde na avaliação inicial 70% das crianças demonstraram-se ansiosas, na avaliação final esse percentual decaiu para zero, ou seja, ausência total de ansiedade relatada pelas crianças.

A análise comparativa entre as coletas iniciais e finais e entre grupos está apresentada na Tabela 2.

Tabela 2. Comparação de grupos e momentos (n=20).

	FC Inicia	FC Fina	FC Inicia	FC Fina	FC Inicia	FC Fina
	1	1	1	1	1	1
Grupo Controle e	0,43		0,21		0,43	
Grupo Teste	0,87		0,42		0,86	
Entre Grupos	0,04*		0,2		0,06	

* Valores considerados estatisticamente significantes se $p < 0,05$.

4. DISCUSSÃO

Com a análise dos resultados, pode-se notar a significância estatística presente apenas no comportamento da FC inicial entre os grupos, os demais valores não obtiveram significância, possivelmente pela amostra (n) reduzida, porém,

se observa uma tendência de redução de sinais vitais e dor e ansiedade nos dois grupos.

Martins *et al.*, (2016) refletem que o processo de hospitalização é complexo e para as crianças representa uma situação que altera muito seu cotidiano, impactando diretamente no comportamento infantil, que se apresenta com sentimentos de solidão, tristeza, saudade, ansiedade e estresse, podendo desencadear insegurança, e muitas vezes desenvolver atitudes agressivas e comportamentos regressivos. E devido a isso ocorre a implementação de ações lúdicas nos espaços hospitalares como brinquedotecas e musicoterapia. Nos dois grupos do presente estudo, identificou-se a redução dos sinais vitais e da ansiedade, corroborando a implementação de brincadeiras e música como recurso precioso para melhor adaptação das crianças ao espaço hospitalar, bem como uma melhor aceitação aos procedimentos e convívio com os profissionais do local.

Durante a hospitalização surge na criança a necessidade de expressar seus sentimentos e emoções a fim de minimizar a sua ansiedade (DA ROCHA e ROCHA, 2018). Por isso é importante que a equipe de apoio esteja preparada para minimizar os impactos emocionais durante o processo de hospitalização, e neste momento que o brincar se faz importante, permitindo que a criança esqueça-se dos problemas e consiga interagir de melhor forma aceitando o tratamento. Lima e De Jesus Café (2018) em seu estudo trazem o papel das brinquedotecas como importantes no desenvolvimento das crianças, isso por ser um ambiente que permite a interpretação de personagens, jogos, brincadeiras diversificadas desenvolvendo o lúdico das crianças de uma maneira espontânea. As brincadeiras são organizadas pelas crianças dando-as a autonomia para o desenvolvimento das mesmas, enquanto os adultos/profissionais são responsáveis por criar um ambiente favorável. Permitindo assim, um processo de construção do conhecimento ao proporcionar às crianças que explorem a si mesmas através dos sons e movimentos, manipulações de objetos e desenvolvimento da ludicidade ao imaginar e colocar em prática as brincadeiras.

A implementação da brincadeira como recurso deste estudo se deu a partir do espaço da brinquedoteca que o hospital já possuía, contudo, reforçou que além de um espaço físico, a interação com o recriador é bastante valiosa, estimulando que a criança busque explorar tanto o espaço como os brinquedos, estabelecendo vínculos que lhes façam sentir à vontade para se expressarem e sentirem-se ouvidas. Para complementar os achados deste estudo, Silva, Souza e Teixeira (2019), apontam que as atividades lúdicas propiciam sentimentos empáticos, permitindo com que as crianças sintam-se seguras diante dos procedimentos que estão sendo submetidas, além de reduzir o estresse, favorecendo a liberação de expressões positivas (SILVA, SOUZA, TEIXEIRA.; 2019).

De acordo com os dados encontrados neste estudo, é perceptível a redução nos níveis de ansiedade/estresse dos participantes tanto no grupo controle quanto no grupo teste, assim como a pesquisa de Canêz *et al.* (2019), que apontou que as brincadeiras favorecem a cooperação por parte das crianças para realizar os procedimentos necessários, quando as mesmas conseguem se sentir seguras ali. O trabalho aborda também que as crianças apresentam redução do nível de medo e de ansiedade após participarem de brincadeiras, sendo o brincar importante para o desenvolvimento das crianças. Oliveira e Palmeira (2018) apontam redução dos níveis de ansiedade da criança e da família quanto ao brincar no período de hospitalização das crianças, sendo o brincar um importante recurso de interação entre as crianças e os profissionais.

Complementando o que foi ressaltado no parágrafo anterior quanto a eficácia de implementar o brincar Gomes, *et al.* 2019, realizado com crianças internadas no setor de pediatria, relata que o uso do brincar se mostrou eficiente na redução dos níveis de dor quando comparada dor inicial antes do procedimento e após o brincar que ocorreu ao final do procedimento realizado, o que também se percebeu neste estudo, houve uma redução do nível de dor após intervenção na brinquedoteca sendo 4,2 (2,74) para 1,2 (1,68) no grupo controle e de 4,4 (2,95) para 0,4 (0,84) para o grupo teste.

De forma geral, o grupo teste, que teve incluída a música além do brincar, destacou-se, especialmente, na redução da dor, em relação ao controle. A música é definida como a arte de organizar de uma forma sensível e coerente os sons e silêncios, usando princípios fundamentais da música, melodia, harmonia e ritmo, sensibilizando os indivíduos promovendo seu bem-estar, atuando como um potencial curativo e preventivo (TEIXEIRA, et al., 2018). Ressalta-se também que a utilização das músicas traz uma melhor comunicação entre o profissional e o paciente, causando redução de estresse e facilitando a resignificação de procedimentos que ocasionaram incômodo. Resultado obtido neste estudo, que demonstra redução de estresse nos pacientes participantes do estudo (ZANINI, ALVES, NAGHETTINI, 2018).

A utilização de músicas é citada como eficiente para aliviar dores em pacientes hospitalizados, sendo um meio de baixo custo que proporciona benefícios físicos, psicológicos espirituais e sociais. A música promove melhora na qualidade de vida e reduz sintomas de dor (MENDES, SANTOS, 2019). Assim posto, os benefícios trazidos pela música na saúde são evidentes, a mesma possibilita a melhora clínica dos distúrbios que acometem os indivíduos hospitalizados, possibilitando a participação mais ativa e influente destes na sociedade e concomitantemente, melhorando sua qualidade de vida (SOUZA e LOPES., 2018). O som quando chega ao cérebro, atua diretamente sobre o límbico, reduzindo os níveis de cortisol o qual é crucial para o metabolismo da glicose, responsável pela suspensão da inflamação e adaptação ao estresse, além da redução dos níveis de adrenocorticotrófico que se mostra aumentado durante momentos de estresse fisiológico e/ou psicológicos (SILVA, 2015).

A redução da ansiedade e do estresse apresentados a partir da implementação da música, fez com que as crianças se relacionassem com maior facilidade e cantassem junto com a música que estava tocando, sendo uma atividade que tornou o local mais agradável e gerou sensação de calma para as mesmas. Souza et al (2018) relata em seu estudo que as crianças ao cantarem umas para as outras, são capazes de se

expressar melhor, além de minimizar os acontecimentos gerados pela sua condição e faz com que esqueçam toda raiva e angústia vivida no processo de hospitalização.

5. CONCLUSÃO

Brincar e ouvir músicas no ambiente hospitalar promoveu redução de ansiedade, dor e sinais vitais (FC e Fr), de crianças hospitalizadas. A associação dos dois recursos promoveu maior redução da dor, em relação aos demais fatores avaliados. A música, portanto, pode agir como um fator importante na mudança do estado de espírito da criança, mantendo-a mais calma e alegre, proporcionando-lhe paz. Convém apoiar a realização de mais estudos que abordem o brincar e a escuta da música em diferentes cenários e serviços de saúde, bem como com populações variadas.

6. REFERÊNCIAS

- CANÊZ, J. B., et al. O brinquedo terapêutico no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada. **Revista Enfermagem Atual In Derme**. 2019.
- FARIAS, D., et al. Percepção infantil sobre a necessidade de hospitalização para o reestabelecimento da saúde. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 87, n. 25, 2019.
- GIAXA, A. C. M., et al. A utilização do jogo como recurso terapêutico no processo de hospitalização da criança. **Rev. SBPH**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 280-305, jun. 2019.
- GOMES, A. C. A. et al. Brinquedo terapêutico no alívio da dor em crianças hospitalizadas. **Rev. Biológicas & Saúde**, v. 9, n. 29, 2019.
- LIMA, J. R. De M.; DE JESUS CAFÉ, L. O brincar e sua importância na educação infantil. **Intercursos Revista Científica**, 2019.
- MARTINS, A. K. L. et al. Repercussões da clownterapia no processo de hospitalização da criança. **Rev Pesqui Cuid Fundam Online**. 2016.
- MENDES, J. L. V., SANTOS, N. A. R. dos. Musicoterapia Aplicada Dentro da Oncologia no

Controle de Queixas Álgicas: Uma Revisão Integrativa. **REV. EDUC. MEIO AMB. SAÚ.** V. 9, n. 2, 2019.

OLIVEIRA, C. M. M. de; et al. Estresse, Autorregulação e Risco Psicossocial Em Crianças Hospitalizadas. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 6, n. 1, p. 39-48, 2018.

OLIVEIRA, T. N. de, PALMEIRA, A. T. As funções do brincar para criança hospitalizada. **Rev Psi Divers Saúde.** V. 7, n. 1. 2018.

ROCHA, Erika de Nazareth Teles da; ROCHA, Rosilene Reis. O tratamento de crianças hospitalizadas. **Journal of Specialist**, v. 1, n. 2, 2019.

SILVA, E. M.; DE SOUZA da, M. O.; TEIXEIRA, V. P. G. Contribuições da ludoterapia para crianças hospitalizadas. **Gep News**, v. 2, n. 2, p. 505-511, 2019.

SILVA, E. Efeitos do estresse crônico em áreas do cérebro. **Revista Eletrônica da Estácio Recife**, v. 1, n. 1, 2015.

SILVA, L. A. G. P. d., BARAN, F. D. P.; MERCÊS, N. N. A. d. A música no cuidado às crianças e adolescentes com câncer: revisão integrativa. **Revista texto contexto enfermagem, Cascavel**, v. 25, n. 4, p. 1-10, 2016.

SILVA, M. A importância do brincar para crianças hospitalizadas e a brinquedoteca como espaço de humanização. **Revista Científica da FASETE**, v. 2, n. 13, pg. 165- 178, 2017.

SOUZA, J. B. et al. Música, alegria e abraços para idosos institucionalizados e crianças hospitalizadas. **Interfaces-Revista de Extensão da UFMG**, v. 6, n. 1, p. 122-143, 2018.

SOUZA, R.; LOPES, G. A influência da musicoterapia aplicada na reabilitação do paciente hospitalizado. **Anais Concifa**, v. 1, n. 1, 2018.

TEIXEIRA, M. M. R., et al. Efeitos Da Música No Pós-Operatório De Pacientes Hospitalizados. **Rev. méd. Minas Gerais**, v. 28, p. [1-5], 2018.

ZANINI, C. R. de O.; ALVES, H. V. S.; NAGHETTINI, A. V. Musicoterapia e estresse: estudo de caso com um cuidador familiar de paciente com insuficiência renal crônica. **Revista Fragmentos de Cultura-Revista Interdisciplinar de Ciências Humanas**, v. 28, n. 4, p. 504-520, 2018.