

Eficácia terapêutica da música: um olhar transdisciplinar de saúde para equipes, pacientes e acompanhantes

Therapeutic efficacy of music: a transdisciplinary view of health for teams, patients and companions

Eficacia terapéutica de la música: una mirada transdisciplinaria de salud para equipos, pacientes y acompañantes

Hermes de Andrade Júnior¹

RESUMO

Objetivo: realizar revisão sistemática sobre a eficácia da música como terapêutica. **Método:** identificaram-se 404 artigos escritos em Português, através de metadados selecionados no Sistema *Scielo Brasil e Portugal*, dos quais foram selecionadas 35 publicações indexadas, de 2005 a 2016, com resultados que discutem o seu benefício, para ações nesses países. **Resultados:** a maioria dos estudos concentra-se na área de enfermagem, tendo-se levantado 15 disciplinas profissionais na origem dos artigos. Destacam-se como principais contribuições e efeitos da música encontrados nas publicações: redução de sintoma de desconforto, sensações positivas, facilitação da comunicação pessoal e interpessoal, sociabilidade aumentada dos indivíduos, redução de dores físicas e mentais, mudanças benéficas em padrões fisiológicos e de estímulo corporal. **Conclusão:** a música é poderoso recurso terapêutico transdisciplinar para a reabilitação, e transcende os modelos de saúde. Não deve ser negada aos pacientes, aos seus acompanhantes e até à equipe de profissionais de saúde que os assiste.

Descritores: Musicoterapia; transdisciplinaridade; enfermagem; bioética.

ABSTRACT

Objective: to conduct a systematic review on the efficacy of music as therapy. **Method:** 404 articles written in Portuguese were identified by selected metadata in the Scielo Brazil and Portugal System; of those, 35 publications with results that discuss the benefits for actions in these countries, indexed from 2005 to 2016, were selected. **Results:** most of the studies were concentrated in the nursing field, with the articles originating in 15 professional disciplines. The main contributions and effects of music were: reduction of symptoms of discomfort, positive feelings, facilitation of personal and interpersonal communication, increased sociability of individuals, reduction of physical and mental pain, beneficial changes in physiological patterns, and bodily stimulus. **Conclusion:** music is a powerful transdisciplinary therapeutic resource for rehabilitation, and transcends models of health. It should not be denied to patients, their companions or even the team of health professionals caring for them.

Descriptors: Music therapy; transdisciplinarity; nursing; bioethics.

RESUMEN

Objetivo: realizar una revisión sistemática sobre la eficacia de la música como terapia. **Método:** a través de metadatos seleccionados en el sistema Scielo Brasil y Portugal, se identificaron 404 artículos escritos en portugués, de los cuales se seleccionaron 35 publicaciones indexadas, de 2005- a 2016, con resultados que discuten su beneficio, para acciones en estos países. **Resultados:** la mayoría de los estudios se concentra en el área de enfermería, habiéndose relevado 15 asignaturas profesionales en el origen de los artículos. Se destacan como principales aportes y efectos de la música encontrados: reducción de síntoma de incomodidad, sensaciones positivas, facilitación de la comunicación personal e interpersonal, sociabilidad creciente de los individuos, reducción de dolores físicos y mentales, cambios benéficos en patrones fisiológicos y de estímulo corporal. **Conclusión:** la música es un poderoso recurso terapéutico transdisciplinario para la rehabilitación y trasciende a los modelos de salud. No se debe negarla al paciente, a sus acompañantes y hasta al equipo de profesionales de salud que los asiste.

Deascriptores: Musicoterapia; transdisciplinariedad; enfermería; bioética.

INTRODUÇÃO

A música é uma modalidade de tratamento eficiente não invasivo e não doloroso, ao contrário de outras técnicas médicas. Com atenção, sua aplicação tem poucos ou desprezíveis efeitos secundários; a terapia está facilmente ao dispor do doente, tanto no hospital como em sua residência, permitindo que até sua família (acompanhantes do paciente) tenha uma participação ativa no seu tratamento. Isso tudo sem comentar da economia de recursos com certas terapias e com a internação, ao atuar de forma preventiva e imediata.

Em termos de sua prática, mais evidências de benefícios são encontradas. O exercício musical fomenta o progresso cognitivo, a atenção, a memória, a destreza motora e cria unidade entre linguagem, música e movimento. Mas, o efeito desse tipo de terapia vai além do uso da música como tranquilizante somente para o paciente. Serve para o profissional de saúde e também para a família ou o acompanhante do paciente, categorias que também interferem no desempenho da terapêutica.

¹Fagotista. Doutor em Saúde Pública. Pesquisador sênior. Centro de Estudos Filosóficos e Humanísticos. Universidade Católica. Portugal. E-mail: handradejunior@gmail.com

Para pacientes vulneráveis, a música ameniza as mudanças radicais que enfrentam quando são internados, os imensos fatores de desestabilização a que ficam sujeitos, desde as novas regras do dia-a-dia até à coabitação com pessoas desconhecidas e que não escolheram para compartilhar o espaço e a vida, e, sobretudo, a perda dos vínculos com familiares, amigos e vizinhos.

Tais exemplos afirmam a transdisciplinaridade como fator de aplicabilidade técnica da música como terapêutica, uma vez que congrega ciência, arte e o sagrado. A abordagem transdisciplinar inaugura uma nova etapa da história, superando a visão compartimentada originada no cientificismo e nas ideologias científicas. Seu testemunho coloca a revolução quântica como o ponto central das transformações desejadas¹.

O objetivo deste estudo foi o realizar uma revisão sistemática sobre a eficácia da música como terapêutica no contexto dos países de língua portuguesa e recomendar sua atuação de forma transdisciplinar.

METODOLOGIA

O estudo realizou uma pesquisa bibliográfica em bases de dados *Scielo* (*Scientific Electronic Library Online*) *Brasil e Portugal* e da produção de conhecimento relacionada aos efeitos da utilização da música. Foram consideradas terminologias similares ou correlacionadas².

Os critérios de inclusão foram para artigos em Português, no período entre janeiro/2005 e dezembro/2016, que disponibilizaram resumo; que incluíam em sua metodologia projetos, utilizações observacionais ou experimentais da música e de intervenção musical em alguma situação clínica; que citassem objetivos, metodologias consistentes e resultados sobre efeitos da música na saúde do público-alvo da pesquisa, com data de publicação. Os critérios de exclusão foram para os editoriais, os trabalhos sem resumo, os sem resultados, as dissertações ou teses, os que não trataram da música, os que não relacionaram música com saúde e aqueles com metodologia imprecisa, especificados na Tabela 1.

Para a coleta de dados dos artigos foi elaborado um protocolo que incluiu título, idioma, autores, área específica do estudo, ano de publicação, publicação

veiculada, clientela, amostra, objetivos da pesquisa, resultados, tipo de intervenção ou observação, tipo de estudo, tipo de atividade musical, música, participação do sujeito, instrumentos de coleta de dados e considerações finais.

Utilizou-se o descritor *música* no idioma Português, com leitura dos resumos de todos os artigos e a seleção daqueles que se encaixavam nos critérios de inclusão, seguindo-se o protocolo criado, análise dos artigos encontrados, seus resultados e confrontação do material obtido com a revisão de literatura. Foram encontrados 404 artigos. Destes, 369 foram excluídos por não satisfazerem os critérios. Assim, foram incluídos na pesquisa 35 artigos que atenderam aos critérios determinados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A distribuição dos 35 artigos identificou 15 diferentes áreas de atuação profissional e sua interdisciplinaridade (enfermagem, gestão, medicina, saúde mental e bioética, letras/semiótica, educação física, medicina/pediatria, comunicação, fonoaudiologia, psicopatologia, música, educação, psicologia, neuropsicologia), destacando-se estudos na área da enfermagem com o maior número de publicações envolvendo o uso da música segundo a Figura 1.

No tocante ao ano de publicação, 23 dos 35 artigos selecionados referiam-se ao período de 2012 a 2016, evidenciando nos últimos anos uma crescente preocupação dos profissionais de saúde com o uso da música como ferramenta e em seu ambiente.

A diversidade dos artigos, clientela e aplicabilidade musical estão relacionadas na Figura 2.

As contribuições da música, de acordo com os artigos reservados, são analisadas a seguir.

A musicoterapia como intervenção

A música é usada como terapêutica desde a Antiguidade. Sons e música manifestam-se em muitas culturas para tratar enfermos^{3,4}, até hoje. Marcada desde os antigos registros, transforma-se em musicoterapia contemporânea, que se fundamenta em bases científicas. Entretanto, desde o tempo de Hipócrates, a literatura na área de saúde tem uma atitude cética em relação ao papel terapêutico da música, uma vez que o espaço conceitual para a música enquanto terapia parece ter-se formado a partir da filosofia e pela religião³⁻⁷.

Em outro olhar, a música não é apenas um produto biológico adaptativo do homem ao mundo como uma resultante do processo de seleção natural, mas sim uma tecnologia transformativa: um produto cultural com substratos biológicos que modifica o modo como interagimos com o mundo e que traz vantagens aos seus portadores⁸.

Nas últimas décadas, muitos estudos em neurociências têm demonstrado que tanto a música instru-

TABELA 1: Descrição de motivo/quantidade de trabalhos excluídos. Período de publicação de 2005-2016.

Motivos da exclusão	f
Dissertação ou tese	11
Não trata de música	7
Não relaciona música com saúde	259
Metodologia imprecisa	44
Editorial	6
Sem resumo	4
Sem resultados	38

Temas dos artigos	Publicação SCIELO (Bra/Pt)
Muscoembriologia	Nascer e Crescer [online]. 2016
Sinestesia e percepção musical	Dement. neuropsychol. [online]. 2015
Audição e qualidade de vida de músicos	Audiol., Commun. Res. [online]. 2016
Hábitos auditivos e avaliação audiológica	Audiol., Commun. Res. [online]. 2013
Efeitos da música eletrônica	Motri. [online]. 2011
Música nas atividades de trabalho	Bakhtiniana, Rev. Estud. Discurso [online]. 2015
Música no ambiente laboral	Organ. Soc. [online]. 2016
Música no transporte público	Intercom, Rev. Bras. Ciênc. Comun. [online]. 2015
Músicas de relaxamento e seus efeitos	Psicol. cienc. prof. [online]. 2016
Preferência musical	Psicol. cienc. prof. [online]. 2014
Influência da audição musical	Rev. bras. educ. fís. esporte [online]. 2012
Óptica neurocientífica da música	Per musi [online]. 2013
Escala de Preferência Musical	Psico-USF (Impr.) [online]. 2007
O ritmo para o autista	Rev. latinoam. psicopatol. fundam. [online]. 2012
A música no cuidado do câncer	Texto contexto - enferm. [online]. 2016
Música como cuidado a crianças autistas	Texto contexto - enferm. [online]. 2016
Dinâmica da música para enfermeiros	Texto contexto - enferm. [online]. 2006
Música e o ganho de peso de prematuros	Rev. paul. pediatri. [online]. 2015
Audição musical para ansiedade em crianças	Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2016
Música como saúde da família	Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2013
Música ambiente em serviço de emergência	Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2007
Mozart, rock e a ativação da criatividade	Rev. adm. contemp. [online]. 2016
Música para idosos	Rev. esc. enferm. USP [online]. 2008
Música e desenvolvimento em crianças	Rev. CEFAC [online]. 2012
Música e familiares no câncer	Rev. bras. enferm. [online]. 2014
Música, expressão facial e sinais no coma	Rev. bras. enferm. [online]. 2009
A música à criança hospitalizada	Rev. bras. enferm. [online]. 2006
Música e relações interpessoais	Psicol. estud. [online]. 2006
Preferência musical e suicídio	Psiquiatr. vol.58 no.1. Rio de Janeiro, 2009
Intervenções musicais no câncer	Interface (Botucatu) [online]. 2014
Tanatologia e música	Interface (Botucatu) [online]. 2010
Preferência musical, atitudes e comportamentos	Estud. psicol. (Campinas) [online]. 2005
Sabor, música e ânimo de crianças	Estud. psicol. (Campinas) [online]. 2008
Música e silêncio	Ágora (Rio J.) [online]. 2012
Canto gregoriano como redutor de ansiedade	Acta paul. enferm. [online]. 2012

FIGURA 1: Relação dos artigos incluídos no estudo por tema, ano de publicação e fonte. Período de publicação de 2005-2016.

mental quanto as canções são significativos elementos para o estudo das emoções, pois provocam respostas com valência positiva e negativa, consistentes mesmo em indivíduos de culturas diferentes. Ativações foram registradas na amígdala, no hipocampo, no giro hipocampal, na ínsula, no lobo temporal e no estriato ventral, dentre outras regiões cerebrais⁹⁻¹⁸.

A neurociência mostra que o cérebro de um praticante de música a longo prazo, como o de músicos profissionais, funciona de uma forma diferente do cérebro de um não músico. O primeiro apresenta maior capacidade de aprendizado, atenção, concentração, controle emocional e normalmente são indivíduos bem humorados. No desenvolvimento de suas atividades, como executar uma peça musical, eles usam os dois lados do cérebro ao mesmo tempo demonstrando habilidades musicais

desenvolvidas localizadas em ambos os hemisférios indicadas por mudanças positivamente mensuráveis^{19,20}.

Nas crianças, a música também exerce grande influência em seu desenvolvimento e funcionamento cerebral, sendo entendida pelo cérebro como uma forma de linguagem, pois envolve diferentes entonações, ritmos, andamentos e contornos melódicos utilizados para a comunicação e expressão^{4,20}.

Do ponto de vista conceitual, pode-se entender a musicoterapia como inerente à própria música, de modo objetivo, universal e independente de um contexto⁴, mas também rejeita-se a definição da música como algo objetivo e universal, afirmando-se que a música teria potencial para a cura e não poderia ser explicada por relações de causa-efeito ou soemnte por princípios universais ou metafísicos.

Temas dos artigos	Clientela	Aplicabilidade musical
Muscoembriologia	Intrauterinos, neonatais	Habilidades cognitivas
Sinestesia e percepção musical	Todos	Música sinestésica, memória, imagens emoções
Audição e qualidade de vida de músicos	Profissionais da música	Qualidade de vida Saúde ocupacional
Hábitos auditivos e avaliação audiológica	Usuários de auriculares sonoros	Percepção e processamento auditivo
Efeitos da música eletrônica	Jovens e adolescentes	Processamento auditivo
Música nas atividades de trabalho	Quem canta no trabalho	Música como prática discursiva intersemiótica
Música no ambiente laboral	Trabalhadores	Música como bem estar biológico e social
Música no transporte público	Jovens	Música como ruído e segregação social
Músicas de relaxamento e seus efeitos	Sujeitos submetidos à coletânea musical e a nenhuma música	Inconsciente/Terapia de Integração Pessoa (ADI/TIP). Música intensifica o relaxamento
Preferência musical	Jovens	Preferência da música como fator de excitação
Influência da audição musical	Mulheres	Música ativa emoções, precisão nas ações do corpo e interage pessoas
Óptica neurocientífica da música	Todos os pacientes	Complementar na Afasia, Autismo e Dislexia
Escala de Preferência Musical	Adolescentes	Escolha de músicas mais preferidas pela clientela
O ritmo para o autista	Autistas	Música cria significantes para o autista
A música no cuidado do câncer	Pacientes com CA	Música como atenuação da dor, bem-estar do doente e de sua família
Música como cuidado para crianças autistas	Autistas	Música como estímulo pessoal e interpessoal
Dinâmica da música para enfermeiros	Profissionais de enfermagem	Música é holística, lúdica e mecânica (corpo)
Música e o ganho de peso de prematuros	Neonatais e crianças prematuras	Música como estímulo multimodal provoca ganho de peso
Audição musical para ansiedade em crianças	Pacientes internados pré-operados	Audição musical como fator positivo de relaxamento e controle de ansiedade
Música como saúde da família	Profissionais de saúde	Música como promoção da saúde da família
Música ambiente em serviço de emergência	Profissionais de saúde no pronto-socorro	Música eficaz como redutora de ansiedade
Mozart, Rock e a ativação da criatividade	Estudantes	Desenvolvimento cognitivo no efeito mozart
Música para idosos	Profissionais da música	Música como agregação de valor profissional e de dignidade humana
Música e desenvolvimento	Crianças	Música poderosa auxiliar em distúrbios fonoaudiológicos
Música e familiares no câncer	Profissionais de enfermagem	Música como reflexão da vida
Música, expressão facial e sinais no Coma	Pacientes em UTI	Música auxiliar na recuperação da consciência
A música à criança hospitalizada	Profissionais de saúde Pacientes Internados	Música, recurso de baixo custo, não invasivo e de não intervenção
Música e relações interpessoais	Todos	Gêneros musicais e sua compatibilidade relacional
Preferência musical e suicídio	Jovens brasileiros	Música alternativa com maior risco de suicídio que a convencional
Intervenções musicais no câncer	Pacientes com CA	Crítica à não especificação de que metodologias e recursos musicais devem ser adotados em cada caso
Tanatologia e música	Profissionais, pacientes, acompanhantes e familiares	Música como conforto e qualidade de vida ao paciente, sua família e equipe
Preferência musical, atitudes e comportamentos	Adolescentes e Jovens	Estilos musicais anticonvencionais (Heavy metal e Rap) favoráveis ao uso de maconha e delitivos
Sabor, música e ânimo de crianças	Crianças	Música como Inversão do estado de humor e paladar
Música e silêncio	Pacientes com problemas neurológicos	Música como pausa de ruídos e para a esquizofrenia
Canto Gregoriano como redutor de ansiedade	Pacientes internados Família	Música como alívio da dor e ansiedade

FIGURA 2: Tema dos artigos, clientela e aplicabilidade musical. Período de publicação de 2005-2016.

A saúde é um fenômeno multifatorial e a música, um desses fatores. Desse modo, a música deve ser entendida como algo ambíguo e polissêmico, ou seja: o significado da música é construído em um contexto específico, seja este particular, local, regional ou nacional. Aspectos sociais, culturais, terapêuticos e pessoais serão sempre capazes de influenciar na produção e na recepção da música, entendendo a música como comunicação e interação social^{7,4}.

A musicoterapia como relação entre o profissional e o paciente

Se o significado da música se relaciona a um contexto específico, a musicoterapia fornece novas possibilidades de ação^{7,21}. A musicoterapia é um processo sistemático de intervenção em que o terapeuta ajuda o cliente a promover saúde, por meio de experiências musicais e pelo relacionamento entre ambos, como uma força dinâmica. Um componente essencial na

musicoterapia é a relação que se estabelece entre paciente e terapeuta⁴. Nessa relação, é muito importante a habilidade do terapeuta em demonstrar empatia com a condição do cliente. Constitui um espaço diverso e interativo, onde a música é fundamentalmente uma questão de experiências musicais para além de um fenômeno histórico, cultural e universal^{3,6}. Algumas definições de musicoterapia englobam aspectos sem objetivos terapêuticos diretos²¹. Aliás, é surpreendente que poucas definições mencionem o termo saúde focando nos resultados como bem-estar, autorrealização, reestabelecimento, enquanto muitas descrevem resultados em virtude da doença e não da saúde, definindo musicoterapia como tratamento ou reabilitação para determinadas doenças, problemas ou necessidades²¹.

A musicoterapia para profissionais de saúde

Desde 1980, houve uma tendência de organizar todos os profissionais de arte-terapias em uma única categoria e de denominar os procedimentos que efetuavam como alternativos. Significava que os tratamentos oferecidos por tais profissionais seriam realizados como substitutos a tratamentos farmacológicos ou empregados como uma segunda opção, no caso em que a medicina tradicional falhasse²². Recentemente, a ideia de tratamento alternativo foi substituída pela de tratamento complementar, ao permitir que terapias menos usuais sejam incorporadas à medicina tradicional, com a musicoterapia usada em conjunto ou como complemento para um plano de tratamento específico²³.

O musicoterapeuta não trabalha apenas com o cliente, mas com todos os sistemas²⁴ que se relacionam com este. Nesse contexto, a música se torna um recurso social. Destaca-se a importância do trabalho de uma equipe multidisciplinar para que a musicoterapia suplemente e não substitua um tratamento⁷.

Em vários casos clínicos, é necessário cruzar as fronteiras de sua própria disciplina e estabelecer uma ponte que permita estudar fenômenos que se situam fora e além do âmbito das disciplinas existentes. A transdisciplinaridade como recurso não é uma nova disciplina, nem ao método (nem, portanto, à transferência do método), nem à justaposição de conhecimentos que fazem parte de uma disciplina já existente. É antes uma atitude rigorosa em relação a tudo o que se encontra no espaço que não pertence a nenhuma disciplina^{1,19}.

Embora a ideia da equipe multidisciplinar seja unívoca na aplicabilidade da música perante esses autores, cabe ressaltar a abordagem transdisciplinar como a mais adequada, uma vez que resulta na agregação de competências integradas de todos os saberes para a terapêutica.

A musicoterapia como cuidar (pacientes, acompanhantes e família)

A música pode ser utilizada num processo psicoterapêutico ou em sessões de relaxamento, até mesmo em casa, surtindo efeitos positivos. Mas, enquanto não existe um profissional qualificado, atuando como facilitador na relação entre o paciente e a música, esta

atividade não pode ser considerada musicoterapia²⁴⁻²⁶. É preciso que o musicoterapeuta enxergue o todo do paciente, conduzindo-o a um encontro consigo mesmo, resgatando sua parte saudável através da música, que é entendida nesse processo como criativa, particular e bela. Uma visão global e holística do paciente²⁷ possibilita uma abordagem mais voltada para o cuidado do ser, de suas habilidades e potenciais, ao invés de uma intervenção voltada unicamente para as deficiências advindas de uma determinada patologia e que prioriza somente a cura de uma debilidade.

Artigos selecionados apresentam a música no contexto hospitalar²⁸, onde a relação cliente-terapeuta musical é relativamente breve e tem importância secundária em relação ao procedimento médico e ao uso de fármacos²⁹⁻³³, cujo tratamento confere com a atuação da enfermagem. Acredita-se que, isso se dê em virtude do profissional enfermeiro acompanhar a realização de procedimentos invasivos e/ou cirúrgicos, que possam vir suportados pela aplicabilidade musical. Foram encontradas publicações realizadas por profissionais de outras áreas com características da *praxis* da enfermagem, confirmando um dos estudos²⁸.

A experiência de ouvir música pode focar aspectos físicos, emocionais, intelectuais, estéticos ou espirituais e dentre as variações da técnica de audição musical estão a anestesia musical e o relaxamento musical. A primeira refere-se à utilização da música para aumentar efeitos de drogas anestésicas e analgésicas, reduzir ou controlar a dor e/ou a ansiedade associada à dor; a segunda refere-se à escuta musical para reduzir o estresse, a tensão e a ansiedade e induzir o relaxamento corporal²⁸.

A musicoterapia e a bioética

Temos um receio de como a bioética e a música se entrelaçam. Porém, o respeito à dignidade humana é um dos pressupostos da bioética cuja origem está vinculada a práticas de pesquisas com seres humanos, realizadas sem respeitar a dignidade do homem, sua individualidade e características próprias. Assim, a Bioética refere-se à ética prática, que se preocupa com o agir correto. De acordo com o princípio da beneficência, os profissionais da saúde buscam o bem do paciente, a promoção da saúde e a prevenção da doença. Refere-se à ação de fazer o bem. O princípio da não maleficência relaciona-se a não causar dano ao paciente. Trata-se de uma abstenção, do não fazer.

O pensamento de evitar que a música, no contexto clínico da música como terapêutica, seja um elemento iatrogênico, isto é, que não faça mal ao paciente, está relacionado a um dos princípios da Bioética, o princípio da não maleficência. O descuidar na assistência à saúde trata-se de uma questão ética de relevância que está apoiada na Bioética e em seus princípios, principalmente os da beneficência e não maleficência.

Mas, há outro problema que está atrelado a este princípio da não maleficência, que é o da omissão de

um fazer, sabendo-se que é bom para a cura e o bem estar do paciente. É por isso, que o conhecimento musical aplicado a terapêutica deve ser levado a sério. Várias evidências apontam para a terapia não invasiva e dolorosa da música, com o mínimo de custos²⁹. Então, segue a grande questão para a saúde: porque até hoje a música não foi incorporada diretamente ao decálogo da ética médica? Imaginemos que, enquanto um paciente esteja sendo operado e sedado, além da instrumentação, recursos e técnicas apropriadas, receba música por seus ouvidos e que isso se dê de forma protocolar. Assim, a música poderia, de fato, ser a fonte reabilitadora para além de uma experiência auditiva ou de uma estimulação sonora de controle, levando os pacientes até a restauração completa, em função de suas respostas naturais do corpo, coração e da mente e ainda tendo a transdisciplinaridade como aliada metodológica, ajudando na maior integração possível do tratamento (ou da prevenção, conforme o caso). Um estudo²¹ explica que tal diversidade se deve à existência de duas orientações na musicoterapia: a patogênica e a salutogênica. De acordo com a primeira, a saúde é considerada normal e a falta de saúde, anormal; de acordo com a segunda, a saúde e a falta de saúde são consideradas normais. Na perspectiva patogênica, a saúde é um estado e na perspectiva salutogênica, a saúde é um processo contínuo de gestão da doença.

A musicoterapia e seus resultados

Há evidências da redução dos sintomas de desconforto³⁰, sensações positivas³¹, facilitação da comunicação pessoal e interpessoal³², sociabilidade aumentada dos indivíduos³³, redução de dores físicas³⁴ e mentais³⁵, mudanças benéficas em padrões fisiológicos³⁶ e de estímulo corporal³⁷ com o uso da musicoterapia. A maioria dos 35 artigos examinados evidencia melhora na cognição (com foco na atenção e concentração), nos efeitos fisiológicos, na redução da ansiedade dos pacientes ou de seus familiares. Relatam melhora no estado de relaxamento dos sujeitos das pesquisas, no estado geral de pacientes com doenças mentais, daqueles em tratamento intensivo, assim como os inconscientes. Crianças e idosos são muito beneficiados.

Proporcionalmente, 14,5% dos estudos apontam que a música auxilia na redução da ansiedade; 31,7% recomendam o uso da música como uma intervenção da enfermagem; 18,4% concluem que a música atua nas respostas fisiológicas; 12,4% referem-se à música como alternativa viável para uso sedativo e ansiolítico; 17,9% concluem que a música auxilia na redução da dor; mas, 3,2% registram que não houve resultados significativos para os clientes quanto à utilização da música. Em vários estudos, foram observadas mais de uma variável atuando em concomitância³⁰⁻³⁷.

Quanto à participação do sujeito de pesquisa, somente três trabalhos destacam o cliente ativo durante a intervenção musical. No geral, sabe-se que os sujeitos de pesquisa tendem a ter uma atitude passiva, pois

quase em sua totalidade os estudos são conduzidos por profissionais não qualificados ao trato transdisciplinar da música. O profissional especializado para atuar com música em saúde controla tarefas de criar, compor e improvisar musicalmente com os sujeitos, levando-os a uma atitude positiva e dinâmica face aos estímulos. Ele tem o conhecimento e o domínio da música como elemento de trabalho^{30,38}, marcando a exigência transdisciplinar com a saúde na esfera de atuação, que vai além de prescrever e ministrar a música mais apropriada, desenvolvendo uma experiência musical, para todas as dimensões do ser holístico.

A explicação de que a música tem potencial para a cura está inserida em um fenômeno multifatorial^{7,39} e é satisfatória para que mais áreas de formação nas concentrações de estudos encontradas (pelo menos 15) tendam a fundir-se para atuar com a música, que é o cerne do nexo transdisciplinar.

A aplicabilidade da música na sua complexidade obriga o nexo, independentemente do caso de saúde em foco, que também por esta ferramenta tende a se complementar^{31,39}. Vale exemplificar, enquanto um paciente sedado está sendo operado, além da instrumentação, recursos e técnicas apropriadas, ele deve presenciar a música e isso deve ser promovido de forma protocolar por profissional – um ser clínico mas com conhecimento musical.

CONCLUSÃO

Os achados confirmam a eficácia da música como terapêutica e que, para alcançar os objetivos citados por meio da música, profissionais por vezes não musicalizados utilizam os recursos que dispõem, fundamentando a sua prática no conhecimento específico da sua área de formação.

Porém, a musicalização em si e os conhecimentos de áreas afins (para formas, gêneros, estilos, performances e tecnologia e gestão musical para controle dos ambientes e materiais de exposição, por exemplo) confirmam a necessidade da transdisciplinaridade como atributo de sua formação profissional e do domínio da música como ferramenta de trabalho.

Assim, a música poderia, de fato, ser a fonte reabilitadora para além de uma experiência auditiva ou de uma estimulação sonora de controle, levando os pacientes até a restauração completa, em função de suas respostas naturais expressas no corpo, coração e mente. Caracteriza-se aí a fusão na esfera clínica, que terá a segurança de prescrever a ferramenta musical como terapêutica mais adequada e respaldada pela literatura.

Questiona-se se a música deva ter um papel terapêutico de curta duração em relação ao tratamento e também secundário em importância. Há preocupação quanto ao uso de ferramentas musicais sólidas. Uma metodologia consistente é eficaz e passível de avaliação de desempenho, caracterizando sua força na ação terapêutica em conjunto com o gênero musical, materiais ou técnicas.

A música é um poderoso recurso terapêutico transdisciplinar para a reabilitação, que transcende os modelos de saúde. Não deve ser negada aos pacientes, aos seus acompanhantes e até à equipe de profissionais de saúde que os assiste. Espera-se que o presente estudo possa auxiliar na compreensão da atuação do profissional e de sua competência no campo da música, promovendo a transdisciplinaridade no contexto da área da saúde, valorizando a bioética. É preciso incluir a música como terapia complementar na formação profissional em saúde e na oferta de assistência aos clientes.

REFERÊNCIAS

1. Martin V. *Transdisciplinarity revealed what librarians need to know*. Santa Barbara (CA): ABC-CLIO; 2017.
2. Sampaio RF, Mancini MC. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Rev. bras. fisioter.* 2007; 11 (1): 83-9.
3. Gouk P. *Introduction in musical healing in cultural contexts*. Brookfield (VT): Ashgate Publishing Co., 2000; 1-25.
4. Wigram T, Pedersen IN, Bonde LO. *A comprehensive guide to music therapy: theory, clinical practice, research and training*. Philadelphia (USA): JK Publishers; 2002.
5. Cuervo L. Articulações entre música, educação e neurociências: ideias para o ensino superior. In: 7 Simpósio de Cognição e Artes Musicais. Brasília (DF): 2011.
6. Horden P. *Music as medicine: the history of music therapy since antiquity*. Aldershot: Ashgate; 2000.
7. Ruud E. *Music therapy: a perspective from humanities*. New Hampshire (IL): Barcelona Publishers; 2010.
8. Patel AD. *Music, language, and the brain*. New York (USA): Oxford Univ. Press; 2008.
9. Brattico E, Alluri V, Bogert B, Jacobsen T, Vartiainen N, Nieminen S, Tervaniemi M. A functional MRI study of happy and sad emotions in music with and without lyrics. *Frontiers in Psychology*. 2011; 2 (308):1- 16.
10. Fritz T, Jentschke S, Gosselin N, Sammler D, Peretz I, Friederichi AD, et al. Universal recognition of three basic emotions in music. *Curr. Biol.* 2009; 19 (7):573-6.
11. Gosselin N, Peretz I, Johnsen E, Adolphs R. Amygdala damage impairs emotion recognition from music. *Neuropsychologia*. 2007; 45 (2): 236-44.
12. Gosselin N, Peretz I, Hasboun D, Baulac M, Samson S. Impaired recognition of musical emotions and facial expressions following anteromedial temporal lobe excision. *Cortex*. 2011; 47 (9): 1116-25.
13. Koelsch S, Fritz T, Cramon D, Muller K, Friederici A. Investigating emotion with music: an fMRI study. *Hum. Brain Mapp.* 2006; 27 (3): 239-50.
14. Koelsch S. Toward a neural basis of music perception – a review and updated model. *Frontiers in Psychology*. 2011; 2 (110):1-20.
15. Mitterschiffthaler M, Fu C, Dalton J, Andrew C, Williams S. A functional MRI study of happy and sad affective states evoked by classical music. *Hum. Brain Mapp.* 2007; 28 (11): 1150-62.
16. Omar R, Henley S, Bartlett JW, Hailstone JC, Gordon E, Sauter DA, et al. The structural neuroanatomy of music emotion recognition: evidence from frontotemporal lobar degeneration. *Neuroimage*. 2011; 56 (3): 1814-21.
17. Samson S, Ehrle N, Baulac M. Cerebral substrates for musical temporal processes. *Ann.NY.Acad. Sci.* 2001; 930:166-78.
18. Wong P, Ciocca V, Chan A, Ha L, Tan L, Peretz I. Effects of culture on musical pitch perception. *PlosOne*. 2012, 7 (4): 1-8.
19. Travis F, Harung HS, Lagrosen Y. Moral development, executive functioning, peak experiences and brain patterns in professional and amateur classical musicians: interpreted in light of a unified theory of performance. *Consciousness and Cognition*. 2011; 20(4): 1256-64.
20. Aamodt S, Wang S. *Bem vindo ao cérebro de seu filho*. São Paulo: Cultrix; 2013.
21. Bruscia KE. *Defining music therapy*. 3rd ed. University Park (IL): Barcelona Publishers; 2014.
22. Lima VO. O efeito de atividades musicais interativas sobre o bem-estar de crianças com alterações urogenitais durante internação hospitalar para cirurgia [dissertação de mestrado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2015.
23. Bradt J. *Guidelines for music therapy practice in pediatric care*. Gilsum (NH): Barcelona Publishers; 2013.
24. Hintz M. *Guidelines for music therapy practice in developmental health*. Gilsum (NH): Barcelona Publishers; 2013.
25. Bergold LB, Lima R, Alvim, NAT. Encontro musical: estratégia de cuidado de enfermagem em quimioterapia para discutir adocimento/morte. *Rev. enferm. UERJ*, 2012; 20 (2): 758-63.
26. Campos NL, Kantorskil, LP. *Música: abrindo novas fronteiras na prática assistencial de enfermagem em saúde mental*. *Rev. enferm. UERJ*, 2008; 16 (1): 88-94.
27. Zanini CR, Jardim PC, Salgado CM, Nunes MC, Urzeda FL, Carvalho MV, et al. O efeito da musicoterapia na qualidade de vida e na pressão arterial do paciente hipertenso. *Arq. Bras. Cardiol.*, 2009; 5(93): 534-40.
28. Bruscia KE. *Case studies in music therapy*. Barcelona (Es): Barcelona Publishers; 2006.
29. Santana D, Zanini C, Sousa Lima A. Efeitos da música e da musicoterapia na pressão arterial: uma revisão de literatura. *Rev. do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia* 2014; 5 (5): 37-57.
30. Paiano da Silva LAG, Baran FDP, Mercês NNA. A música no cuidado às crianças e adolescentes com câncer: revisão integrativa. *Texto contexto - enferm.* [online]. 2016; 25 (4): E1720015.
31. Nunes-Silva M, Valadares ACD, Rosa GT, Lopes LCM, Marra CAS. Avaliação de músicas compostas para indução de relaxamento e de seus efeitos psicológicos. *Psicol. cienc. prof.* [online]. 2016; 36 (3):709-25.
32. Franzoi MAH, Santos JLG, Backes VMS, Ramos FRS. Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial. *Texto contexto - enferm.* [online]. 2016; 25 (1): e1020015.
33. Ilari B. Música, comportamento social e relações interpessoais. *Psicol. estud.* [online]. 2006; 11 (1):191-98.
34. Seki NH, Galheigo SM. O uso da música nos cuidados paliativos: humanizando o cuidado e facilitando o adeus. *Interface (Botucatu)* [online]. 2010; 14 (33): 273-84.
35. Lima CM, Poli MC. Música e um pouco de silêncio: da voz ao sujeito. *Ágora (Rio de Janeiro)* [online]. 2012; 15 (nspe): 371-87.
36. Auto FML, Amancio OMS, Lanza FC. Efeito da música sobre o ganho de peso de prematuros maiores de 32 semanas: ensaio clínico randomizado. *Rev. paul. pediatr.* [online]. 2015; 33 (4): e293-9.
37. Rodrigues NS, Coelho Filho CAA. Influência da audição musical na prática de exercícios físicos por pessoas adultas. *Rev. bras. educ. fís. esporte* [online]. 2012; 26 (1): 87-95.
38. El-Aquar WA, Vasconcelos CRM, Veiga Neto, AR. Qualidade de vida no trabalho e música no ambiente laboral fabril. *Organ. Soc.* [online]. 2016; 23 (79): 656-74.
39. Wheeler B. *Music therapy handbook*. New York (USA): Guilford Publications; 2016.