

Uso da música como ferramenta de intervenção para conforto em pacientes internados em unidade de terapia intensiva adulto: um olhar da equipe multiprofissional

Use of music as an intervention tool for comfort in patients hospitalized in adult intensive care unit: a look of the multidisciplinary team

Uso de la música como herramienta de intervención para el confort en pacientes internados en una unidad de cuidados intensivos de adultos: una mirada del equipo multidisciplinario

Recebido: 06/02/2023 | Revisado: 15/02/2023 | Aceitado: 16/02/2023 | Publicado: 21/02/2023

Fernanda Abade Lemos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9062-1270>
Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Brasil
E-mail: fernandalemos222@outlook.com

Camila Caldeira de Campos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3218-0723>
Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Brasil
E-mail: camilade.campos@hotmail.com

Keila Takano da Silva Olivieri

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1081-5612>
Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Brasil
E-mail: keila26.takano@hotmail.com

Mirela Alves de Oliveira Dorta

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3147-7747>
Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Brasil
E-mail: mirela.dorta@gmail.com

Wesley Alves de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9113-9099>
Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Brasil
E-mail: wesley.alves90@yahoo.com.br

Mariana Calazans Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5014-6970>
Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Brasil
E-mail: mariana.maricalazans@gmail.com

Joel Malaquias Junior

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1614-5373>
Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Brasil
E-mail: joelmjunior@prefeitura.sp.gov.br

Carmem Miriam Nunes da Rocha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1334-8108>
Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Brasil
E-mail: carmemmrocha@hotmail.com

Resumo

Introdução: trata-se de uma pesquisa de campo, a qual foi realizada por residentes do 2º ano do Programa Multiprofissional em Atenção à Terapia Intensiva. **Objetivo:** relatar quais impactos a musicoterapia provoca na clínica dos pacientes críticos. **Metodologia:** foram utilizadas músicas advindas de caixas de som espalhadas pelo setor, durante o período da manhã e da tarde, em Unidades de Terapia Intensiva diferentes. **Resultados:** a análise minuciosa dos dados permitiu observar uma diminuição de 8 mmHg na pressão arterial sistólica e 5 mmHg na pressão arterial diastólica, entretanto, não apresentou significância no Teste t de *Student*. **Discussão:** foi possível observar que os participantes se sentiram à vontade em expressar suas emoções, e a maioria descreveu o momento como relaxante, descontraído e comovente, favorecendo o enfrentamento da hospitalização. **Conclusão:** destaca-se a importância do cuidado humanizado mesmo em um ambiente considerado hostil.

Palavras-chave: Unidades de terapia intensiva; Cuidados críticos; Música; Musicoterapia.

Abstract

Introduction: this is a field research, which was carried out by residents of the 2nd year of the Multidisciplinary Program in Intensive Care. *Objective:* to report the impacts of music therapy in the clinic of critically ill patients. *Methodology:* music from loudspeakers throughout the sector was used, during the morning and afternoon, in different Intensive Care Units. *Results:* the detailed analysis of the data allowed observing a decrease of 8 mmHg in systolic blood pressure and 5 mmHg in diastolic blood pressure, however, it did not show significance in the Student's t test. *Discussion:* it was possible to observe that the participants felt comfortable expressing their emotions, and most described the moment as something relaxing, relaxed and moving, favoring coping with hospitalization. *Conclusion:* the importance of humanized care is highlighted even in an environment considered hostile.

Keywords: Intensive care units; Critical care; Music; Music therapy.

Resumen

Introducción: se trata de una investigación de campo, realizada por residentes del 2º año del Programa Multiprofesional en Cuidados Intensivos. *Objetivo:* relatar los impactos de la musicoterapia en la clínica de pacientes críticos. *Metodología:* se utilizó música de parlantes en todo el sector, durante la mañana y la tarde, en diferentes Unidades de Cuidados Intensivos. *Resultados:* el análisis detallado de los datos permitió observar una disminución de 8 mmHg en la presión arterial sistólica y de 5 mmHg en la presión arterial diastólica, sin embargo, no mostró significación en la prueba t de Student. *Discusión:* fue posible observar que los participantes se sintieron cómodos expresando sus emociones, y la mayoría describió el momento como relajante, distendido y conmovedor, favoreciendo el enfrentamiento de la hospitalización. *Conclusión:* se destaca la importancia del cuidado humanizado incluso en un ambiente considerado hostil.

Palabras clave: Unidades de cuidados intensivos; Cuidado crítico; Música; Terapia musical.

1. Introdução

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente complexo, que possui estrutura física e aparelhagem específica e cuja finalidade é a monitorização contínua de pacientes críticos. Por ser um setor estressante, na maioria das vezes, deixa-se resvalar estressores tanto para os profissionais como para os pacientes. Os alarmes, bipes, barulhos e outros ruídos predominantes nesse ambiente impactam negativamente na estadia dos pacientes, interferindo no desenvolvimento de algumas funções biológicas, principalmente o sono, o que pode provocar ansiedade em 70% a 90% desse coletivo, conforme mostram as pesquisas (Trevian *et al.*, 2017).

Atualmente, com o contexto da pandemia do COVID-19, a doença, o isolamento, as incertezas, e a possibilidade da morte têm intensificado ainda mais o sofrimento existente dentro das UTI's, causando repercussões biopsicossociais e impactando de forma negativa o prognóstico dos pacientes (Galo *et al.*, 2018). Segundo Almendra *et al.*, (2018) intervenções não farmacológicas devem também serem consideradas para reduzir respostas fisiológicas e potencialmente nocivas, como a ansiedade e o estresse, ocasionados no contexto da UTI, podendo até amplificar e agir em conjunto com o tratamento farmacológico e uma dessas intervenções alternativas é a musicoterapia. Ao centralizar a atenção longe destes eventos estressores, é possível ser promovido o conforto, sensação de segurança, regularidade e controle aos pacientes de forma resguardada, econômica e simples.

Nesse segmento, um estudo realizado na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco no ano de 2015, possuindo um repertório variado (música popular brasileira, músicas espirituais, xotes, sambas, chorinho, frevos, música clássica) com duração de 30 minutos a 2 horas, demonstrou redução do estresse e da ansiedade, diminuição da dor, bem como, da necessidade de analgesia e sedação, melhor qualidade do sono, redução da incidência de *delirium*, desmame precoce da ventilação mecânica e aumento do nível de alerta, inclusive em pacientes comatosos, ao realizarem uma intervenção com o uso da música (Silva *et al.*, 2015).

Outro estudo sobre intervenções de músicas para pacientes em uso de ventilação mecânica de Bradt, et al., (2014), apontou como resultados que houve uma redução da ansiedade, da frequência respiratória e da pressão arterial sistólica, o que sugere uma resposta de relaxamento aos indivíduos, além de uma resposta farmacológica positiva no decorrer da pesquisa, pelo qual foi reduzido o uso de sedativos e analgésicos. Lee *et al.*, (2015) refere em seu estudo que, uma única sessão de música já é

capaz de proporcionar sensação de relaxamento, diminuição nos índices fisiológicos e a apresentação de comportamento de repouso mais cômodo e tranquilo.

Wong, et al., (2001), consideram que as famílias dos pacientes também podem se beneficiar desta experiência de intervenções com música no ambiente hospitalar. Assim, percebe-se que existe uma série de vantagens relacionadas ao uso dessa terapêutica em ambientes críticos que, além de tocar o paciente, tende também a mobilizar os familiares.

Foi implementada em 2017 uma portaria ministerial nº 849/2017, inserida na Política Práticas Integrativas e Complementares, a qual inclui a musicoterapia como instrumento a facilitar a promoção, prevenção e recuperação da saúde, além de favorecer o desenvolvimento emocional e afetivo e promover a melhora do tato, audição, respiração, circulação e os reflexos (Brasil, 2017).

Além dos benefícios proporcionados pela musicoterapia, tal intervenção vai ao encontro do processo de humanização no âmbito hospitalar, com a finalidade de colocar em prática esta política de saúde. É capaz de promover o acolhimento, sensação de bem-estar, estreitar os laços entre paciente-profissional, mantendo o respeito, os valores éticos e bioéticos e também contribuindo para construção de um ambiente mais humano e empático (Galo *et al.*, 2018).

Portanto, esse estudo trata-se de uma pesquisa de campo que foi realizada no ano de 2022 por residentes do segundo ano do Programa Multiprofissional em Atenção à Terapia Intensiva de um hospital público da cidade de São Paulo. O programa é dirigido pela Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS-SP) e tem em sua regulamentação a adesão de 60 horas semanais contemplando uma carga horária total de 5.760 horas, alternando entre cenários teóricos e práticos, com duração estimada de 2 anos. Os residentes do segundo ano permanecem no hospital, ou seja, no campo prático, por 12h diárias e 4 dias na semana, sendo que 1 dia da semana é voltado para realizar as atividades teóricas.

A presente pesquisa justifica pelo fato de a UTI ser um ambiente estressante tanto para os pacientes, como para os familiares e para a equipe. Isso se intensificou ainda mais neste tempo da pandemia do COVID-19, com a proibição das visitas nesse setor, presença constante de ruídos sonoros gerados pela aparelhagem e pelos monitores, que acabam por interferir neste processo de hospitalização do paciente, essencialmente no período de sono, além de causar sintomas de ansiedade, tensão e até mesmo sintomas depressivos.

De acordo com Gil (2002), a pesquisa de campo caracteriza-se pelo seu grau de flexibilidade sendo desenvolvido por meio da observação direta do grupo estudado, podendo utilizar de entrevistas, análise documental, filmagens, entre outros meios para coleta de dados. Assim, tal estudo costuma apresentar resultados fidedignos, uma vez que é desenvolvida no próprio local em que ocorrem os fenômenos, como o objetivo de identificar e levantar os problemas relevantes. Esta intervenção tem por finalidade propiciar um ambiente mais leve, humanizado e empático, de modo a promover a melhoria das condições biopsicossociais.

O objetivo geral é relatar os impactos que a música provoca na clínica dos pacientes críticos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto e os objetivos específicos são: Mapear mudanças nos parâmetros clínicos via monitor multiparamétrico, correlacionar os dados coletados com o prognóstico do paciente e Descrever a experiência vivenciada pela equipe multiprofissional.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de campo realizada no ano de 2022 por residentes do segundo ano do Programa Multiprofissional em Atenção à Terapia Intensiva de um hospital público da cidade de São Paulo (Pereira *et al.*, 2018). A unidade hospitalar é referência em neurocirurgia, cirurgia geral, ortopedia, traumatologia, cirurgia de mão, vascular, bucomaxilo facial e tratamento de queimados.

Refere-se à uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo-exploratório, que visou descrever um tema em questão, podendo ser através de uma narrativa, com posterior análise de conteúdo e decodificação. Teve como objetivo descrever e explicar fenômenos que são estudados de diferentes maneiras, a partir de uma compreensão e perspectiva subjetiva (Flick, 2009). Para embasar o estudo, foi feita uma revisão bibliográfica prévia de artigos relacionados à temática, utilizando os seguintes bancos de dados: PubMed, revistas de psicologia, e pesquisas de campo cuja abordagem metodológica também se tratava do uso da musicoterapia em ambiente crítico.

A pesquisa foi realizada por quatro dias na semana, a saber: segunda, terça, quarta e sexta-feira, com duração entre 30 minutos a 1 hora. Foi utilizada música advinda de caixas de som que foram espalhadas no setor. A intervenção ocorreu no período da manhã e da tarde, em UTIs diferentes, cujo horário foi intercalado, a fim de fazer um comparativo dos sinais multiparamétricos contidos nos monitores antes e durante a intervenção da música - pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, saturação, temperatura.

Os dados foram coletados diariamente pelos residentes da equipe multiprofissional, antes e durante a intervenção, para posterior tabulação e estratificação, sendo transcritos para um diário de bordo, bem como, os relatos, falas, e sentimentos gerados no momento da intervenção. Utilizou-se o teste Teste t de *Student* para comparar as amostras pareadas. Após 1 mês de experiência e finalização da coleta, os dados foram comparados de modo a identificar possíveis melhorias nos parâmetros biopsicossociais dos pacientes internados.

Esta experiência foi realizada de forma generalizada com todos os pacientes internados, de ambos os sexos, sem restrição de idade, sendo esse o critério de inclusão. Foram excluídos os pacientes conscientes e orientados que se recusaram a participar e assinar o TCLE, os inconscientes em que o familiar responsável se recusou a assinar o termo de consentimento e aqueles desacordados que não possuíam familiar para a autorização da pesquisa.

O repertório utilizado foi composto inicialmente por músicas com ritmos mais simples e lentos, com a presença de dinâmicas previsíveis e tom baixo, a saber: música clássica e instrumental. Assim, segundo Lee *et al.*, (2015), músicas mais lentas proporcionam maior relaxamento, sendo, portanto, adequadas para a proposta neste ambiente agressor da UTI.

3. Resultados

A música nada mais é do que uma organização sonora composta por vários elementos, é estruturada em uma linha temporal, sendo percebida como uma experiência estética. O presente estudo contou com a participação de 78 pacientes, internados em Unidade de Terapia Intensiva, de ambos os sexos com média de idade abaixo dos 60 anos, sendo, portanto, considerado um público não idoso (Quadro 1).

Quadro 1 - Dados sociodemográficos da população estudada, SP, 2022.

População		Média de idade (aritmética)	
Feminina: 40	Total: 78 pacientes	Feminina: 58,7 anos	Média de idade total: 58,9 anos (população não idosa)
Masculina: 38		Masculina: 59,1 anos	
Patologias mais frequentes			
População feminina	1° Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico (10)	População masculina	1° Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico (9)
	2° Choque (5)		2° Infarto Agudo do Miocárdio (4)
	3° Acidente Vascular Encefálico Isquêmico (3)		3° Acidente Vascular Encefálico Isquêmico (3)
Tempo médio de participação no projeto			
População feminina	10 dias	População masculina	8 dias

Fonte: Elaborada pelos autores.

A partir do detalhamento da população estudada, para análise e tabulação dos dados utilizou-se o Test t de *Student* para amostras emparelhadas, objetivando avaliar o valor de significância dos resultados obtidos quanto aos seguintes dados: pressão arterial média, frequência cardíaca e frequência respiratória (Tabela 1).

Tabela 1 - Teste t para amostras emparelhadas, SP, 2022.

		Estatística		gl	P
Antes	Depois				
PAM	PAM	t de <i>Student</i>	-0.8702	77.0	0.387
FC	FC	t de <i>Student</i>	0.0290	77.0	0.977
FR	FR	t de <i>Student</i>	-0.3646	77.0	0.716

Nota: PAM = Pressão Arterial Média; FC = Frequência cardíaca; FR = Frequência respiratória. Fonte: Elaborada pelos autores.

O mesmo método foi utilizado para descrever estatisticamente os dados, informando a média aritmética, o desvio padrão, bem como os resultados obtidos, como o valor máximo e mínimo dos parâmetros fisiológicos avaliados (Tabela 2).

Tabela 2 - Estatística Descritiva, SP, 2022.

	FC antes	FC depois	PAM antes	PAM depois	FR antes	FR depois
N	78	78	78	78	78	78
Média	87.5	87.4	90.2	91.0	17.5	17.6
Desvio-padrão	19.8	19.9	12.9	12.1	4.61	4.72
Mínimo	43	42	64	55	9	9
Máximo	151	152	133	127	43	40

Nota: PAM = Pressão Arterial Média; FC = Frequência cardíaca; FR = Frequência respiratória. Fonte: Elaborada pelos autores.

Apesar de não apresentar significância no Teste t de *Student*, a análise minuciosa dos dados permitiu observar uma diminuição de 8 mmHg na pressão arterial sistólica e 5 mmHg na pressão arterial diastólica, em 40% dos participantes que apresentaram diminuição após a intervenção da música.

4. Discussão

Existe uma gama de estudos na literatura que fazem menção ao uso da música e os benefícios proporcionados aos seus ouvintes em diversos aspectos relacionados a saúde. Os autores ressaltam que tal ferramenta, além de melhorar o humor do paciente, pode reduzir os níveis de dor, de ansiedade, diminuir as doses de sedativos e analgésicos durante o tratamento, melhorar os aspectos cognitivos e também a plasticidade neural, podendo também diminuir o transtorno de estresse pós traumático em pacientes que apresentam essa patologia (Sung *et al.*, 2010; Ovayolu *et al.*, 2006; Beck *et al.*, 2021).

O presente estudo contou com uma amostra de 78 participantes, sendo 40 do sexo feminino e 38 do sexo masculino. A média de idade das mulheres foi de 58,7 anos enquanto dos homens foi 59, 1 anos, caracterizando, portanto, uma população não idosa, cujo tempo médio individual de participação no projeto girou em torno de 8 a 10 dias. Durante a coleta de dados, houve um total de 12 óbitos dentre os pacientes, sendo 4 óbitos da população feminina e 8 óbitos da população masculina.

Em relação as patologias, as que mais apareceram como diagnóstico nos pacientes da pesquisa em ambos os públicos foram o Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico, e o Acidente Vascular Encefálico Isquêmico que apareceu como a terceira patologia/diagnóstico mais frequente. Tal fato se explica devido a Instituição ser referência em neurocirurgia.

Destarte, o presente estudo teve como objetivo relatar os impactos provocados pela música em pacientes internados em ambiente crítico por meio da avaliação dos parâmetros especificados em monitores individuais. Conseqüentemente, conforme descrito na metodologia, o estilo musical de escolha fora o instrumental para todos, além disso, foi questionado aos pacientes conscientes e também aos familiares dos inconscientes, qual gosto musical mais os agradavam e em certos momentos os pedidos foram acatados, objetivando satisfazer e proporcionar bem-estar ao paciente com seu gosto musical preferido além de buscar promover um ambiente agradável.

Os resultados, quando avaliados de forma coletiva, não demonstraram uma significância estatística baseada no Teste t de *Student*. O valor de p, das três variáveis analisadas foram superiores a um número de corte de relevância <0,05, sendo similar ao estudo realizado por Silva *et al.* (2014) em um Ambulatório de Quimioterapia em um Hospital Geral no estado de São Paulo, que também utilizou a música como ferramenta para avaliar os sinais vitais por meio do mesmo teste.

Dessa forma, ambos os estudos avaliaram os sinais vitais antes e depois da intervenção musical, cujo resultado observado apontou para o valor de insignificância de p , haja vista que, existia uma proximidade numérica entre os parâmetros avaliados. Entretanto, individualmente, na pesquisa dos autores, perceberam melhoria na clínica dos pacientes submetidos a tal experiência.

Seguindo essa linha de raciocínio, deve-se levar em consideração as interferências a que o projeto ficou sujeito, como por exemplo, as variações tanto do paciente, que necessita de drogas vasoativas para controlar sua condição clínica, como também de aparelhos artificiais para ajudar na ventilação, além do ambiente intensivo possuir muitos estímulos sonoros de forma simultânea, principalmente devido os alarmes de monitores e bombas de infusão, que não puderam ser desativados no presente estudo, o que acabou por dificultar também a melhor adequação sonoro-musical nesse espaço.

Por outro lado, durante a tabulação individual dos dados observou-se que houveram mudanças nos parâmetros avaliados principalmente em relação a Pressão Arterial Média (PAM). Percebeu-se que 40% dos participantes, correspondente a um N de 31 indivíduos demonstraram uma diminuição da PAM, haja vista que a maioria apresentava um valor consideravelmente alto dessa variável antes do estímulo sonoro, sendo, portanto, sua redução um resultado benéfico para a clínica do paciente.

Em relação ao valor da Pressão Arterial Sistólica (PAS) e Pressão Arterial Diastólica (PAD) houve também uma diminuição correspondente a 8 mmHg da PAS e 5mmHg da PAD, corroborando com o estudo de Teng e colaboradores (2007), que avaliou 30 indivíduos com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, e constatou que no grupo experimental, o qual fez a escuta de música por 25 minutos durante quatro semanas, houve uma redução de 11.8 mmHg na pressão arterial sistólica e 4,7 mmHg na pressão arterial diastólica. Posto isso, é possível observar a semelhança entre os resultados de ambos os estudos, no que diz respeito a este sinal vital, demonstrando que essa ferramenta pode ser usada como terapêutica nos casos de hipertensão.

Nessa perspectiva, em concordância com Cunha (2008); Lobato (2011), Veras *et al.*, (2021) e Valença *et al.*, (2013) a musicoterapia tem impacto relevante na vida dos pacientes internados, no contexto psíquico, especialmente no que diz respeito a melhoria na recuperação mental e emocional, podendo facilitar o enfrentamento do adoecimento e hospitalização, além de fortalecer os recursos psíquicos. Também pode provocar emoções prazerosas que liberam hormônios benéficos como a dopamina e a serotonina, que têm o poder de modular respostas fisiológicas, favorecendo a clínica do paciente.

Assim, durante o projeto foi possível perceber que os participantes se sentiram à vontade em expressar suas emoções, tanto de desconforto como de contentamento, e a maioria descreveu o momento como algo relaxante, descontraído e comovente, que por ora abstraíram-se das preocupações em relação ao seu estado de saúde, e puderam viver um momento normal do dia a dia, diante de uma atividade vivenciada no cotidiano, mesmo em ambiente hospitalar. Alguns familiares também retrataram que a música no contexto da UTI favoreceu as visitas aos pacientes, trazendo maior conforto e propiciando um ambiente mais leve e acolhedor, visto que ficam comumente apreensivos e tensos diante desta situação.

No que diz respeito ao olhar da equipe multiprofissional (Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Médicos, Psicólogos, Nutricionistas e Fisioterapeutas) para o projeto, ficou explícito o quanto gostaram da experiência, a ponto de solicitarem novamente a música no setor. É relevante dar ênfase que dentre toda a equipe multiprofissional a equipe de enfermagem foi a que mais solicitava pela intervenção/colocação da música enquanto o projeto estava sendo realizado, e quando o mesmo se encerrou, foi a que mais questionou e solicitou a continuação. Diante disso, pode-se perceber que foram momentos relaxantes também para os profissionais de saúde, que serviu para aliviar a angústia e o estresse que gira em torno de uma Unidade de Terapia Intensiva.

Embora o presente estudo não tenha apresentado resultados estatísticos significantes, Como visto em outros estudos (Sung *et al.*, 2010; Owayolu *et al.*, 2006; Beck *et al.*, 2021), a música possui efeito direto em relação a diminuição do uso de medicamentos. Assim, os resultados podem ter sido influenciados por não ter sido coletado dados quantitativos sobre medicações antes e após essa intervenção. Por ser realizado no ambiente de terapia intensiva tanto o aumento como a diminuição dos medicamentos de uso contínuo são realizados praticamente instantaneamente à resposta das alterações de sinais vitais dos pacientes.

Dessa maneira, é pertinente enfatizar que o trabalho desenvolvido com a música propiciou melhorias em vários aspectos, tanto em relação aos pacientes como em relação aos familiares dos pacientes e a equipe, promovendo um ambiente mais harmônico e humanizado, indo de encontro ao cuidado integral, um dos princípios estabelecidos pelo SUS (Sistema Único de Saúde), ao enxergar o ser humano em sua totalidade e levando em consideração suas singularidades e necessidades de saúde.

5. Considerações Finais

A descoberta da música como finalidade terapêutica teve seu início com Florence Nightingale em meados do século XIX, objetivando além da diminuição do estresse e ansiedade dos pacientes (por se tratar de uma época de guerras), também o controle da dor. Demonstra, portanto, que apesar de ser um experimento antigo, seus efeitos na saúde podem promover impactos clínicos positivos ainda hoje.

Apesar de ter um histórico consideravelmente longo, no Brasil a musicoterapia é algo relativamente novo, fazendo existir uma lacuna na literatura em relação à referência teórica a respeito desse assunto, especialmente quando se trata da Unidade de Terapia Intensiva. Posto isso, é necessário que se façam mais pesquisas nessa área, afim de agregar e embasar os artigos científicos já existentes, em prol de usar essa ferramenta como uma terapêutica resolútiva.

Dessa forma, apesar de a pesquisa não alcançar o valor de significância por meio do Teste t de *Student*, foi observado a melhora da pressão arterial durante a análise individual dos dados. Fica evidente por meio dos estudos existentes, que a musicoterapia pode ser vista como uma forma complementar ao tratamento de pacientes internados em ambiente crítico, proporcionando benefícios físicos e mentais. Dessa forma, faz-se necessário que novas pesquisas sejam realizadas a respeito dessa temática, visto que a literatura é escassa quando se trata de musicoterapia e seus impactos na saúde dos indivíduos hospitalizados.

Finaliza-se enfatizando o prazer da equipe multiprofissional em realizar tal intervenção e sensação de gratificação em poder contribuir de forma efetiva na vida dos pacientes, proporcionando maior alívio e a possibilidade de auxiliar no enfrentamento deste contexto tão intenso como a UTI. Destaca-se a importância do cuidado humanizado na atenção terciária em saúde, essencialmente em um ambiente considerado hostil como a Unidade de Terapia Intensiva.

Agradecimentos

Agradecemos a direção do hospital por permitir a realização do projeto e também toda a equipe multiprofissional pela forma que abraçaram a ideia.

Referências

- Almendra, F. S. (2018). Psicologia em unidade de terapia intensiva: intervenções em situações de urgência subjetiva. *Atheneu*.
- Beck, B. D., et al. (2021). Music therapy was noninferior to verbal standard treatment of traumatized. *European Journal of Psychotraumatology*. (12). <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1930960>

- Bradt, J., & Dileo, C. (2014). Music interventions for mechanically ventilated patients. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*. 10.1002/14651858.CD006902.pub3
- Cunha, R. (2008). A prática da musicoterapia em diferentes áreas de atuação. *Rev. cient./FAP*, 3, 85-97.
- Feijoo, A. M. L. C. (2010). A pesquisa e a estatística na psicologia e na educação. *Centro Edelstein de Pesquisas Sociais*. pp. 43-69.
- Flick, U. (2009). *Desenho da pesquisa qualitativa*. Porto Alegre: Artmed.
http://www2.fct.unesp.br/docentes/geo/necio_turra/PPGG%20%20PESQUISA%20QUALI%20PARA%20GEOGRAFIA/flick%20%20introducao%20a%20pesq%20quali.pdf
- Galo, A. C. T., et al. (2018). Musicoterapia na Unidade de Terapia Intensiva (UTI): reflexões sobre as experiências no campo. *Anais do XIX Fórum Paranaense de Musicoterapia e III Seminário Paranaense de Pesquisa em Musicoterapia*, nº 19.
- Gil, A. C. (2002). *Como Elaborar Projetos de Pesquisa*. (4a ed.): Atlas.
- Lee, K. A., et al. (2015). Music and its effect on the physiological responses and anxiety levels of patients receiving mechanical ventilation: a pilot study. *Journal of Clinical Nursing*. 14, 609-620.
- Lobato, A. M. R. (2011). Estimulação da frequência cerebral através da Musicoterapia: A inferência na linguagem humana. *Suprema Gráfica e Editora LTDA*.
- Ovayolu, N., et al. (2006). Listening to Turkish classical music decreases patients' anxiety, pain, dissatisfaction and the dose of sedative and analgesic drugs during colonoscopy: a prospective randomized controlled trial. *World J Gastroenterol*. 12:7532---6. 18.
- Patel, A. (2010). *Music Language and the brain*. Oxford University Press.
- Pereira A. S., et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. UFSM. https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/358/2019/02/Metodologia-da-Pesquisa-Cientifica_final.pdf 6.2)
- Silva, K. M., et al. (2015). Música para o coração e a alma na unidade de terapia intensiva. *Universidade Federal de Pernambuco*.
- Sung, H. C., Chang, A., & Lee, W. L. (2010). A preferred music listening intervention to reduce anxiety in older adults with dementia in nursing homes. *J Clin Nurs*. 19(7—8):1056—64. 16.
- Teng, X. F., Wong, M. Y. M., & Zhang, Y. T. (2007). The effect of music on hypertensive patients. In: 29th Annual International Conference of the IEEE. *Engineering in medicine and Biology Society*. p. 4649-51.
- Trevisan, A. F., et al. (2017). Projeto musicoterapia: relato de experiência de implementação em uma unidade de terapia intensiva como medida para redução de sedação farmacológica. *Sala de Ensino e de Extensão*. ISSN 2237-9193
- Valença, C. N., et al. (2013). Musicoterapia na assistência de enfermagem em terapia intensiva. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental On-line*. Rio de Janeiro.
- Veras, V. J., et al. (2021). Impacto da musicoterapia em uma unidade de terapia intensiva em São Luiz MA: relato de experiência. *Brazilian Journal of Development*, (7)2. 1-8
- Wong, H. L. C., Lopez-Nahas, V., & Molassiotis, A. (2001). Effects of music therapy on anxiety in ventilator-dependent patients. *Heart & Lung: the Journal of Acute and Critical Care*. 30(5), 376-387.