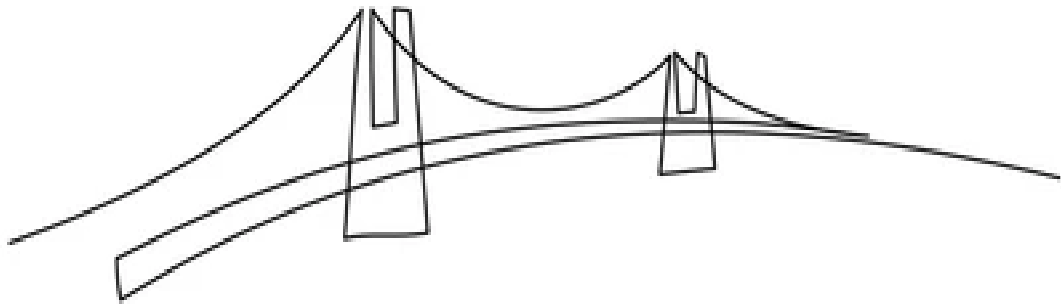




## **VI Congresso Iberoamericano de InvestigaçãO em Musicoterapia**



Vitoria ES BRASIL 9 a 11 de Outubro de 2025

# GIIMT

## **ACTAS – ANAIS**

Grupo Iberoamericano de  
Investigación en Musicoterapia



ISBN 978-631-01-2173-4



Ferrari, Karina Daniela

Actas del VI Congreso Iberoamericano de Investigación en Musicoterapia / Karina Daniela Ferrari ; Compilación de Karina Daniela Ferrari. - 1a edición especial. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Karina Daniela Ferrari, 2025.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga

ISBN 978-631-01-2173-4

1. Musicoterapia. I. Ferrari, Karina Daniela, comp. II. Título.

CDD 780.2

**Equipo Editor:**

Karina Daniela Ferrari

Liliane Martins Furtado Oliveira Lehtonen Souza

Grupo Iberoamericano de  
Investigación en Musicoterapia

## Sumário

1. <b>Autoridades</b> .....	5
2. <b>Mensagem de presidente do GIIMT</b> .....	6
3. <b>Características do GIIMT?</b> .....	8
4. <b>Conferencias/Palestras</b>	
a. Quince años de aplicación e investigación en musicoterapia en una Unidad de Cuidados Paliativos en el Hospital del Mar, Barcelona: experiencia asistencial, resultados clínicos y retos futuros <i>Nuria Escude</i> .....	9
b. Metodologia de Musicoterapia Hospitalar MTH <i>Karina Daniela Ferrari</i> .....	10
c. Musicoterapia Hospitalar uma revisão bibliométrica da produção científica de 1945 até 2025 <i>Liliane Martins Furtado Oliveira Lehtonen Souza; Karina Daniela Ferrari</i> .....	17
d. Vibroacústica, Ressonâncias e Sonoridades <i>Viviane Barbosa de Magalhães</i> .....	25
e. Ferramentas de Inteligência Artificial para a Clínica e a Pesquisa em Musicoterapia <i>Frederico Gonçalves Pedrosa</i> .....	33
f. Musicoterapia e Neurodesenvolvimento Infantil <i>Simone Presotti Tibúrcio</i> .....	39
g. A Reverberação da Musicoterapia no Hospital Estadual Dr. Jaime Santos Neves Hejns <i>Lourdes Aparecida Vigatto Rocha; Karina Daniela Ferrari; Liliane Martins Furtado Oliveira Lehtonen Souza; Luciana Lopes</i> .....	43
5. <b>Trabalhos apresentados/ Trabajos y posters presentados</b>	
1) Metodologia Música Azul: sessões semiestruturadas para atendimento em grupo com crianças atípicas e o uso de recursos não musicais para alcançar objetivos terapêuticos <i>Luciana Lopes</i> .....	56
2) Música no Alívio de Sintomas na Quimioterapia: Protocolo e Fundamentação do Estudo musas <i>Camila Siqueira Gouvêa Acosta Gonçalves; Paula Karina Hembercker; Liliane Martins Furtado Oliveira Lehtonen Souza; Percy Nohama; Audrey Tiekó Tsunoda</i> .....	68
3) A Musicoterapia no Último Suspiro: Relato de Experiência diante do Óbito <i>Lourdes Aparecida Vigatto Rocha; Rita de Cássia C. dos Santos Brito; Correa Danila ; Letícia Martinez Alvarenga; Solange P. de A. Coelho; Tauany Pazóti</i> .....	70
4) Musicoterapia hospitalar na unidade de terapia intensiva: um estudo de caso com ênfase na extubação. <i>Luís Cláudio da C. Júnior; Karina Daniela Ferrari</i> .....	76
5) Intervenções Musicoterapêuticas Em Pacientes Oncológicos Hospitalizados: Relato de caso e reflexões clínicas <i>Crislei de Aguiar Prado Cruz; Fabiana Straccialano Amarante; Hosana Janaina de Oliveira; Sandro Batalha de Lima</i> .....	80
6) Ressonâncias entre o músico e o musicoterapeuta <i>Isabella de Carvalho; Lourdes Vigatto</i> .....	84
7) Da musicoterapia ao palco: relato de experiência em uma instituição de ensino no município de Imperatriz <i>Kássia Costa Soares</i> .....	85
8) Nascidos da própria música: Buscando compreender a Musicoterapia Musicocentrada no Brasil a partir das publicações de Brandalise. <i>Isabela Sales e Marina Freire</i> .....	87
9) Evolución de las relaciones intramusicales en un niño con TEA: Aplicación de la Escala ERI en un proceso de musicoterapia <i>Gabriela Constantini</i> .....	90

10) A Função Da Musicoterapia Para o Desenvolvimento Cognitivo Das Crianças com espectro Autismo	<i>Maria Antônia R. Costa; Gislene Leite Soares</i> .....	92
11) Instrumento de Musicoterapia para Avaliação do Nível de Consciência nos distúrbios da Consciência: Adaptação Cultural ao Português Brasileiro	<i>Camila S. G. Acosta Gonçalves; Cléo M. F. Correia; Claudia Regina de O. Zanini, Camila F. Pfeiffer, Wendy L. Magee</i> .....	106
12) Canções da Alma: Um recurso terapêutico de escuta simbólica e poética na clínica musicoterapêutica	<i>Lilian Cunha</i> .....	107
13) As canções como estratégia musicoterapêutica para a ansiedade de crianças com TEA.	<i>Viviane Mota Ramos; Geisiane Rocha da Silva Carla Salatti Almeida Ghirello Pires</i> .....	110
14) A Importância Da Musicoterapia No Tratamento Da Obesidade	<i>Wanessa Bernardes de Oliveira , Jacqueline Valini Santos</i> .....	112
15) Avanços na fala de crianças com TEA a partir das intervenções musicoterapêuticas	<i>Geisiane R. da Silva; Carla S. Almeida. G. Pires</i> .....	117
16) Musicoterapia, Terapias Vibracionais E O Efeito Na Saúde Psicofísico-Emocional	<i>Pollyanna Sela</i> .....	119
17) Benefícios da Musicoterapia no Período Gestacional: Redução do estresse psicológico	<i>Aline M. Oliveira; Brenda L. Sant'Ana; Gedson dos S. Lima; Paulo Paraguassú</i> .....	131
18) Canto que Cura: O Coro Terapêutico como Promoção da Saúde para a terceira Idade	<i>Ana Isaura L. Pereira</i> .....	133
19) Musicoterapia, Fenomenologia e a PNPIC: Uma Investigação Teórica	<i>Daniela Ariane P. Espinosa</i> .....	135
20) Efeitos da Musicoterapia na redução da ansiedade em pacientes idosos hospitalizados: uma revisão de literatura	<i>Breno Brício Amaral; Giovana Machado Souza; Joyce Porto Fernandes; Miriam Zerbone Von Rondon de Almeida; Sabrina Souza Gomes</i> .....	136
21) O Papel Da Musicoterapia No Programa De Estimulação Precoce para Reabilitação de Linguagem com crianças autistas pelo Sistema Único de Saúde em São Fidélis	<i>Lilian M. C. Alves Pinto</i> .....	138
22) Do Estudo de Caso da Casa de Maria à Prática Musicoterapêutica: RAS, MIT e o uso de Composições Funcionais no Desenvolvimento Infantil	<i>Matheus Henrique P. dos Santos; Simone Presotti Tibúrcio</i> .....	140
23) Musicoterapia como ferramenta auxiliadora na reabilitação de pacientes pós-Avc: Uma revisão integrativa de literatura	<i>Eduardo do N. Pinto; Giselle A. Martins; Renata da S.Assis; Ticiane M. Knaak; Paulo Paraguassú</i> .....	143
24) A Cantoterapia como ferramenta terapêutica na Musicoterapia: Uma revisão integrativa sobre seus fundamentos e aplicações	<i>Priscila Reis; Paulo Paraguassú</i> ... 146	
25) Pelas narrativas musico-tera-pêuticas : um estudo sobre novas-outras possibilidades de práticas inclusivas em sujeitos com deficiência intelectual	<i>Paulo S. S. Paraguassú; Rogério Drago</i> .....	148
26) Musicoterapia al final de la vida	<i>Ferrari, Karina Daniela ; Petinari, Rebeca Fabiana; Mariotti, Maria del Pilar; Valdez, Luna Abril</i> .....	150
27) Potencialidades da Musicoterapia na Doença de Alzheimer	<i>Alda Márcia Berbert; Barbara C. Peteado</i> .....	152
28) Musicoterapia como estratégia terapêutica de Adolescentes com comportamento autolesivo não suicida	<i>Aline de Jesus Pignaton da Silva, Frederico Alves Moraes Oliveira , Milene Sanson de Rezende Silva, Tânia Regina Boze Perusse, Paulo Paraguassú, Giovana Machado Souza</i> .....	154

## **Autoridades**

### **Presidente**

Lic Karina Daniela Ferrari

### **Comitê Organizador do GIIMT 2025**

Dra Fernanda Monteiro Barreto Camargo (UFES)

Mst Licenciado Paulo Paraguassú (Brasil)

Lic Cassia Costa (Brasil)

Lic Alda Berbert (Brasil)

Lic Karina Daniela Ferrari (Argentina)

### **Comitê Científico**

Dra Fernanda Monteiro Barreto Camargo (UFES)

Dra Lourdes Aparecida Vigatto Rocha (Brasil)

Lic Rita Dutra (Brasil)

Msc Liliane M.F.Oliveira L.Souza (Brasil)

Lic Gabriel Federico (Argentina)

Mg Fania Zavala Camacho (Peru)

Lic Eliana Castro Cabrera (Bolívia)

Lic Daniel Torres (México)

Lic Gabriela Mariana Costantini Ávalos (Paraguay)

Mg Elkin Darío Franco (Colômbia)

Lic. Mireya González (Chile)

Lic Gabriela Rodríguez Gil (Espanha)

Mg Guacimara Molina (Espanha)

## Mensagem de Boas Vindas

Bem-vindos aos anais do VI Congresso Ibero-Americano de Pesquisa em Musicoterapia (GIIMT2025). Este ano, nosso congresso foram realizado de 9 a 11 de outubro de 2025, em Vitória, Espírito Santo, Brasil, na Universidade Federal de Ensino Superior (UFES). Foi uma honra contar com o apoio desta universidade pública, que nos permitiu alcançar um marco acadêmico e humano significativo. O congresso contou com a participação de 150 pessoas de diversas cidades do Brasil, Argentina, México, Paraguai e Espanha.

Como é tradição nos congressos GIIMT, todos os trabalhos apresentados foram conduzidos utilizando metodologia científica, garantindo clareza, informações atualizadas e, sobretudo, evidências científicas valiosas. Tivemos apresentações que forneceram informações relevantes sobre o uso de novas tecnologias aplicadas à área clínica, bem como sobre metodologias atuais no ambiente hospitalar.

Entre os pontos altos, destacou-se a organização e apresentação meticolosas do trabalho pelo comitê científico. Embora breves, as sessões foram realizadas em uma única sala, permitindo que todos vissem e ouvissem uns aos outros. Gostaria de parabenizar os palestrantes que participaram das conferências, mesas-redondas, apresentações orais e sessões de pôsteres. Entre os trabalhos apresentados, incluíram-se estudos de caso, revisões sistemáticas, estudos de campo experimentais com resultados qualitativos e quantitativos, estudos bibliométricos e muito mais. Os temas mais frequentes abordados pelos palestrantes focaram na aplicação clínica e no estudo teórico da musicoterapia em pacientes com transtornos do neurodesenvolvimento e pacientes hospitalizados, destacando áreas com significativo potencial atual e futuro dentro do campo.

O grande destaque foi o formato presencial (o congresso foi realizado exclusivamente de forma presencial), que fomentou a interação, as conversas entre os colegas e, sobretudo, o respeito e o companheirismo. A música esteve sempre presente durante todo o congresso, com sons e melodias do Brasil, Argentina, Japão e México.

Gostaria de agradecer a instituições como a Associação de Musicoterapia do Espírito Santo, bem como aos colegas que generosamente dedicaram seu tempo, colaboração e, em alguns casos, até mesmo apoio financeiro. Por fim, um agradecimento muito especial aos membros da Comissão Organizadora que dedicaram seu tempo e fizeram do nosso congresso um grande sucesso!

Este livro pretende ser um resumo deste grande evento, e espero que todos o apreciem tanto quanto nós, que participamos presencialmente. Gostaria de convidá-los para o nosso VII Congresso Ibero-Americano de Pesquisa em Musicoterapia, que será realizado em Assunção, Paraguai, em 2027.

Lic. Karina Daniela Ferrari  
*Presidente do GIIMT 2025*

Quiero darles la bienvenida al libro de actas del VI Congreso Iberoamericano de Investigación en Musicoterapia GIIMT2025. En esta oportunidad, nuestro congreso se realizó durante los días 9 al 11 de octubre del 2025, en la ciudad de Vitória Espírito Santo Brasil, dentro de la Universidad Federal UFES. Ha sido un honor poder contar con el apoyo de la universidad pública, lo cual permitió tener un marco académico y humano muy importante. Asistieron a nuestro congreso 150 participantes provenientes de muchas ciudades de Brasil, Argentina, México, Paraguay y España.

Como modalidad habitual de los congresos GIIMT, todos los trabajos expuestos se realizaron desde la metodología científica, permitiendo claridad, mucha información actualizada y sobre todo evidencia científica de gran valor. Contamos con conferencias que nos acercaron información relevante sobre la utilización de las nuevas tecnologías aplicadas al campo clínico, así como metodologías actuales en el ámbito hospitalario. Entre los aspectos a destacar fue la corrección y organización de los trabajos que realizó el comité científico, los cuales, a pesar de ser breves en cuanto al tiempo, se realizaron en una sala única y así TODO/S pudieron escuchar y ver a TODOS. Quiero felicitar a los expositores que formaron parte de las conferencias, mesas redondas, exposiciones orales y posters, en formato de estudios de casos únicos, revisiones sistemáticas, estudios de campo experimentales con resultados cualitativos y cuantitativos, estudios bibliométricos, entre otros. Las temáticas más recurrentes de los expositores se centraron en la aplicación clínica y el estudio teórico de la musicoterapia en pacientes con patologías del neurodesarrollo y pacientes hospitalarios, dando cuenta de áreas con mucho presente y futuro dentro de la musicoterapia.

La gran estrella fue la presencialidad (el congreso solo se realizó en modalidad presencial), lo cual promovió el encuentro, las charlas entre colegas y sobre todo el respeto y los abrazos. No faltó la música durante todo el congreso, con sonidos y melodías que venían desde Brasil, Argentina, Japón y México.

Quiero agradecer la ayuda de instituciones como la Asociación de Musicoterapia de Espírito Santo, así como a colegas individuales que brindaron, su tiempo, colaboración y en algunos casos hasta su apoyo económico.

Por último, un agradecimiento muy especial a los miembros del Comité Organizador que brindaron su tiempo y permitieron que nuestro congreso sea un gran éxito.

Este libro intenta ser una síntesis de este gran evento y espero todos puedan disfrutarlo como aquellos que hemos participado de forma presencial.

¡¡¡¡Solo me resta invitarlos a nuestro VII Congreso Iberoamericano de Investigación en Musicoterapia, el cual se realizará en la ciudad de Asunción en PARAGUAY en el año Nos encontramos pronto!!!!

Lic. Karina Daniela Ferrari  
*Presidente GIIMT 2025*

Grupo Iberoamericano de  
Investigación en Musicoterapia

## Grupo GIIMT

O GIIMT (Grupo Ibero-Americano de Investigación en Musicoterapia) foi criado em maio de 2012, com o objetivo de unir musicoterapeutas da região, a fim de disseminar e trabalhar no crescimento da pesquisa em musicoterapia.

Objetivos do grupo:

- Promover a pesquisa na região.
- Criar oportunidades para a disseminação e o intercâmbio de pesquisas em musicoterapia, tanto na região quanto fora dela.
- Gerar diferentes publicações de trabalhos e pesquisas na região.
- Realizar atividades científicas (congressos, seminários, cursos) sobre pesquisa em musicoterapia.
- Proporcionar espaços para intercâmbio e disseminação interdisciplinar.

Atualmente há realizado seis congressos em diferentes países da região e é formado por musicoterapeutas de diferentes países da Iberoamérica como: Argentina, Brasil, Bolívia, Chile, Colômbia, Equador, Espanha, México, Uruguay e Peru..



[www.giimt.com](http://www.giimt.com)

[@congresogiimt](https://www.instagram.com/congresogiimt)

Grupo Iberoamericano de  
Investigación en Musicoterapia

## Palestras

### Quince años de aplicación e investigación en musicoterapia en una Unida de Cuidados Paliativos en el Hospital del Mar, Barcelona: experiencia asistencial, resultados clínicos y retos futuros

Núria Escudé

#### Resumen:

Desde 2011, la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital del Mar (Barcelona) implementa de forma continuada un programa estructurado de musicoterapia como intervención complementaria no farmacológica. En estos 15 años, 1.151 pacientes han recibido un total de 4.758 sesiones individualizadas, integradas en la atención interdisciplinar.

El programa se ha desarrollado en tres ejes paralelos: asistencia clínica, investigación y docencia. Los estudios realizados — incluyendo un ensayo clínico prospectivo, evaluaciones mediante EEG y biofeedback — han demostrado mejoras significativas en el bienestar emocional, reducción de ansiedad y síntomas psicológicos, así como valorización positiva por parte de pacientes, familias y profesionales. Los resultados confirman que la musicoterapia favorece la comunicación, el acompañamiento emocional y la humanización del proceso de final de vida. La implementación en otros ámbitos asistenciales, integrar la musicoterapia en la cartera de servicios del sistema sanitario e impulsar la formación reglada universitaria.

**Conclusión:** La musicoterapia se consolida como una intervención eficaz, humanizadora y basada en evidencia para pacientes paliativos. La combinación música-tecnología abre nuevas vías para desarrollar modelos asistenciales más sensibles y medibles en el final de vida.

**Núria Escudé.** Psicóloga UB , Musicoterapeuta UB, Directora del Master de Musicoterapia UB, i del Institut Català de psicologia & Musicoteràpia .Coordinadora Y Musicoterapeuta de los programas de Cuidados paliativos Hospital del Mar y medicina Interna y pediatria Hospital de Barcelona.Ha implementado programas de intervención e investigación

Musicoterapia en la UCI, Neurorehabilitación y Salud mental en Hospital del Mar y Hospital Sant Pau, y programas para pacientes con Alzheimer elen el Hospitalde Sant Joan de Deu .Clinica en autismo, síndrome de Down, Síndrome de Willimas, `paralisi cerebral, traumas, ansiedad y depresión. Imparticion de cursos en la Escuela Superior de Enfermeria del Hospital del Mar , Escuelas e institutos sobre la musicoterapia para el bienestar emocional de los alumnos y prevención del Bullyng. Ponente en diversos congresos mundiales, Investigadora en la musicoterapia y su aplicación a la Neurociencia , publicación en articulos en la revista frontiers in Psychlogy.Miembro boards in Music&medicine NY. Creadora del canal youtube musicoterapiatv.

[www.icmtbarcelona.com](http://www.icmtbarcelona.com)

nuriescude@yahoo.es

@icmt\_barcelonamusictherapy

Investigación en Musicoterapia

## Metodología de Musicoterapia Hospitalar MTH

Karina Daniela Ferrari

A musicoterapia como disciplina acadêmica da saúde surgiu em 1919 no ambiente hospitalar, promovendo intervenções por músicos treinados para cuidar de pacientes com doenças físicas e mentais (Ferrari 2022). Apesar disso, foi somente no final do século XXI que a incorporação do musicoterapeuta se tornou comum entre os profissionais das instituições hospitalares. A produção e a publicação de evidências científicas sólidas e globalmente reconhecidas geraram um crescimento favorável, abrindo caminho para novas áreas e especialidades. Sua incorporação vem crescendo tanto nas áreas mais tradicionais da musicoterapia (saúde mental, idosos, neuroreabilitação) quanto em áreas emergentes (áreas críticas, oncologia, queimaduras, etc.). Isso permite que as clínicas de musicoterapia enfrentem o desafio de desenvolver diferentes formas de pensar uma "experiência musical", não apenas para atender a uma necessidade socioemocional, mas também para aquelas que envolvem sintomas neurofisiológicos.

A partir do meu desempenho profissional como musicoterapeuta em instituições hospitalares durante mais de 18 anos e com base nos fundamentos teóricos do Modelo de Musicoterapia Dinâmica MTD (Ferrari 2013), que propõe abordar o paciente de forma integral e singular, inicio uma busca pessoal por estratégias e formas de intervenção, que deram origem ao desenvolvimento de uma metodologia específica no âmbito hospitalar, à qual denomino Metodologia de Musicoterapia Hospitalar MTH. Além disso, ser professora na Universidade de Buenos Aires e dirigir o programa de extensão universitária "Musicoterapia clínica e preventiva no âmbito hospitalar" permitiu-me integrar em diversas equipes de saúde e coordenar muitos musicoterapeutas graduados e estudantes avançados que trabalham nessa área. Isso me permitiu desenvolver e organizar diferentes protocolos e estratégias de intervenção, que favoreceram o desenvolvimento da disciplina não só no desempenho clínico dos profissionais, mas também a criação de novos postos de trabalho.

O trabalho em uma instituição hospitalar promove um exercício interdisciplinar de construção coletiva da saúde, que posiciona os profissionais na tarefa de contar com argumentos sólidos sobre a contribuição específica que cada especialidade pode oferecer. Nesse sentido, é necessário ter claras as incumbências, as áreas de maior impacto, as formas de avaliação, as técnicas e as intervenções, etc. Entendendo que é necessário contar com uma metodologia de trabalho que permita organizar e otimizar todos esses recursos, para, dessa forma, melhorar a qualidade do trabalho e, ao mesmo tempo, estabelecer prioridades e reduzir os riscos, desenvolvi esta metodologia, baseada em 4 princípios básicos que detalharei a seguir:

### **Entender a Musicoterapia como:**

- Uma prática baseada em evidências

- Que oferece um atendimento integral ao paciente
- Desde estratégias não farmacológicas
- Centradas na pessoa (pacientes, famílias e profissionais)

### ***Entender a musicoterapia como uma prática baseada em evidências***

Na construção de uma disciplina científica, é necessário um desenvolvimento teórico sustentado em evidências. Atualmente, o impacto de uma experiência musical em relação a mudanças na pressão arterial (Do Amaral, et al., 2016), (Zanini, Claudia. et al 2009), (Ni Luh Putu et al., 2019), (Astuti, et al., 2019), na frequência cardíaca (Tse Mimi, Chan M. F., et al 2005), (Fallek, R. et al., 2019), (Yue, W., et al., 2019), (Jawaharani A et al., 2019) e na frequência respiratória (Imran S et al., 2017), (Mukherjee et al., 2020) já foi cientificamente comprovado. (Yurkovich et al., 2018), (Froutan, R et al., 2020), (Yakobson, D. et al., 2020), (Van Dokkum, N. H et al., 2020) e a saturação de oxigênio, especialmente em pacientes ventilados (Ferrari, K. Et al., 2017) e UTI Neonatal (Chou, L. Et al., 2003), (Standley, J. 2012), (Allen, K. A. 2013) (Loewy, J et al., 2013).

Da mesma forma, o manejo da dor, a diminuição da ansiedade (Golino AJ, et al 2019) em neonatologia (Bieleninik, Ghetti e Gold 2016), (Loewy, 2003, Ettenberger, et al., 2017/2018, Stewart, 2009), a diminuição da depressão, as intervenções em neuroreabilitação, o impacto na qualidade de vida, entre outros, são algumas das possíveis problemáticas que podem ser abordadas no âmbito hospitalar, com base em evidências científicas. Este impacto não deve ser pensado apenas em termos da saúde dos pacientes, mas também em relação às economias institucionais, que, a partir das intervenções musicoterapêuticas, reduzem os dias de internação e o uso de fármacos (Chlan et al 2018). Partir dessa premissa posiciona o musicoterapeuta na necessidade de contar com uma metodologia de trabalho clara, que permita impactar a saúde dos pacientes, a partir de experiências que já foram comprovadas cientificamente. Isso não só reduz os riscos de má prática, mas também sustenta a prática clínica com argumentos sólidos e fundamentados.

É por isso que é necessário ter objetivos claros que permitam, a partir da observação de diferentes indicadores, dar conta dos resultados e avaliar o impacto. Esses indicadores serão aqueles que, por meio de diversos instrumentos de avaliação (escalas, protocolos, questionários, etc.), fornecerão uma visão clara do estado do paciente, de suas necessidades e também de suas mudanças. Para isso, é indispensável uma atualização permanente em relação a novas descobertas que somem evidências e deem origem a intervenções específicas.

### ***Ter uma visão de atenção integral ao paciente, abordando necessidades de ordem emocional/social e neurofisiológicas.***

Dentro do trabalho hospitalar e dependendo do tipo de instituição (hospitais gerais, hospitais especializados, etc.), poderemos atender pacientes que apresentam dor aguda ou crônica, problemáticas de ordem emocional/social, patologias neurológicas

ou psicossomáticas, entre outras. Poder utilizar escalas para avaliar aspectos como: qualidade de vida, depressão, ansiedade, agitação, níveis de consciência, estado de ânimo, dor, motricidade, entre outros, é a chave para entender qual é o estado do paciente. Em pacientes monitorizados, podemos utilizar a observação direta de sinais vitais como frequência cardíaca e respiratória como forma de entender a resposta fisiológica que o paciente pode dar a determinada intervenção. Dessa forma, o musicoterapeuta hospitalar poderá realizar seu trabalho desenvolvendo protocolos específicos que utilizem experiências musicais para obter respostas não musicais e, assim, impactar a saúde integral do paciente.

### ***Oferecer estratégias não farmacológicas***

Se entendemos a saúde de forma integral, contemplando o bem-estar físico, emocional e social de um indivíduo, devemos contar com um posicionamento teórico que contemple estratégias e recursos para sua abordagem. O desequilíbrio que qualquer doença provoca coloca um paciente em uma situação vulnerável que o atravessa e impacta em sua totalidade. Dentro de uma instituição hospitalar onde as intervenções farmacológicas são predominantes, às vezes como a única via para a cura, poder incorporar estratégias não farmacológicas a partir da musicoterapia é um desafio que as equipes profissionais adotam cada vez mais, compreendendo seus benefícios (Ferrari, 2022).

Dessa forma, a musicoterapia se incorpora como uma especialidade emergente que oferece intervenções não farmacológicas, promovendo a diminuição do uso de fármacos ou favorecendo seu efeito em alguns casos, reduzindo a superdosagem (Bradt e Dileo 2014).

### ***Considerar a atenção musicoterapêutica centrada na pessoa***

Segundo a OMS, a atenção em saúde centrada na pessoa é definida como "a forma de entender e praticar a atenção sanitária que adota conscientemente o ponto de vista dos indivíduos, cuidadores, famílias e comunidades como participantes e beneficiários de sistemas de saúde que inspirem confiança, sejam organizados não tanto em função de doenças específicas, mas das necessidades integrais da pessoa, e respeitem as preferências sociais" (OMS 2016). Esta perspectiva de conceber a atenção à saúde posiciona, por um lado, os pacientes num lugar de maior protagonismo em relação à sua saúde, devendo receber a informação e o apoio de que necessitam para tomar decisões e participar nos seus próprios cuidados. Também considera necessário que os cuidadores estejam em condições de render ao máximo dentro de um ambiente favorável. A atenção centrada na pessoa é mais ampla que a atenção centrada no paciente, e inclui as famílias e os profissionais.

A inclusão da família como parte dos processos musicoterapêuticos não é nova e é realizada não apenas em áreas de pacientes neonatos ou pediátricos, mas também com adultos (Loewy, 2015, 2020), (Ettenberger, et al 2016), (Jacobsen e Thompson

2017). A partir da pandemia de COVID19, começa a haver uma maior demanda por atendimento musicoterapêutico para profissionais de saúde, especialmente para a prevenção ou detecção precoce de estresse ocupacional (Giordano et al, 2020). Nesse sentido, a metodologia MTH também contempla esse tipo de intervenções, que contam com procedimentos e avaliações específicas.

Partindo desses quatro pilares, essa metodologia propõe que um musicoterapeuta deverá ter um desempenho profissional amplo que transcende o mero exercício clínico e que inclui diferentes planos de ação. Um plano assistencial do ponto de vista clínico e preventivo, um plano formativo, devendo ser atualizado periodicamente e também desenvolver estratégias educativas dentro do seu âmbito laboral que deem a conhecer os alcances da musicoterapia. Por último, um plano em matéria de investigação que dê lugar à reflexão crítica e à construção de conhecimento.

### ***Estratégias organizacionais***

A metodologia em musicoterapia hospitalar MTH inclui, dentro do exercício profissional, diferentes estratégias organizacionais que permitirão um desempenho pleno e conforme determinados procedimentos pré-determinados, facilitando o trabalho cotidiano. Essas estratégias organizacionais se dividem em quatro grupos: Assistenciais, Procedimentais, de Biossegurança e Interdisciplinares.

Quanto às ***estratégias de atendimento***, o musicoterapeuta poderá atender pacientes ambulatoriais ou internados, individualmente e/ou em grupo, focal o em processo, e, se possível, em díades musicoterapêuticas.

Em relação às ***estratégias processuais***, cada musicoterapeuta deverá ter um registro escrito de seu trabalho e conta com diversos formatos (fichas de acompanhamento, planilhas, matriz de dados, etc.) Que lhe permitam acompanhar sua atuação com cada paciente. Muitas das intervenções são protocoladas, o que permite uma ação conhecida a priori que facilita sua aplicação. Da mesma forma, todos os procedimentos contam com a aplicação de diferentes escalas validadas que permitirão a avaliação do estado do paciente ou do possível impacto das intervenções. Como procedimento habitual, também encontramos as instâncias de supervisão que permitem repensar a prática.

Em todos os casos, haverá uma padronização de ***estratégias organizacionais em matéria de biossegurança***, que regularão o uso de materiais sonoros e sua forma de higiene, tanto para o set instrumental quanto técnico. Também o profissional deverá conhecer os procedimentos para o uso de diferentes barreiras de proteção pessoal, que o protegerão dependendo do tipo de isolamento que o paciente possua, tanto para o momento de sua colocação (antes do atendimento ao paciente) quanto para seu descarte (após o atendimento ao paciente).

Por último, deverá contar com **estratégias organizacionais interdisciplinares** que lhe permitam desenvolver critérios claros de encaminhamento para a musicoterapia, os quais deverá dar a conhecer não só aos profissionais com quem trabalha, mas também a partir da participação em ateneus e reuniões de equipe.

### **Os objetivos musicoterapêuticos**

Em relação aos objetivos terapêuticos e contando com uma visão integral do paciente, serão abordadas problemáticas tanto da ordem neurofisiológica quanto socioemocional, levando em consideração a singularidade de cada caso e as necessidades específicas de cada paciente (Ferrari 2013). Dessa forma, será priorizado o objetivo a ser abordado, que poderá ser modificado à medida que o paciente for evoluindo. Dessa forma, desde a Metodologia MTH poderemos começar atendendo um paciente em terapia intensiva, acompanhando seu processo de desmame (extubação) e gerando um "bom despertar" após uma sedação profunda, e se esse paciente melhorar, poderemos começar a realizar mobilizações em seus membros superiores porque ele sofre de polineuropatia. Mais tarde poderemos continuar, se o paciente for transferido para o serviço de clínica médica, poderemos continuar nosso atendimento clínico, desde a contenção emocional se apresentar sintomas de depressão a partir de seu prognóstico. Outro exemplo pode ser um paciente que apresenta um transtorno mental e é internado em uma unidade coronária para ser operado, sendo necessário favorecer um acompanhamento socioemocional que lhe permita chegar à cirurgia da melhor forma, trabalhando em conjunto com sua família. Em clínica médica, podemos atender um paciente que apresenta dor aguda e devemos realizar uma intervenção focal para favorecer a analgesia não farmacológica, que favoreça o efeito de determinado fármaco.

Também poderemos atender em grupo pacientes internados com doenças mentais crônicas, para favorecer sua socialização e facilitar sua expressão emocional. Em síntese, poderemos atender o paciente considerando os objetivos institucionais a partir de nossa especificidade, seja de forma focal (para atender algo pontual) ou processual (ao longo de várias sessões). Esses exemplos não apenas dão conta da complexidade que um paciente internado em um hospital geral pode apresentar, mas também da necessidade de contar com procedimentos e estratégias muito variadas que ofereçam aos pacientes e suas famílias recursos de enfrentamento em cada situação.

### **Bibliografía**

Allen, K. A. (2013). Music therapy in the NICU. *Advances in Neonatal Care*, 13(5), 349–352. <https://doi.org/10.1097/ANC.0b013e3182a0278b>

Astuti, N. F., Rekawati, E., & Wati, D. N. K. (2019). Decreased blood pressure among community-dwelling older adults following progressive muscle relaxation and music therapy (RESIK). *BMC Nursing*, 18, 36. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0357-8>

Bradt, J., & Dileo, C. (2014). Music interventions for mechanically ventilated patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2014(12), CD006902. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006902.pub3>

Chlan, L. L., Heiderscheit, A., Skaar, D. J., & Neidecker, M. V. (2018). Economic evaluation of a patient-directed music intervention for ICU patients receiving mechanical ventilatory support. *Critical Care Medicine*, 46(9), 1430–1435. <https://doi.org/10.1097/CCM.00000000000003233>

Chou, L.-L., Wang, R.-H., Chen, S.-J., & Pai, L. (2003). Effects of music therapy on oxygen saturation in premature infants receiving endotracheal suctioning. *Journal of Nursing Research*, 11(3), 209–216. <https://doi.org/10.1097/01.jnr.0000347637.02971.ec>

Do Amaral, M. A. S., Neto, M. G., de Queiroz, J. G., Martins-Filho, P. R. S., Saquetto, M. B., & Carvalho, V. O. (2016). Effect of music therapy on blood pressure of individuals with hypertension: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Cardiology*, 214, 461–464. <https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2016.03.197>

Epstein, S., Bauer, S., Levkovitz Stern, O., Litmanovitz, I., Elefant, C., Yakobson, D., & Arnon, S. (2020). Preterm infants with severe brain injury demonstrate unstable physiological responses during maternal singing with music therapy: A randomized controlled study. *European Journal of Pediatrics*, 179(12), 1907–1916. <https://doi.org/10.1007/s00431-020-03890-3>

Ettenberger, M. (2017). Music therapy in the neonatal intensive care unit: Putting the families at the centre of care. *British Journal of Music Therapy*, 31(1), 12–17. <https://doi.org/10.1177/1359457516685881>

Ettenberger, M., & Beltrán Ardilla, Y. (2018). Music therapy songwriting with mothers of preterm babies in the neonatal intensive care unit (NICU): A mixed-methods pilot study. *The Arts in Psychotherapy*, 58, 42–52. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2018.03.007>

Fábregues, G. (2002). *Manual para la medición de la presión arterial*. Sociedad Argentina de Cardiología – Fundación Favalaro. <https://es.scribd.com/doc/37323426/Valores-Normales-de-Signos-Vitales>

Fallek, R., Corey, K., Qamar, A., Vernisie, S. N., Hoberman, A., Selwyn, P. A., & Lounsbury, D. W. (2019). Soothing the heart with music: A feasibility study of a bedside music therapy intervention for critically ill patients in an urban hospital setting. *Palliative and Supportive Care*, 17(6), 1–8. <https://doi.org/10.1017/S1478951519000294>

Ferrari, K. (2013). *Musicoterapia: Aspectos de la sistematización y evaluación de la práctica clínica*. ED MTD.

Ferrari, K. D., Analuz, B., Ramírez, J., & Carballido, L. (2017). La utilización de intervenciones no farmacológicas centradas en la música, para la atención del paciente adulto en estado crítico que recibe ventilación mecánica. *Revista Argentina de Terapia Intensiva*, 34(6), 35–42.

Ferrari, K. D. (2022). *Musicoterapia hospitalaria: Voces de la práctica clínica* (1.ª ed.). Libro digital, PDF.

Froutan, R., Eghbali, M., Hoseini, S. H., Mazloom, S. R., Yekaninejad, M. S., & Boostani, R. (2020). The effect of music therapy on physiological parameters of patients with traumatic brain injury: A triple-blind randomized controlled clinical trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 39, 101216. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101216>

García, G. L. (2007). *Investigación científica: Cuidados de salud basados en evidencias*. Centro Colaborador Español para el Instituto Yohanna Burg.

Giordano, F., Scarlata, E., Baroni, M., Gentile, E., Filomena, P., & Gesualdo, L. (2020). Receptive music therapy to reduce stress and improve wellbeing in Italian clinical staff involved in COVID-19 pandemic: A preliminary study. *The Arts in Psychotherapy*, 69, 101688. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101688>

Imran, S., Moosabba, M. S., & Ancheril, A. (2017). Effects of music therapy on anxiety, blood pressure and respiratory rate in patients undergoing chemotherapy. *Nurse Care Open Access Journal*, 2(6), 00053. <https://doi.org/10.15406/ncoaj.2017.02.00053>

Jacobsen, S. L., & Thompson, G. (Eds.). (2017). *Music therapy with families: Therapeutic approaches and theoretical perspectives*. Jessica Kingsley.

Jawaharani, A., Acharya, S., Kumar, S., Gadegone, A., & Raisinghani, N. (2019). The effect of music therapy in critically ill patients admitted to the intensive care unit of a tertiary care center. *Journal of Datta Meghe Institute of Medical Sciences University*, 14(4), 320–365. <http://www.journalmims.com/text.asp?2019/14/4/320/289858>

Lowey, J. V. (2016). Modelo clínico de musicoterapia en la unidad de terapia intensiva neonatal. En *Oír, despertar a la vida: Musicoterapia, bebés prematuros y recién nacidos* (Cap. 12). Editorial Kier.

Lowey, J., Kristen, S., Dassier, A., Telsey, A., & Homel, P. (2013). The effects of music therapy on vital signs, feeding and sleep in premature infants. *Pediatrics*, 131(S2). <https://doi.org/10.1542/peds.2012-2530R>

Manual de Oximetría de Pulso Global. (2010). *Organización Mundial de la Salud*. <https://www.lifefox.org/wp-content/uploads/WHO-Pulse-Oximetry-Training-Manual-finals-english.pdf>

Mukherjee, S., & Mukherjee, R. (2020). Evaluation of the effects of music therapy using todi raga of Hindustani classical music on blood pressure, pulse rate and respiratory rate of healthy elderly men. *Journal of Scientific Research*, 64(1). <https://doi.org/10.37398/JSR.2020.640123>

Ni Luh Putu Dian Yunita Sari, & Rekawati, E. (2019). The effect of traditional music therapy on blood pressure among elderly with hypertension: A literature review. *International Journal of Nursing and Health Services*, 2(2). <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v2i2.103>

Organización Mundial de la Salud. (2016). *Marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona* (A69/39). [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_39-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_39-sp.pdf)

Standley, J. (2012). Music therapy research in the NICU: An updated meta-analysis. *Neonatal Network: The Journal of Neonatal Nursing*, 31(5), 311–316. <https://doi.org/10.1891/0730-0832.31.5.311>

Tse, M. M. Y., Chan, M. F., & Benzie, I. F. F. (2005). The effect of music therapy on postoperative pain, heart rate, systolic blood pressure and analgesic use following nasal surgery. *Journal of Pain & Palliative Care Pharmacotherapy*, 19(3), 21–29. [https://doi.org/10.1080/J354v19n03\\_05](https://doi.org/10.1080/J354v19n03_05)

Van Dokkum, N. H., Jaschke, A. C., Ravensbergen, A.-G., Reijneveld, S. A., Hakvoort, L., de Kroon, M. L. A., & Bos, A. F. (2020). Feasibility of live-performed music therapy for extremely and very preterm infants in a tertiary NICU. *Frontiers in Pediatrics*, 8, 581372. <https://doi.org/10.3389/fped.2020.581372>

Villegas González, J., Villegas Arenas, O., & Villegas González, V. (2012). Semiología de los signos vitales: Una mirada novedosa a un problema vigente. *Archivos de Medicina (Colombia)*, 12(2), 221–240. <https://www.redalyc.org/pdf/2738/273825390009.pdf>

Yakobson, D., Arnon, S., Gold, C., Elefant, C., Litmanovitz, I., & Daniels Beck, B. (2020). Music therapy for preterm infants and their parents: A cluster-randomized controlled trial protocol. *Journal of Music Therapy*, 57(3), 241–256. <https://doi.org/10.1093/jmt/thaa002>

Yue, W., Han, X., Luo, J., Zeng, Z., & Yang, M. (2020). Effect of music therapy on preterm infants in neonatal intensive care unit: Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Advanced Nursing*, 76(11), 2956–2970. <https://doi.org/10.1111/jan.14630>

Zanini, C. R. O., Jardim, P. C. B. V., Salgado, C. M., Nunes, M. C., Urzêda, F. L., Carvalho, M. V. C., Pereira, D. A., Jardim, T. S. V., & Souza, W. K. S. B. (2009). O efeito da musicoterapia na qualidade de vida e na pressão arterial do paciente hipertenso. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 93(5), 534–540. <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2009001100015>

### **Karina Daniela Ferrari**

Licenciada en Musicoterapia egresada de la facultad de medicina en la Universidad del salvador Buenos Aires, Argentina. Doctoranda en psicología social. Profesora titular en la Universidad de Buenos Aires y directora del programa de extensión universitario “Musicoterapia clínica y preventiva en el ámbito hospitalario”. Profesora en los Master de Musicoterapia de la Universidad de Barcelona y Universidad Pablo Olive de España. Directora del posgrado en especialización de “Musicoterapia en Áreas críticas” en la sociedad Argentina de Terapia intensiva SATI. Jefa editorial de la revista Puentes (Revista iberoamericana de Musicoterapia en Áreas Críticas). Fundadora del Grupo GIIMT (Grupo Iberoamericano de Investigación en Musicoterapia)

Musicoterapeuta clínica y supervisora. Formada en el Modelo Biomédico en Musicoterapia y en Modelo de Musicoterapia neurológica. Es creadora del Modelo de Musicoterapia Dinámica y de la Metodología de Musicoterapia Hospitalaria MTH. Jefa del equipo de Musicoterapia en el Hospital General de Agudos Dr, Teodoro Alvarez en Buenos Aires Argentina.

Autora de los libros

Musicoterapia. Aspectos de la sistematización y evaluación en musicoterapia 2013 Musicoterapia Hospitalaria. Voces de la práctica clínica 2022.

Ha brindado conferencias, cursos y seminarios en Argentina, Bolivia, Brasil, Uruguay, Chile, Colombia, Cuba, Peru, Mexico, España, EEUU, Holanda, Dinamarca y Portugal.

Contacto: karinadanielaFerrari@gmail.com

## **Musicoterapia Hospitalar uma revisão bibliométrica da produção científica de 1945 até 2025**

Liliane Martins Furtado Oliveira Lehtonen Souza

Karina Daniela Ferrari

### **Resumo**

Diferentes autores têm procurado publicar seus estudos sobre os efeitos da musicoterapia no ambiente hospitalar e isso tem auxiliado a propagar essas pesquisas pelo mundo. A revisão bibliométrica é uma ferramenta - para cientistas, pesquisadores e coordenadores de pesquisa, métodos estatísticos para medir e analisar a produção científica de um determinado assunto que estuda quantitativamente os dados bibliográficos. Sua utilização é uma prática para melhorar o entendimento sobre determinados temas, identificar tendências para pesquisas futuras, associar registros, identificar autores e publicações relevantes. O objetivo dessa pesquisa é verificar a produção científica sobre musicoterapia hospitalar de 1945 á 2025, bem como mapear o conteúdo publicado. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa quantitativa, metanálise exploratória, descritiva. Para a realização das buscas nas bases de dados, optou-se

para essa revisão a base de dados *Web of Science/Elsevir-Scopus*, para fornecer maior número de meta dados para ser analisado pelo programa R, e a interface R-Studio. Resultados: Foram achados 3469 arquivos. Sendo desse total 2535 artigos completos, 575 artigos de revisão, 169 resumos de reuniões, 85 *proceeding paper*, 65 materiais editoriais. Após seleção foram mantidos 1985 artigos para serem analisados pelo pacote bibliometrix da interface R-studio. Pudemos observar que o Brasil ainda não possui um número significativo de publicações em revistas nessa área pesquisada, sendo identificada assim uma lacuna de pesquisa para pesquisas futuras.

Palavras Chave: Musicoterapia hospitalar, produção científica.

### **Abstrat**

Authors have sought to publish their studies on the various effects of music therapy in the hospital setting, and this has helped disseminate this research worldwide. Bibliometric review is a tool for scientists, researchers, and research coordinators, using statistical methods to measure and analyze the scientific production of a given subject by quantitatively analyzing bibliographic data. Its use is a practice to improve understanding of specific topics, identify trends for future research, associate records, and identify relevant authors and publications. The objective of this research is to analyze the scientific production on hospital music therapy from 1945 to 2025, as well as to map the published content. Methodology: This is a quantitative, exploratory, descriptive meta-analysis. For database searches, this review chose the Web of Science/Elsevir-Scopus database to provide a greater amount of metadata for application by the R program and the R-Studio interface. Results: 3,469 files were found. Of this total, 2,535 full articles, 575 review articles, 169 meeting abstracts, 85 proceedings papers, and 65 editorial materials were selected. After selection, articles were retained for analysis using the R-studio Bibliometrix package. We can observe that Brazil still lacks a significant number of journal publications in this research area, thus identifying a research gap for future research.

**Keywords:** Hospital music therapy, scientific production.

### **Resumen**

Los autores han buscado publicar sus estudios sobre los diversos efectos de la musicoterapia en el ámbito hospitalario, lo que ha contribuido a la difusión de esta investigación a nivel mundial. La revisión bibliométrica es una herramienta para científicos, investigadores y coordinadores de investigación que utiliza métodos estadísticos para medir y analizar la producción científica de un tema determinado mediante el análisis cuantitativo de datos bibliográficos. Su uso es una práctica para mejorar la comprensión de temas específicos, identificar tendencias para futuras investigaciones, asociar registros e identificar autores y publicaciones relevantes. El objetivo de esta investigación es analizar la producción científica sobre musicoterapia hospitalaria de 1945 a 2025, así como mapear el contenido publicado. Metodología:

Se trata de un meta análisis cuantitativo, exploratorio y descriptivo. Para las búsquedas en bases de datos, esta revisión eligió la base de datos Web of Science/Elsevier-Scopus para proporcionar una mayor cantidad de metadatos para su aplicación mediante el programa R y la interfaz R-Studio. Resultados: Se encontraron 3469 archivos. De este total, se seleccionaron 2535 artículos completos, 575 artículos de revisión, 169 resúmenes de congresos, 85 artículos de actas y 65 materiales editoriales. Tras la selección, se seleccionaron 1985 artículos para su análisis mediante el programa R-studio Bibliometrix. Se observa que Brasil aún carece de un número significativo de publicaciones en revistas científicas en esta área de investigación, lo que identifica una brecha de investigación para futuras investigaciones.

**Palabras clave:** Musicoterapia hospitalaria, producción científica.

## **Introdução**

A primeira vez em que se tem o relato de que a música foi aplicada pensando em humanização e cuidado em saúde foi em 1859 com a enfermeira Florence Nightingale. Mais tarde a também enfermeira e musicista Isa Maund Ilsen, compreendendo os benefícios da música em pessoas enfermas criou a “Associação Nacional de Música nos Hospitais” nos Estados Unidos da América, na Universidade da Columbia, a onde passa a lecionar sobre essa matéria. A música como terapia ressurgiu durante a segunda guerra mundial, em hospitais, executada por alguns músicos profissionais, após comprovação dos efeitos relaxante e sedativo produzidos pela audição musical nos doentes de guerra (Junior, 2018).

É de conhecimento entre os musicoterapeutas os efeitos e os benefícios que a musicoterapia proporciona ao indivíduo que se beneficia do tratamento. Porém entre o meio administrativo e até mesmo médico em grandes hospitais não. Ainda a diferença entre um músico e um tratamento musicoterapêutico não é bem definido. Com a necessidade de mostra evidências, diferentes autores têm procurado publicar seus estudos sobre os efeitos da musicoterapia no ambiente hospitalar e isso tem auxiliado a propagar essas pesquisas pelo mundo (Bergold, 2009; Zanni, 2009; Junior, 2014, Ferrari, 2017; Junior, 2018; Teixeira, 2018; Miranda, 2019; Batalha, 2022; Duarte, 2022; Ettenberg, 2021; 2022; Gaden, 2022; Oedegaard et al 2023; Palquins, 2024; Street, 2024; Martinez, 2025; e outros). Pontuamos aqui apenas alguns autores, mas existem mais de 3 mil publicações que incluíam as palavras musicoterapia hospitalar, as quais pudemos levantar por meio de uma revisão bibliométrica que abordaram o assunto.

## **Bibliometria**

A revisão bibliométrica é uma ferramenta - para cientistas, pesquisadores e coordenadores de pesquisa, métodos estatísticos para medir e analisar a produção científica de um determinado assunto que estuda quantitativamente os dados bibliográficos. Sua utilização é uma prática para melhorar o entendimento sobre

determinados temas, identificar tendências para pesquisas futuras, associar registros, identificar autores e publicações relevantes.

A análise bibliométrica é feita no programa R com uso da interface R-Studio e o pacote bibliometrix (<https://www.bibliometrix.org/home/>) mediante a Lei de Bradford de 1934 (que analisa os periódicos encontrados); a Lei de Lotka de 1926 (que analisa os autores); a Lei de Zipf de 1949 (que analisa a ocorrência estatística de palavras em diferentes idiomas).

Essa revisão bibliométrica foi realizada com a intenção de verificar quais são as publicações existentes sobre musicoterapia hospitalar. Após participar de práticas nessa área no Brasil e no exterior, constatou-se a necessidade de atualização sobre o assunto. O objetivo dessa revisão é verificar a produção científica sobre musicoterapia hospitalar de 1945 à 2025, bem como mapear o conteúdo publicado.

### **Metodologia**

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, metanálise exploratória, descritiva.

Para a realização das buscas nas bases de dados, optou-se para essa revisão a base de dados *Web of Science/Elsevir-Scopus*, por fornecer maior número de meta dados, quando comparada as demais bases de dados que também podem ser rodados em *software* (Dimensions; Pub Med; Periódicos Capes; Eric; Psycinfo) para serem gerados e analisados estatisticamente. Como critério de inclusão dos artigos optou-se pelo uso da coleção principal utilizando a opção da pesquisa inteligente para a *string*: (hospital AND "music therapy" OR "musicoterapia"). A busca foi realizada ao final do mês de maio de 2025. Nesse período foram encontrados 3469 arquivos. Sendo desse total 2535 artigos completos, 575 artigos de revisão, 169 resumos de reuniões, 85 *proceeding paper*, 65 materiais editoriais.

Como critérios de inclusão optou-se por manter artigos completos, que mencionassem sobre musicoterapia em ambiente hospitalar e tivesse um musicoterapeuta envolvido. Critérios de exclusão – artigos de revisão, resumos de reuniões, materiais editoriais, documentos de procedimentos, evoluções de pacientes.

Após filtragem foram selecionados 1985 artigos, para serem verificados e analisados pela interface *R-studio* com o uso do pacote *bibliometrix/ biblioshinny*.

### **Resultados**

Os resultados aqui mostrados referem-se a publicações feitas no formato artigo e sua divulgação em periódicos indexados nas bases de dados, podendo não aparecer publicações feitas em revistas não indexadas, literatura cinzenta e livros.

Também de acordo com a Bradford de 1934 (que analisa os periódicos encontrados), poucos periódicos produzem muitos artigos, assim como muitos periódicos produzem poucos artigos. Por esse motivo também se o pesquisador desejar encontrar artigos de maior relevância vai encontrá-los em um núcleo de periódicos que produzem o maior número de artigos sobre esse assunto.

Após a visualização dos primeiros gráficos e análises feitas, notou-se que o crescimento das publicações sobre musicoterapia hospitalar em periódicos indexados se dá a partir do ano de 2000. No período de 1945 até 1999 pelo que pudemos levantar, eram poucas as publicações em periódicos, aparecendo publicados apenas 74 artigos sobre musicoterapia hospitalar.

A quantidade de documentos vista nas tabelas e figuras, não necessariamente seja o artigo mais atual. Afinal muitos autores publicam juntos, o que faz aumentar o número de publicações. Além disso a análise bibliométrica mostrou quais são os núcleos de pesquisa com trabalhos integrados entre as universidades existentes e as principais afiliações, onde se destacam hoje a Universidade de Melbourne e a Universidade de Harvard

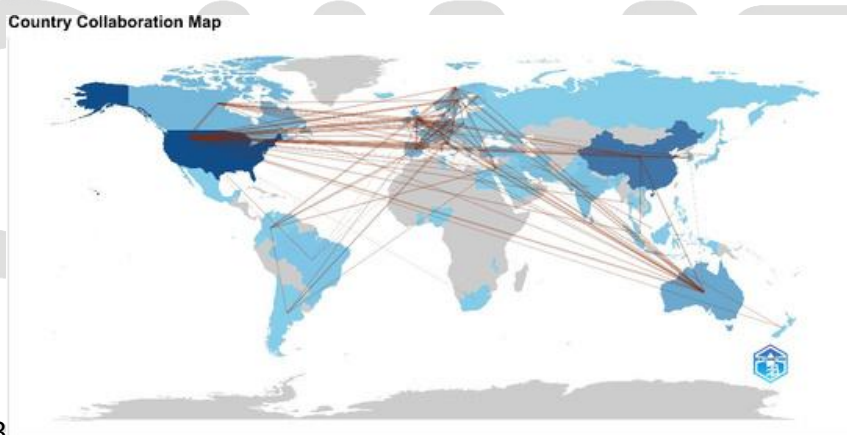
Em 2022 Barcellos e Santos publicam um artigo mostrando as perspectivas da musicoterapia no Brasil. Em pouco tempo vimos muitos cursos abrirem, diversos núcleos de pesquisa se desenvolverem e o campo da musicoterapia ainda mais ampliar. Hoje com acesso a internet e um bom manejo nos bancos de publicações podemos ler e aprender dia a pós dia sobre técnicas e manejos dos pacientes em diversas linhas, aumentando ainda mais o conhecimento do musicoterapeuta para melhor atender o paciente.

Nota-se que os autores que aparecem como mais citados, não foram os mesmos que estiveram em destaque com publicações. Isso provavelmente se dê devido ao tipo de abordagem e conteúdo mais citado por outros pesquisadores e estudantes.

Os dados específicos de cada época assim como análise feita nessa revisão, bem como de 2006-2025 poderão ser vistos na continuidade desse primeiro artigo, já registrado na OSF (Center of Open Science).

Ainda sobre a análise feita, a quantidade de documentos vista nas tabelas e figuras, não necessariamente seja o artigo mais atual. Afinal muitos autores publicam juntos, o que faz aumentar o número de publicações. Além disso a análise bibliométrica mostrou quais são os núcleos de pesquisa com trabalhos integrados entre as universidades existentes, países e as principais afiliações e colaborações (figura 1).

Figura 1 – Núcleos de pesquisa e colaboração entre países.



Fonte: Souza e Ferrari, 2025

Com a análise podemos ver também a importância dos autores na criação de núcleos de pesquisa ao longo do tempo. Como podemos ver alguns núcleos de pesquisa são maiores do que os outros, podendo ocorrer parcerias entre instituições e pesquisadores, o que justificaria a ausência do nome de pesquisadores de forma individual.

Tabela 1 – Países que mais publicam em 2025 sobre musicoterapia hospitalar.

País	Nr de artigos publicados	Frequência	SCP	MCP	MCP Peq
China	195	0.2556	174	21	0.108
USA	130	0.1704	115	15	0.115
Alemanha	45	0.590	37	8	0.178
Australia	31	0.0406	18	13	0.419
Reino Unido	28	0.0367	16	12	0.429
Espanha	27	0.0354	19	8	0.296
Iran	25	0.0328	20	5	0.200
India	24	0.0315	21	3	0.125
Italia	20	0.0262	18	2	0.100
Turquia	20	0.0262	20	0	0
Nota:	SCP: Single Country Publications; MCP: Multiple Country Publications				

Fonte: Souza e Ferrari, 2025

Ao analisar uma *wordcloud* segundo a lei de Zipf de 1949 nota-se que as palavras maiores são as que estatisticamente se aproximam mais do objeto de pesquisa e mais aparecem nos periódicos e as menores aparecem também, mas com menos frequência. O que nos indicaria que há uma maior concentração de estudos no momento sobre as palavras mais destacadas.

Investigación en Musicoterapia



Bergold, L. B., Chagas, M., Alvim, N. A. T. & Backes, D. (2009). A utilização da música na Humanização do ambiente hospitalar: interfaces da musicoterapia e enfermagem. *Brazilian Journal of Music Therapy*, (9). <https://musicoterapia.revistademusicoterapia.mus.br/index.php/rbmt/article/view/295>".

Júnior, J. D. S. (2012). Música e saúde: uma humanização hospitalar como o objetivo da educação musical. *ABEM*. 20(29), 171-183. [Http://www.abemeducacaomusical.com.br/revistas/revistaabem/index.php/revistaabem/article/viewfile/99/82](http://www.abemeducacaomusical.com.br/revistas/revistaabem/index.php/revistaabem/article/viewfile/99/82).

Júnior, H. D. A. (2018). Eficácia terapêutica da música: um olhar transdisciplinar de saúde para equipes, pacientes e acompanhantes. *Revista Enfermagem*, 26(2) 1-7 <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.29155>

Miranda, M. C., & Hazard S. O. (2019). Miranda P.V. La música como una herramienta terapéutica en medicina. *Rev Chil Neuro-Psiquiat*, 55(4)266- 277. <https://dx.doi.org/10.4067/s071792272017000400266>

Christine Henriksen Oedegaard, Ingunn Marie Stadskleiv Engebretsen, Marius Veseth, Anne Blindheim & Brynjulf Stige (2023) Health care workers' perspectives on the challenges and possibilities of music therapy within medication-free treatment services, *Nordic Journal of Music Therapy*, 32:3, 241-259, DOI: 10.1080/08098131.2022.2115530

Taets, C. G. G. Et al. (2019). Impacto de um programa de musicoterapia sobre o nível de estresse de profissionais de saúde. *Revista Brasileira De Enfermagem*. 66(3) 385-390. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000300013>

Teixeira, M. M. R. Et al. (2018). Efeitos da música no pós-operatório de pacientes hospitalizados. *Revista Médica De Minas Gerais*. 28(8) 19-29. <http://www.dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20180071>

Ubam. História e surgimento da musicoterapia no Brasil: União Brasileira Das Associações De Musicoterapia. <https://ubammusicoterapia.com.br/institucional/musicoterapia-no-brasil>.

Zanini C. R. O., Jardim P. C. B. V, Salgado C. M., Nunes M.C, Urzêda F.L, Carvalho M. V. C, et al. (2009). Music therapy effects on the quality of life and the blood pressure of hypertensive patients. *Arquivos Brasileiros De Cardiologia*. 93(5) 534-40. <http://www.dx.doi.org/10.1590/s0066-782x2009001100015>

#### Autoras

Liliane Martins Furtado Oliveira Lehtonen Souza, é Bacharel em Piano pela Escola de Música e Belas Artes do Paraná, é especialista em Fundamentos da Música Popular Brasileira, mestre pela Universidade Federal do Paraná, hoje é doutoranda em Educação, Cognição e Desenvolvimento Humano pela mesma universidade (UFPR). Participa do grupo de pesquisa e desenvolvimento humano (GPEH), e do grupo de pesquisa em genética e percepção musical, da UFPR. Tem uma larga experiência como docente. Além de professora de piano a mais de 25 anos, possui Bacharelado em Musicoterapia pela Faculdade de Artes do Paraná – UNESPAR, com formação em musicoterapia hospitalar em áreas críticas e musicoterapia oncológica. Atuou como Musicoterapeuta em diferentes áreas. Na área de Gerontologia na Ação Social do Paraná. Na docência, como professora substituta no curso de Bacharelado em Musicoterapia na Universidade Estadual do Paraná por 4 anos em várias disciplinas, bem como na orientação de estágios e trabalhos de conclusão de curso. É professora convidada na FURB – Universidade Regional de Blumenau no curso de pós-graduação em

Musicoterapia e na Universidade Aberta da Pessoa Idosa, UAPI - projeto de extensão da UNESPAR, onde ministra aulas aos 60+ para a estimulação de processos cognitivos como: a memória, percepção musical, atenção.

Email: [lila\\_mfo@hotmail.com](mailto:lila_mfo@hotmail.com); [liliane.souza@ufpr.br](mailto:liliane.souza@ufpr.br) <http://lattes.cnpq.br/9270720295606021>  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5285-9974>

Karina Daniela Ferrari

É formada em Musicoterapia pela Faculdade de Medicina da Universidade de El Salvador, Buenos Aires, Argentina. Doutoranda em Psicologia Social. É professora titular da Universidade de Buenos Aires e diretora do programa de extensão universitária "Musicoterapia Clínica e Preventiva em Contexto Hospitalar". Também leciona nos programas de mestrado em Musicoterapia da Universidade de Barcelona e da Universidade Pablo Olive, na Espanha. É também diretora do programa de especialização de pós-graduação "Musicoterapia em Áreas Críticas" da Sociedade Argentina de Terapia Intensiva (SATI). É editora-chefe da revista Puentes (Revista Ibero-Americana de Musicoterapia em Áreas Críticas). É também fundadora do Grupo GIIMT (Grupo Ibero-Americano de Pesquisa em Musicoterapia). É musicoterapeuta clínica e supervisora. Possui formação no Modelo Biomédico de Musicoterapia e no Modelo Neurológico de Musicoterapia. É criadora do Modelo Dinâmico de Musicoterapia e da Metodologia de Musicoterapia Hospitalar MTH. Chefe da equipe de Musicoterapia do Hospital Geral de Cuidados Agudos Dr. Teodoro Alvarez em Buenos Aires, Argentina. Autora dos livros:

Musicoterapia. Aspectos da Sistematização e Avaliação em Musicoterapia (2013) Musicoterapia Hospitalar. Vozes da Prática Clínica (2022).

Ministrou palestras, cursos e seminários na Argentina, Bolívia, Brasil, Uruguai, Chile, Colômbia, Cuba, Peru, México, Espanha, Estados Unidos, Holanda, Dinamarca e Portugal.

Email: [karinadanielafernari@gmail.com](mailto:karinadanielafernari@gmail.com)

## Vibroacústica, Ressonâncias e Sonoridades

Viviane Barbosa de Magalhães

### RESUMO

A vibroacústica é uma modalidade terapêutica que integra som e vibrações de baixa frequência, com estímulos corporais e auditivos, buscando restaurar o equilíbrio psicofisiológico do indivíduo. Fundamentada nos estudos de pesquisadores como Olav Skille, Tony Wigram e Barbara Crowe, essa abordagem associa princípios da psicoacústica, da neurociência e da física vibracional, promovendo relaxamento, analgesia e reorganização corporal. Diferentemente de práticas mais intuitivas de cura pelo som, a musicoterapia vibroacústica adota uma perspectiva científica e clínica, orientada por protocolos e estudos de eficácia. Também conhecida como *Sound Healing* em contextos ampliados, essa vertente se distingue do próprio *Sound Healing* por sua estrutura metodológica e pelo uso controlado de frequências, intensidade e tempo de exposição. Suas aplicações abrangem áreas como reabilitação motora, controle da dor, regulação emocional e cuidados paliativos, oferecendo respostas positivas em distúrbios do sono, ansiedade e doenças neurodegenerativas, entre outros. Ao combinar arte e ciência, a vibroacústica reafirma o poder do som como

mediador entre corpo e mente, configurando-se como um campo transdisciplinar de pesquisa e prática voltado à saúde integral e ao bem-estar humano.

**Palavras-chave:** vibroacústica; ressonância; som; neurociência; musicoterapia.

## **ABSTRACT**

Vibroacoustics is a therapeutic modality that integrates sound and low-frequency vibrations with bodily and auditory stimuli, seeking to restore the individual's psychophysiological balance. Based on the studies of researchers such as Olav Skille, Tony Wigram, and Barbara Crowe, this approach combines principles of psychoacoustics, neuroscience, and vibrational physics, promoting relaxation, analgesia, and bodily reorganization. Unlike more intuitive sound healing practices, vibroacoustic music therapy adopts a scientific and clinical perspective, guided by protocols and efficacy studies. Also known as *Sound Healing* in broader contexts, this branch differs from *Sound Healing* itself in its methodological structure and controlled use of frequencies, intensity, and exposure time. Its applications cover areas such as motor rehabilitation, pain control, emotional regulation, and palliative care, offering positive responses in sleep disorders, anxiety, and neurodegenerative diseases, among others. By combining art and science, vibroacoustics reaffirms the power of sound as a mediator between body and mind, establishing itself as a transdisciplinary field of research and practice focused on integral health and human well-being.

**Keywords:** vibroacoustics; resonance; sound; neuroscience; music Therapy.

## **1 INTRODUÇÃO**

[...] O som é Deus. (BERENDT, 1983)

[...] No princípio era o verbo. (Genesis, 1:3)

Desde os tempos antigos acreditava-se que o mundo foi criado a partir de um som, um verbo. O som, em sua dimensão física e simbólica, poderia também estar associado à cura, ao equilíbrio e à transformação interior. Na contemporaneidade, esse conhecimento empírico encontra respaldo científico em campos como a psicoacústica e a neurociência, que investigam os efeitos fisiológicos e emocionais das vibrações sonoras (Leeds, 2010; Gunther, 2012).

A musicoterapia vibroacústica é pesquisada a partir dos experimentos de Olav Skille e Tony Wigram na década de 1980 (Skille 1989; Wigram, 2016), mas começa a ser pensada nos idos dos anos 50. A origem desses estudos aparece em 1959, quando dr. Teirich foi tratar seu paciente surdo, Stutemeister, de 59 anos e este narrou seu método de escuta: uma caixa de som em suas costas transmitia uma sensação interna de vibração quando a música era executada (Hooper, 2002). Teirich encomenda um sofá com alto falantes e inicia a pesquisa sobre as vibrações da obra

“Tocata e Fuga em re menor”, de Johann Sebastian Bach (BWV 565), perto do Plexo Solar, ‘centro de energia de cor amarela na altura do estômago’ (Dale, 2017), tal qual seu paciente o fazia. Pedindo ajuda a médicos amigos para que fossem objetos de pesquisa, após a escuta vários relataram seu plexo solar quente, um relaxamento imediato no estômago e um estado de sonolência muito agradável. Teirich assim teria antecipado o desenvolvimento da vibroacústica em uns 20 anos (Hooper, 2002).

A vibroacústica em si propõe a utilização de sons de baixa frequência, transmitidos por caixas de som ou algo similar, podendo ser acopladas em colchões, cadeiras e plataformas, capazes de gerar vibrações perceptíveis pelo corpo, durante 12 minutos ininterruptos, com frequências puras (Skille, 1989; Wigram, 2016).

[...]Essa modalidade combina estímulos auditivos e táteis, atuando sobre o sistema nervoso autônomo, o tônus muscular e a circulação, com o objetivo de promover relaxamento, analgesia e reorganização corporal (Carrer & Amorosino, [s. D.]; Leinig, 2008).

Uma vez entendida a origem, é necessário entender os três conceitos a respeito do título, ou seja, vibração (vibroacústica), ressonância e som (sonoridade).

### **1.1 Vibração**

Sobre o conceito de vibração, Roederer (1998) mostra que há um certo tipo de movimento em que o ponto material segue um padrão temporal que se repete sempre. Este é o chamado movimento periódico, ou vibração. Vibroacústica é o estudo da vibração e da acústica.

### **1.2 Ressonância**

Segundo o dicionário Michaelis (2025), é amplificação dos sons. Característica do que é ressonante. Fenômeno de transmissão de um movimento vibratório.

### **1.3 Som**

Som é energia emanando de uma fonte que induz vibrações. Estas vibrações propagam-se como em um efeito dominó através de qualquer meio que permita àquela forma de energia acessar uma passagem livre. Isto se dá porque este meio apresenta uma permeabilidade à energia sonora. (Schneck, Berger, 2006).

Sonoridade é o som combinado ou não.

Dessa maneira, vibroacústica é a prática de uso de frequências puras, com uma fonte de emissão de frequência, ressonâncias são instrumentos acústicos que emitem frequências e série harmônica, como tigelas tibetanas, mesa lira e tubos sonoros, diapasões e sonoridades, instrumentos artesanais ou não, que contribuem para um banho sonoro em início ou final de prática, levando ao relaxamento.

### **1.4 O som e o corpo**

Do ponto de vista neuroquímico, a música e a vibração podem influenciar a liberação de hormônios e neurotransmissores, como a dopamina, a serotonina e a endorfina, hormônios que estão associados ao prazer e à regulação emocional (Chanda & Levitin, 2013; Gangrade, 2012). Foi notado em alguns estudos reduções significativas nos níveis de cortisol e melhora das substâncias no sangue, podendo entender que a contribuição da vibroacústica na diminuição do estresse e da ansiedade pode ser

efetivo (Fukui & Yamashita, 2003; Möckel et al., 1995). No Brasil, trabalhos como os de Carrer e Amorosino ([s. D.]) E Magalhães (2022) vêm ampliando o debate sobre a aplicação clínica e os cuidados éticos e contraindicações dessa prática. Cuidados como anamnese bem-feita e olhar cuidadoso para contraindicações é necessário antes de iniciar a prática.

### **1.5 Ressonâncias**

Instrumentos que tem o campo harmônico como característica, ou seja, não emitem somente frequência pura. São analógicos.

### **1.6. Alguns instrumentos de ressonância**

Segue alguns exemplos de instrumentos utilizados na musicoterapia vibroacústica:

#### **1.6.1 Mesa lira e tubos sonoros**

Citado por Pitágoras, o monocórdio tinha apenas uma afinação e chegou até os dias de hoje em forma de mesa lira. Instrumento de 1,80 x 0,70, de madeira, com seu interior oco como um violão, possui aproximadamente 42 cordas em sua versão tradicional, todas afinadas na frequência RE 73 Hz (Campos, Petraglia, 2021). Os tubos sonoros, em suas versões tradicionais, podem ser feitos de latão ou ferro e são afinados, do grave para o agudo, tal qual o ciclo das quintas, ou seja: fa, do, sol, re, la, mi e si.

#### **1.6.2 Tigelas tibetanas**

Muito utilizadas como indutoras à meditação em templos religiosos do Oriente, no entorno do Himalaia (Jansen, 2004), com o Sound Healing passam a ser usadas como instrumentos facilitadores da cura no indivíduo.

#### **1.6.3 Diapasões**

Instrumento vibratório em forma de garfo ou forquilha, amplamente utilizado para afinar instrumentos musicais, na frequência 440Hz. Foi inventado pelo trompetista John Shore, em 1711 (Moore and T. 1983).

#### **1.6.4 Cama vibroacústica**

Criada por Olav Skille em seus estudos, tem caixas acústicas em seu interior e emite frequência pura, controlada por aparelhos. Depende de eletricidade e é considerada a verdadeira vibroacústica, com sua frequência passando 12min. Pelo corpo do indivíduo, de forma ininterrupta (Skille, 1989).

### **1.7 Objetivos**

O objetivo deste artigo é analisar os fundamentos teóricos, fisiológicos e clínicos da musicoterapia vibroacústica, assim como os principais recursos, para uma maior compreensão da prática.

## **2 METODOLOGIA**

Essa é uma pesquisa bibliográfica de caráter qualitativo, com abordagem exploratória e interpretativa, voltada à compreensão dos fundamentos conceituais, fisiológicos e

clínicos da musicoterapia vibroacústica. O estudo foi estruturado a partir da análise de artigos científicos, dissertações, teses e obras clássicas sobre o tema, publicados entre 1989 e 2024, disponíveis em bases de dados acadêmicas como *Scielo*, *pubmed*, *researchgate*, *educapes*, *Revista Brasileira de Musicoterapia (RBMT)* entre outros. Os critérios para a inclusão foram obras e artigos que mostrassem a origem, as funções e o funcionamento da musicoterapia vibroacústica.

Foram priorizadas publicações de referência, como as de Skille (1989, 1991), Wigram (2016), Leeds (2010), Chanda e Levitin (2013), Carrer ([S/D]) e estudos recentes que investigam a vibroacústica aplicada em ambientes clínicos e hospitalares (Moreyra & Abrahan, 2023; Magalhães, 2022).

A análise dos textos seguiu o método de análise temática interpretativa, com ênfase na identificação de convergências entre os diferentes autores quanto aos efeitos terapêuticos, aos mecanismos fisiológicos e às implicações éticas da vibroacústica. O estudo não envolveu experimentação direta com seres humanos, limitando-se à revisão de literatura, respeitando, portanto, os princípios éticos da pesquisa científica.

## 2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos a partir da revisão bibliográfica revelam que a musicoterapia vibroacústica se consolidou como uma prática terapêutica fundamentada em evidências neurofisiológicas e psicoacústicas, com potencial de integração em diferentes contextos clínicos e preventivos. A abordagem, desenvolvida por Olav Skille na década de 1980, baseia-se no uso de frequências sonoras de baixa vibração (geralmente entre 20 e 120 Hz), transmitidas por superfícies ressonantes, que atuam sobre o corpo e o sistema nervoso central (Skille, 1989; Skille & Wigram, 1995).

Posteriormente a isso, novas pesquisas surgiram e corroboraram com o resultado de que tais vibrações produzem efeitos diretos sobre a modulação do tônus muscular, a circulação periférica e o controle da dor, sendo especialmente úteis em condições de espasticidade, insônia, ansiedade e dor crônica (Wigram, 2016; Moreyra & Abrahan, 2023). A musicoterapia vibroacústica pode ter efeito nas vias somatossensoriais e auditivas, com influência sobre as oscilações cerebrais alfa e teta, associadas a estados de relaxamento profundo e regulação emocional, segundo Lee et al (2017).

Crowe (2004) e Bruscia (2016) reforçam que a vibroacústica deve ser compreendida não apenas como uma técnica mecânica, mas mais do que isso, como como um processo de relação entre música e corpo, em que [...] O som adquire função terapêutica por meio da escuta ativa e da ressonância afetiva (Bruscia, 2016; Crowe, 2004).

Nesse sentido, o corpo torna-se o meio primário de percepção e transformação, integrando o som como linguagem de autoconhecimento e reorganização psíquica. Do ponto de vista fisiológico, estudos em neurociência indicam que a exposição à música e à vibração sonora estimula a produção de neurotransmissores como dopamina e serotonina, reduz os níveis de cortisol e melhora o equilíbrio do sistema nervoso autônomo (Chanda & Levitin, 2013; Fukui & Yamashita, 2003; Möckel et al., 1995). Tais achados sustentam o potencial da vibroacústica como recurso coadjuvante

em tratamentos de reabilitação física, manejo da dor e transtornos de ansiedade. Os achados também demonstram a natureza transdisciplinar da vibroacústica, articulando conhecimentos da música, da física, da medicina e da psicologia.

Como afirma Leinig (2008), a integração entre ciência e arte permite compreender o som como fenômeno total, atuando simultaneamente nos planos físico, emocional e espiritual. Assim, a vibroacústica se posiciona como um campo emergente de interface, capaz de dialogar com práticas integrativas em saúde e com abordagens somáticas contemporâneas.

Por fim, observa-se que a eficácia da musicoterapia vibroacústica depende não apenas da tecnologia utilizada, mas sobretudo da presença e da escuta clínica do musicoterapeuta, que orienta a experiência vibracional de modo sensível e ético (Bruscia, 2016; Crowe, 2004). A vibração, nesse contexto, deixa de ser mero estímulo físico e se torna veículo de presença, sintonia e ressonância, restaurando a integração entre corpo e som.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A musicoterapia vibroacústica representa uma das vertentes mais promissoras dentro do campo da musicoterapia contemporânea, por reunir os fundamentos científicos com *Sound Healing*, sabedoria ancestral que originou as técnicas que conhecemos hoje que integram corpo, som e consciência. Como demonstrado nos estudos revisados, as vibrações de baixa frequência exercem efeitos mensuráveis sobre o sistema nervoso central e o corpo, favorecendo o relaxamento, a redução da dor e a reorganização muscular (Skille, 1989; Wigram, 2016; Rützel et al., 2018). Essa ação, que ocorre por meio da ressonância corporal e da mediação sonora, pode favorecer um processo que conjuga estímulo físico e resposta emocional. Contudo, mais do que uma técnica de estimulação vibratória, a musicoterapia vibroacústica se configura como um processo terapêutico relacional, na qual o musicoterapeuta atua como mediador de escuta e presença (Bruscia, 2016; Crowe, 2004, Zain, 2008).

A eficácia da intervenção pode depender da qualidade da relação terapêutica, de como se aplica essas frequências, de quais instrumentos de ressonância e sonoridades o terapeuta escolherá para cada indivíduo e qual será o contexto emocional do paciente naquele momento, reafirmando o princípio ético de que o som, quando conduzido de forma responsável, pode ser tanto instrumento de cura quanto de autoconhecimento.

No âmbito clínico, a musicoterapia vibroacústica tem se mostrado eficaz em protocolos de reabilitação motora, manejo da dor crônica, distúrbios do sono e condições de estresse (Lee et al., 2017; Moreyra & Abrahan, 2023). Sua incorporação crescente em universidades, hospitais e centros de saúde evidencia um movimento de convergência entre ciência e arte, consolidando sua relevância como terapia integrativa baseada em evidências.

### **4 REFERÊNCIAS**

- ALVES, L. S. O uso terapêutico da mesa lira (2010). Disponível em [www.ouvirativo.com.br](http://www.ouvirativo.com.br). Acesso em: 15 out 2025.
- BERENDT, J. E. *Nada Brahma: a música e o universo da consciência*. São Paulo: Cultrix, 1983.
- BÍBLIA SAGRADA: *Nova Tradução na Linguagem de Hoje*. São Paulo: Paulinas, 2019. 1504 p.
- BRUSCIA, K. E. *Definindo musicoterapia*. Trad. Mariza Velloso Fernandez Conde. 3. Ed. Rio de Janeiro: Enelivros, 2016.
- CAMPOS, M. I. N. PETRAGLIA, M. S. *Programa de estudo para o uso terapêutico da Mesa Lira e dos Tubos Sonoros*.
- CARRER, L. R. J. AMOROSINO, C. *Musicoterapia vibroacústica – um movimento transdisciplinar promovendo qualidade de vida: um estudo de caso*. [S. L.]: [s. N.], [s. D.].
- CHANDA, M. LEVITIN, D. J. *The neurochemistry of music*. Trends Cognit Sci. 2013; 17(4): 179-193. Doi:10.1016/j.tics.2013.02.007.
- CHESKY, K. S. MICHEL, K. E. *The music vibration table (MVT): developing a technology and conceptual model for pain relief*. Music Ther Perspect. 1991
- CROWE, B. *Music and soulmaking: toward a new theory of music therapy*. Lanham: Scarecrow Press, 2004.
- DALE, C. *Manual prático do corpo sutil*. São Paulo: Cultrix, 2017.
- FUKUI H, YAMASHITA M. *The effects of music and visual stress on testosterone and cortisol in men and women*. Neuro Endocrinol Lett. 2003.
- GANGRADE A. *The effect of music on the production of neurotransmitters, hormones, cytokines, and peptides: A review*. Mus Med. 2012.
- GUNTHER L. *The physics of music and color*. New York: Springer; 2012.
- HOOPER, J. *Is VA therapy, music therapy? Music Therapy Today* (online), 2002. Disponível em: <https://www.wfmt.info/Musictherapyworld/modules/mmmagazine/issues/20021018120155/20021018122201/Hooper.pdf>. Acesso em: 15 out. 2025.
- LEE, R. B. CHEN, E. W. R. ALAIN, C. ROSS, B. *Vibroacoustic simulation and brain oscilation: from basic research to clinical application*. Music & Medicine, 2017.
- JANSEN, E. R. (2004). *Singing Bowls: A Practical Handbook of Instruction and Use*. New Age Books.
- LEEDS, J. *The power of sound: how to be healthy and productive using music and sound*. Rochester (VT): Healing Arts Press, 2010.
- LEINIG, C. E. *A música e a ciência se encontram: um estudo integrado entre a música, a ciência e a musicoterapia*. Curitiba: Juruá, 2008.
- LEVITIN, D. J. *This is your brain on music*. New York, MY: Plume/Penguin, 2007.
- MAGALHÃES, V. B. De. *Iatrogenesis in Relaxation Frequencies: Hyperexposure*. Curitiba: Atena Editora, 2022. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/714655>. Acesso em: 15 out. 2025.
- MÖCKEL M. STORK T. VOLLERT J. Et al. *Stress reduction through listening to music: Effects on stress hormones, hemodynamics and mental state in patients with arterial hypertension and in healthy persons*. Dtsch Med Wochenschr. 1995; 120(21): 745– 752. Doi:10.1055/s-2008-1055403
- MOORE, W. R. And T. T. T. C. M. (1983). *The Tuning Fork: Its History, Use and Role in the Development of Modern Acoustics*. The Violin Society of America Journal.
- MOREYRA, P. Z. G; ABRAHAN, V. D. *Modulación del dolor*. Una revisión sobre el abordaje a través de la música y las intervenciones vibroacústicos. Brazilian Journal of Music Therapy. 42-61. 10.51914/brjmt.34.2022.404. 2023. Disponível em: <https://musicoterapia.revistademusicoterapia.mus.br/index.php/rbmt/article/view/404/> 38 27 Revista Digital CBM-unicbe Edição número 3 0.
- MICHAELIS. *Dicionário* [online]. Disponível em: <http://michaelis.uol.com.br/moderno/portugues/>. Acesso em: 15 out 2025.
- ROEDERER, J. G. *Introdução à física e psicofísica da música*. Trad. Alberto Luiz Cunha. São Paulo: Edusp, 1998.

RÜÜTEL E. VINKEL I. LAANETU M. *Vibroacoustic Therapy and Development of a New Device: A Pilot Study in the Health Resort Environment*. *Universal Journal of Public Health* 6(5): 240-246, 2018. DOI: 10.13189/ujph.2018.060502.

SKILLE, O. *Vibroacoustic therapy*. *Music Therapy*, Steinkjer, v. 8, n. 1, p. 61–77, 1989.

SKILLE, O. WIGRAM, T. *The effects of music, vocalisation and vibration on brain and muscle tissue: studies in vibroacoustic therapy*. *The art and science of musictherapy*:

A handbook. UK: Harwood Academic, 1995. Disponível em:

<https://vbn.aau.dk/en/publications/the-effects-of-music-vocalisation-and-vibrationonbrain-and-musc>

SCHNECK, J. D. BERGER, S. D. (2006) *The Music Effect*. Music Physiology and Clinical Applications. UK: Jessica Kingsley Publishers

WIGRAM, A. L. *The effects of vibroacoustic therapy on clinical and non-clinical populations* [Tese de Doutorado]. Aalborg: Aalborg University, 2016. Disponível em: <https://vbn.aau.dk/en/publications/the-effect-of-vibroacoustic-therapy-on-clinical-andnon-clinical->

## 5 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

ALVES, L. S. O uso terapêutico da mesa lira (2010). Disponível em [www.ouvirativo.com.br](http://www.ouvirativo.com.br) . Acesso em: 15 out 2025.

BEZERRA, A. L. *Impacto do ruído ambiental da unidade de terapia intensiva neonatal sobre as respostas de estresse em recém-nascidos prematuros* [Tese]. Pernambuco: [s. N.], 2017. 71 f.; 30 cm.

GROCKE, Denise; WIGRAM, Tony. *Receptive Methods in Music Therapy: Techniques and Clinical Applications for Music Therapy Clinicians, Educators and Students*. 1ª Ed. Londres: Jessica Kingsley Publishers, 2007. Disponível em: <https://pdfcoffee.com/receptivemethods-in-music-therapy-copia-1pdf-5-pdf-free.html>

LACERDA, P. O. F. *Batimentos binaurais e tons isocrônicos: das características aos efeitos* [Dissertação]. Porto: Universidade Católica Portuguesa, 2018.

LEE R. B. CHEN E. W. R. ALAIN C. ROSS B. *Vibroacoustic Stimulation and Brain Oscillation: From Basic Research to Clinical Application*. Music & Medicine. 2017

Levitin D. J. *This is Your Brain on Music*. New York, NY: Plume/Penguin; 2007.

MAGALHÃES, A. A. *Doença vibroacústica: haverá “ruído” além do “ouvido”?* Trabalho final (Universidade de Coimbra), 2010. Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/31393>. Acesso em: 15 out. 2025.

MULTIVIB. *Software de música e vibroacústica* [site]. Disponível em: <https://multivib.com/en/olav-skille-2/>. Acesso em: 15 out. 2025.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Portal OMS Brasil* [online]. Disponível em: <https://www.who.int/eportuguese/countries/bra/pt/>. Acesso em: 02 nov. 2021.

REVISTA BRASILEIRA DE MUSICOTERAPIA. *Definição de Musicoterapia* [PDF]. Disponível em: <http://www.revistademusicoterapia.mus.br/wp-content/uploads/2016/12/2Defini%C3%A7%C3%A3o-de-Musicoterapia.pdf>. Acesso em: 15 out. 2025.

RODRIGUES, H. M. *Tratamento de terapia vibroacústica para alívio de dores*: revisão de artigos. 2022. Skille O. *Manual of Vibroacoustic Therapy*. Levanger, Norway: ISVA Publications; 1991.

SOUZA, V. C.; MELO, R. B. *Efeito dos ruídos da unidade de terapia intensiva na equipe de enfermagem: uma revisão*. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 4, n. 4, 2021.

WIGRAM, T., PERDENSEN, I. N., & BONDE, L. O. *A comprehensive guide to music therapy: Theory, clinical practice, research and training*. London: Jessica Kingsley, 2002. Disponível em: <https://academic.oup.com/mtp/article-abstract/21/1/51/1227725>

ZAIN, J. *Escuchar el silencio: musicoterapia vibroacústica*. Buenos Aires: Kier, 2014.

ZAWIŚLAK T, TURMIŃSKI P, SOKOŁOWSKI K, LATOSIEWICZ R, MAJCHER P. An Assessment of the efficacy of degenerative knee joint disease treatment using vibroacoustic therapy. *European Journal of Medical Technologies* 2016 2(11): 37-42. Published online 19.07.2016.

**Viviane Barbosa de Magalhães.** Especialista, mestranda. Coordenadora da Pós MT vibroacústica (Centro Biomédico), professora graduação (FMU), professora pós em musicoterapia (FMU, CBM, Centro Bio, Censupeg) e arteterapia (FMU, Freedom).

Lider em pesquisa de vibroacústica e GIM.

Contribuição de autoria: autora.

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8611105055296074>

Faculdades Metropolitanas Unidas – São Paulo, SP, Brasil; [viviane.magalhaes@fmu.br](mailto:viviane.magalhaes@fmu.br)

## Ferramentas de Inteligência Artificial para a Clínica e a Pesquisa em Musicoterapia

Frederico Gonçalves Pedrosa

### Resumo

Este trabalho apresenta um panorama sobre o uso de ferramentas de Inteligência Artificial (IA) na clínica e pesquisa em Musicoterapia, a partir da palestra ministrada pelo Prof. Frederico Pedrosa. O objetivo é contextualizar a evolução histórica da tecnologia no campo, delinear os pilares teóricos que sustentam sua aplicação atual, discutir os desafios práticos e éticos, e ilustrar seu potencial através de projetos de pesquisa empíricos. A exposição demonstra a transição de uma primeira onda de tecnologia, focada em interfaces interativas, para uma segunda onda impulsionada pela IA. Argumenta-se que a aplicação da IA na musicoterapia se estrutura em três pilares principais: Análise e Predição de Dados, Geração e Recomendação de Músicas, e Interação e Assistência Musicoterapêutica. Seis projetos de pesquisa do autor são apresentados como estudos de caso, abordando desde a validação de instrumentos assistida por IA e a classificação de emoções musicais até o uso de IIMS para tradução e validação de questionários. Conclui-se que a IA está reposicionando a tecnologia de uma simples ferramenta para uma parceira colaborativa, impulsionando a musicoterapia em direção a uma prática mais personalizada, preditiva e baseada em dados, o que exige o engajamento ativo e crítico dos musicoterapeutas para moldar eticamente o futuro da área.

**Palavras-chave:** Musicoterapia; Inteligência Artificial; Tecnologia em Saúde; Ética.

### Abstract

This work provides a comprehensive overview of the use of Artificial Intelligence (AI) tools in both clinical practice and research in Music Therapy, based on a lecture by Prof. Dr. Frederico Pedrosa. The objective is to contextualize the historical evolution of technology in the field, outline the theoretical pillars supporting its current application, discuss practical and ethical challenges, and illustrate its potential through empirical research projects. The presentation demonstrates the transition from a "first wave" of technology, focused on interactive interfaces, to a "second wave" driven by AI. It is argued that the application of AI in music therapy is structured around three main

pillars: Data Analysis and Prediction, Music Generation and Recommendation, and Musictherapeutic Interaction and Assistance. Six of the author's research projects are presented as case studies, covering topics from AI-assisted instrument validation and music emotion classification to the use of llms for questionnaire translation and validation. The conclusion is that AI is repositioning technology from a mere tool to a collaborative partner, driving music therapy towards a more personalized, predictive, and data-driven practice, which demands the active and critical engagement of music therapists to ethically shape the future of the field.

**Keywords:** Music Therapy; Artificial Intelligence; Health Technology; Ethics.

## 1. Introdução

A crescente integração da Inteligência Artificial (IA) em diversas áreas do conhecimento tem impulsionado transformações significativas, especialmente no campo da saúde, onde novas ferramentas prometem personalizar e otimizar intervenções terapêuticas. Nesse cenário, a Musicoterapia se mostra como um campo fértil para a aplicação de tecnologias inovadoras. Uma primeira onda tecnológica, focada em interfaces interativas para acessibilidade e expressão, é composta pelo uso de robôs, realidade aumentada e aplicativos entre 1999 e 2019 (Röpke et al., 2021). Contudo, o campo agora adentra uma segunda onda, marcada pela revolução da Inteligência Artificial (IA), que propõe uma mudança de paradigma na qual a tecnologia transcende o papel de mero instrumento para atuar como um potencial 'co-terapeuta', analista e 'compositor musical' (Agres et al., 2021; Rineldi et al., 2025).

Essa rápida evolução, no entanto, apresenta desafios complexos. A incorporação de algoritmos de Machine Learning, sistemas generativos e análise de dados massivos na prática clínica e na pesquisa levanta questões cruciais de ordem ética, epistemológica e prática (Rineldi et al., 2025). Torna-se imperativo questionar como garantir que essas poderosas ferramentas sirvam à relação musicoterapêutica em vez de substituí-la, e como os profissionais podem se engajar ativamente no desenvolvimento de soluções que sejam clinicamente relevantes e humanamente centradas.

Diante desse contexto, a presente palestra tem como objetivo apresentar um panorama abrangente sobre as Ferramentas de Inteligência Artificial para a Clínica e a Pesquisa em Musicoterapia. A exposição visa mapear o estado da arte e os pilares teóricos que sustentam essa integração, discutir os desafios e as limitações inerentes a essa nova fronteira e, fundamentalmente, ilustrar o potencial dessas tecnologias através da apresentação de uma série de projetos de pesquisa originais desenvolvidos pelo autor, que exploram desde a validação de instrumentos com auxílio de IA até a análise da percepção humana sobre a música gerada artificialmente.

## 2. Fundamentação Teórica: A Evolução da IA na Música e Musicoterapia

A integração da Inteligência Artificial na Musicoterapia é um desenvolvimento natural de um percurso histórico que entrelaça computação, criatividade e saúde. A trajetória da IA pode ser compreendida em ondas sucessivas de inovação. A primeira delas, iniciada nos anos 50 com a questão de Alan Turing sobre a indistinguibilidade entre o comportamento humano e o de uma máquina, culminou na Conferência de Dartmouth (1956), que formalizou a IA como campo de estudo (RUSSELL; NORVIG, 2021). Décadas depois, nos anos 80, a "Primeira Onda" trouxe o Machine Learning, capacitando computadores a aprender padrões a partir de dados. Mais recentemente, a "Segunda Onda", impulsionada desde os anos 2000 por dados massivos (Big Data), o poder computacional das gpus e a arquitetura transformer, democratizou o acesso a modelos de IA sofisticados, incluindo os grandes modelos de linguagem (llms) (RUSSELL; NORVIG, 2021).

Paralelamente, a música sempre foi um campo de testes para a criatividade computacional. Desde a "Illiac Suite" (1957), a primeira composição gerada por um computador, passando pela revolução do MIDI nos anos 80, que permitiu a comunicação universal entre instrumentos eletrônicos, até os modelos generativos atuais, a tecnologia tem expandido as fronteiras da criação musical (BEATOVEN.AI, 2024). Essa evolução histórica fornece a base para a aplicação atual da IA na saúde. Para orientar a integração dessas tecnologias na musicoterapia, o trabalho de Agres et al. (2021) surge como um roteiro fundamental. O artigo propõe uma convergência explícita entre campos como a Recuperação de Informação Musical (MIR) — que depende fortemente de IA para analisar e organizar dados musicais —, a neurociência e a própria musicoterapia. Inspirado por essa abordagem interdisciplinar e pela produção científica existente, é possível identificar três pilares centrais que estruturam a aplicação da IA no contexto musicoterapêutico (AGRES et al., 2021; RINELDI et al., 2024):

1. **Análise e Predição de Dados:** Utilização de algoritmos para identificar padrões complexos em dados, como a detecção de emoções em música, a análise de biosinais (EEG, ECG, resposta galvânica da pele) e de dados cinemáticos para compreender as respostas do paciente em tempo real.
2. **Sistemas Generativos e de Recomendação:** Emprego de IA para a criação de conteúdo musical personalizado, incluindo a geração automática de música adaptativa, sistemas de recomendação inteligentes que sugerem repertórios terapêuticos e o desenvolvimento de parceiros de improvisação interativa.
3. **Interação e Assistência Musicoterapêutica:** Aplicação de tecnologias interativas avançadas, como a robótica social (robôs como companheiros terapêuticos), agentes de conversação para suporte e engajamento, e o uso de interfaces cérebro-computador (bcis) para criar música diretamente a partir da atividade neural, promovendo novas formas de expressão e reabilitação.

### 3. Aplicações Atuais, Limitações e Desafios

Uma recente revisão integrativa de (Rineldi et al., 2025) mapeou 22 artigos publicados entre 2009 e 2024, demonstrando um campo de pesquisa ativo e em expansão. Exemplos práticos já demonstram a aplicação dos pilares teóricos. Na área de análise de dados, estudos como o de Daly et al. (2016) desenvolveram interfaces cérebrocomputador (abcmi) que utilizam sinais de EEG e ECG para modular a música com base no estado afetivo do usuário. Mais recentemente, Guo et al. (2024) treinaram redes neurais com dados fisiológicos para a modulação do humor. No campo dos sistemas generativos, Chen et al. (2020) criaram um sistema que gera música não repetitiva e relaxante para o tratamento de zumbido, com alta aceitação por parte dos pacientes.

Apesar do potencial promissor, a implementação da IA enfrenta desafios éticos e práticos significativos. Muitos algoritmos operam como "caixas-pretas", dificultando a compreensão de seus processos decisórios. A ausência de padronização na aplicação clínica compromete a replicabilidade e a validação dos estudos, que frequentemente se baseiam em amostras pequenas. Adicionalmente, aponta-se a carência de uma epistemologia musicoterapêutica robusta para orientar o desenvolvimento tecnológico, bem como a percepção de uma ameaça ao papel insubstituível do musicoterapeuta na relação terapêutica.

A urgência de uma análise crítica é exemplificada pela recente controvérsia em torno de estudos sobre o uso de IIs, como o chatgpt. Uma pesquisa que alegava que o uso de IA para escrita gerava uma "dívida cognitiva", resultando em menor conectividade neural e memória enfraquecida, ganhou ampla repercussão midiática (Kosmyna et al., 2025). Contudo, uma análise metodológica rigorosa revelou falhas graves, como a manipulação injustificada da amostra, inconsistências na apresentação dos dados e erros em gráficos e legendas, questionando a validade de suas conclusões. Este caso sublinha a importância de os pesquisadores e clínicos da musicoterapia avaliarem as evidências científicas com ceticismo e rigor, especialmente em um campo de inovação tão acelerada (Smirnov, 2025).

### 4. Pesquisas e Experiências Pessoais do Autor

Para materializar os conceitos discutidos, a palestra apresentou uma série de seis projetos de pesquisa desenvolvidos pelo autor, que ilustram a aplicação prática e multifacetada da IA como ferramenta para a musicoterapia. Essas investigações demonstram como a IA pode ser utilizada para compreender fenômenos, otimizar processos de pesquisa e criar metodologias de análise.

1. **Percepção de Usuários sobre IA Generativa:** Investigou-se as dimensões da percepção de músicos e não músicos sobre o uso da IA na criação musical. A análise revelou a existência de dois perfis latentes distintos na população: um majoritariamente "Entusiasta" (77%), focado no potencial da IA como suporte à

composição, e um perfil "Preocupado" (33%), com maior ênfase nas questões de responsabilidade ética e originalidade (Pedrosa et al., 2025).

2. **Classificação de Emoção em Música (song\_sent\_scores):** No pilar de análise, foi desenvolvido um sistema para classificar a emoção dinâmica em canções. O modelo de IA foi apresentado pouca correlação positiva e significativa com a avaliação de ouvintes humanos, em algumas músicas, sendo inadequado em outras, indicando potencial para a análise objetiva de conteúdo musical em larga escala (Pedrosa, 2025a).
3. **Teste de Turing Musical:** A crescente sofisticação dos modelos generativos foi avaliada através de um Teste de Turing, no qual os participantes tiveram que distinguir entre músicas compostas por IA e por humanos. A baixa taxa de acerto geral (34%) evidenciou a capacidade dos algoritmos de gerar música indistinguível da humana, especialmente para ouvintes sem treinamento musical (Figueiredo et al., 2025).
4. **Validade de Conteúdo Assistida por IA:** Demonstrando seu uso como ferramenta metodológica, a IA foi aplicada para automatizar a validação de conteúdo do instrumento PREVIMMUS. Utilizando Análise de Redes Semânticas (SNA), foi possível reduzir um conjunto inicial de 174 itens para um núcleo coeso de 21 itens, organizados em três dimensões teoricamente consistentes: Percepção Musical, Produção Musical e Corporeidade e Música (Pedrosa, 2025b).
5. **Tradução e Validação com IImS:** Foi desenvolvido um sistema multiagente que emprega IImS para automatizar o rigoroso processo de tradução, retrotradução e validação de conteúdo do questionário *Cuestionario del Impacto*

*De las Sesiones de Musicoterapia en Pacientes Adultos* (CISMA; Vercher et al., 2022). A comparação dos resultados mostrou que os "juízes de IA" tiveram desempenho comparável ao de juízes humanos na avaliação de clareza, pertinência e relevância, otimizando drasticamente o tempo e o custo do processo discutindo as implicações (Pedrosa, 2025c).

1. **Validade Ecológica do Modelo Circumplexo de Afeto:** Utilizando técnicas de Processamento de Linguagem Natural, foi investigada a estrutura do afeto em um contexto culturalmente situado. A análise de milhares de comentários em português em vídeos de música revelou uma organização semântica das emoções semelhante com as dimensões de valência e ativação propostas pelo Modelo Circumplexo, porém com diferenças importantes.

Em conjunto, essas experiências demonstram que a IA serve não apenas como objeto de estudo, mas principalmente como uma parceira versátil para o pesquisador, capaz de otimizar processos metodológicos, gerar *insights* a partir de dados complexos e expandir as fronteiras da investigação em musicoterapia.

## 5. Conclusões

A jornada pela interseção da Inteligência Artificial com a Musicoterapia revela uma transição paradigmática fundamental: a tecnologia está evoluindo de uma mera ferramenta para se tornar uma parceira no processo clínico e de pesquisa, exigindo uma postura de colaboração ativa por parte dos profissionais. As evidências e aplicações apresentadas indicam que o campo está em vias de desenvolver uma musicoterapia cada vez mais personalizada, preditiva e fundamentada em dados, capaz de responder de forma dinâmica às necessidades individuais de cada paciente, além de possibilitar a validação ou adaptação de modelos canônicos.

Contudo, este avanço não ocorre sem obstáculos. Os desafios éticos, epistemológicos e práticos são iminentes e clamam pela participação central dos musicoterapeutas. É responsabilidade da comunidade profissional guiar o desenvolvimento dessas tecnologias, garantindo que elas sejam informadas por uma sólida base teórica e clínica, e que a relação terapêutica humana permaneça no cerne de qualquer intervenção.

Os pilares atuais da IA para a musicoterapia, (i) Análise e Predição de Dados, (ii) Geração e Recomendação Musicais, e (iii) Interação e Assistência Musicoterapêutica, delineiam o roteiro para o futuro. Cabe aos musicoterapeutas, pesquisadores e clínicos, explorar, validar e integrar criticamente essas ferramentas, moldando um futuro no qual a IA não substitui, mas potencializa a arte e a ciência do cuidado através da música.

## Referências

- Chen, J., et al. (2020). An Automatic Method to Develop Music With Music Segment and Long Short Term Memory for Tinnitus Music Therapy. *IEEE Access*, 8, 141860141871.
- Daly, I., et al. (2016). Affective brain-computer music interfacing. *Journal of Neural Engineering*, 13(4), 046022.
- Figueiredo, F., Martinelli, G., Sousa, H., Rodrigues, P., Pedrosa, F., & Ferreira, L. N. (2025). Echoes of humanity: Exploring the perceived humanness of AI music. In *Proceedings of the neurips Creative AI Track 2025: Humanity*. No prelo.
- Kosmyna, N., Hauptmann, E., Yuan, Y. T., Situ, J., Liao, X.-H., Beresnitzky, A. V., Braunstein, I., & Maes, P. (2025). Your brain on chatgpt: Accumulation of cognitive debt when using an AI assistant for essay writing task. *Arxiv*.  
<https://doi.org/10.48550/arxiv.2506.08872>
- Pedrosa, F., Figueiredo, F., Machado, A. M. C., Ferreira, L. N., & Borges, I. M. (2025). Dimensions on the perception of users towards AI generated music. *Anais do 19º Simpósio Brasileiro de Computação Musical (SBCM 2025)*. [No prelo]
- Pedrosa, F. G. (2025a). Song\_sent\_scores: Computational design for charting dynamic emotion in songs with a multimodal circumplex framework. In *Computational Design and Computer-aided Creativity: Hybrid Workshop on International Conference on Computational Creativity '25*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.28903.76966> [no prelo]
- Pedrosa, F. G. (2025b). SNA Semantic Network Analysis using R and Python for Content Validity Assessment. [Script]. <https://github.com/fredpedrosa/SNA/>
- Pedrosa, F. G. (2025c). BacktranslationIIm: Uma Arquitetura Agêntica para Tradução e Validação de Conteúdo de Instrumentos Psicométricos. No prelo.
- Pedrosa, F. G. (2025d). Validade ecológica do modelo circumplexo de afeto: campo semântico da música brasileira no youtube. No prelo.

- Rineldi, J. F. I., Amaral, H. T., & dos Santos, H. S. (2024). Musicoterapia e Inteligência Artificial: uma revisão integrativa. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 10(8).
- Röpke, J., Flores-Gomes, G., Cunha, R., & Vagetti, G. C. (2021). Recursos Tecnológicos Interativos e suas possíveis contribuições para o campo da Musicoterapia: Uma Revisão Sistemática de 1999 a 2019. *Música Hodie*, 21.
- Russell, S. J., & Norvig, P. (2021). *Artificial Intelligence: A Modern Approach* (4th ed.). Pearson.
- Vercher, I. B., Soler, A. A., & Ferrari, K. D. (2023). Cuestionario CISMA - Cuestionario del Impacto de las Sesiones de Musicoterapia en Pacientes Adultos. *Brazilian Journal of Music Therapy*, (33). <https://doi.org/10.51914/brjmt.33.2022.385>
- Smirnov, Ivan. (2025). *Remember that "chatgpt makes you dumber" paper from MIT?*. <https://www.linkedin.com/feed/update/urn:li:activity:7361572565338804224/>

Autor: Frederico Gonçalves Pedrosa

Docente da Graduação em Música com Habilitação em Musicoterapia da Universidade Federal de Minas Gerais. Doutor em Música pela Universidade Federal de Minas Gerais (2023), Mestre em Música pela Universidade Federal do Paraná (2018), Bacharel em Musicoterapia pela Faculdade de Artes do Paraná (2010) e especializando em Inteligência Computacional e Artificial pela Universidade Federal de Viçosa (2024). Atua em pesquisa nas áreas de musicoterapia, saúde mental, psicométrica e cultura musical brasileira. Participa dos grupos de pesquisa Centro de Estudos em Musicoterapia (CEMT-cnpq) e Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia, (NEPIM-cnpq). Tem experiência clínica e de supervisão nas áreas de Saúde Mental, Dependência Química, Geriatria e Educação Especial. Atualmente é violero do grupo de samba chula do Herança Ancestral.

Email: [frederico.musicoterapia@gmail.com](mailto:frederico.musicoterapia@gmail.com)

## Musicoterapia e Neurodesenvolvimento Infantil

Music therapy and child Neurodevelopment

*Simone Presotti Tibúrcio*

**Resumo:** No presente estudo ressaltamos as contribuições que os conhecimentos da musicoterapia podem trazer para a estimulação e infantil no quem se refere ao uso da música como forma de estimular a linguagem, a formação da consciência corporal e demais aspectos da cognição. A experiência infantil se dá através dos órgãos dos sentidos, destacando-se a Ressalta também a percepção dos responsáveis sobre o sua da música nas demais terapias e sobre a motivação que este uso representa para os pacientes e sua família.

**Palavras-chave:** Música; Musicoterapia; Estimulação Infantil.

**Abstract:** In this study, we highlight the contributions that music therapy knowledge can make to childhood stimulation, in terms of the use of music as a way to stimulate language, the development of body awareness, and other aspects of cognition. Children's experiences occur through the senses, highlighting the importance of music in other therapies and the motivation this use represents for patients and their families.

**Keywords:** Music; Music Therapy; Child Stimulation.

O uso da música como forma de estimulação infantil perpassa todos os contextos sociais e culturais, demonstrando sua inerente capacidade de engajamento. A musicoterapia, por sua vez, atua de maneira intencional, estimulando e ampliando as habilidades lúdicas da criança através de vivências musicais devidamente conduzidas, um estímulo que favorece e potencializa o desenvolvimento de competências em domínios cruciais como o motor, cognitivo, social, afetivo, emocional, linguístico e comunicacional (ILARI, 2003). Nesse cenário, a Neurologic Music Therapy (NMT) emerge como uma abordagem estruturada e baseada em evidências, refinando a aplicação dessas vivências com um foco neurocientífico preciso para populações com necessidades específicas. No presente contexto, ressaltamos as contribuições que os conhecimentos da musicoterapia, especialmente a NMT, podem trazer para as equipes de intervenção precoce quanto ao uso da música para estimular a formação da consciência corporal na criança em tenra idade. A experiência infantil é intrinsecamente ligada aos órgãos dos sentidos, com destaque para a propriocepção, através da qual o bebê amplia as dimensões e as potencialidades do próprio corpo. Esse processo o torna capaz de reconhecer suas partes (braços, pernas, cabeça, mãos, etc.), coordenar sua respiração, movimentar-se com equilíbrio, reconhecendo o espaço que seu corpo ocupa e sua relação com o entorno, alcançando assim uma boa orientação espacial, movimentação bilateral do corpo e amplitude articular. Além disso, promove melhora nas habilidades funcionais e de coordenação motora. Esse processo complexo envolve um aprendizado socioafetivo que culmina na diferenciação do outro (em especial a mãe), construindo uma autoimagem essencial para a constituição do sujeito.

O setting musicoterapêutico, fundamentado por experiências musicais como audição, improvisação, recriação e composição (BRUSCIA, 2000), é composto por instrumentos apropriados para o manuseio tanto do musicoterapeuta quanto da criança em tenra idade.

Em nossa prática, observamos ganhos significativos nos aspectos referentes à motricidade, consciência corporal e organização da postura através do uso de canções. Já é reconhecido que os tratamentos de reabilitação física com base em intervenções que utilizam elementos musicais resultam na melhoria da movimentação bilateral do corpo e da amplitude articular, além de promover melhora nas habilidades funcionais e de coordenação motora (WOOD; EAMES, 1988). A NMT, com técnicas como a Estimulação Rítmica Auditiva-Motora (RAS), otimiza essas intervenções, utilizando o ritmo de forma terapêutica para maximizar a função motora e a propriocepção. Uma revisão de literatura realizada em 2011 observou que a musicoterapia potencializa e favorece um melhor funcionamento físico, psicológico, cognitivo e emocional no ambiente da reabilitação física (WELLER; BAKER, 2011). Quando realizada como um recurso de intervenção precoce, a musicoterapia já demonstrou impactar positivamente em características fisiológicas e emocionais em todas as fases da infância, tendo sido observados resultados positivos em crianças desde as prematuras (com idade gestacional menor ou igual a 36 semanas) até

aquelas no final da fase caracterizada como segunda infância (por volta dos 12 anos de idade). Isso ocorre porque estudos prévios sugerem que, quando submetidas a um som ritmado e harmônico, crianças mais novas podem apresentar alívio de dores de causas físicas e emocionais, alteração em parâmetros hemodinâmicos como frequência cardíaca e ritmo respiratório, além de favorecer um maior relaxamento muscular e melhora do sono. Inclusive no que se refere à Defensividade Tátil (DT), foram levantados aspectos sobre o uso dos instrumentos musicais como forma de facilitar a modulação do sistema para as experiências táteis proporcionadas pelo uso de instrumentos com texturas diversas (TIBÚRCIO; SANTOS, 2019). A compreensão aprofundada em torno do desenvolvimento humano e da plasticidade cerebral, continuamente explorada pela NMT, vem consolidando a intervenção do musicoterapeuta e sua importância crucial para a equipe interdisciplinar.

Na estimulação infantil ressaltamos a relevância da contextualização do estímulo e escolha do repertório musical a ser utilizado. Eles sempre devem ter relação com conteúdos musicais retirados do background da criança, a partir de relatos de seus familiares e outros cuidadores. Assim, deverá conter intervalos, sonoridades, melodias, andamentos e outras nuances sonoras musicais, que apresentem relação com seus interesses e história individual, familiar e cultural. Qualquer estimulação que se valha ou utilize dos aspectos sonoros necessita estar ajustada às possibilidades interpessoais, motoras e cognitivas da criança. Os padrões presentes na música, em consonância com a utilização de parâmetros e repertório apropriado para a intervenção precoce, interagem com os padrões coerentes, buscando relação com o ritmo interno do sujeito, iniciando possíveis interações.

Com o foco na música e nas atividades musicais que despertarão interesse na criança, a intervenção precoce auxilia na interação, formação de contorno corporal e linguagem. Deve-se estar atento a fim de assegurar a coerência entre o estímulo sonoro e a atividade proposta, mantendo sua relação com o foreground. Um uso inadequado poderia ser ilustrado com o canto de uma frase melódica descendente (agudo/grave), para sonorizar uma atividade que envolva movimentos ascendentes do corpo, provocando discrepância entre dois discursos sensoriais: audição e propriocepção.

Como exemplo de recurso prático que pode ser integrado ao trabalho terapêutico e à rotina domiciliar, destacamos as canções do álbum Música para Crescer que apresenta dez canções autorais criadas a partir das sessões de musicoterapia (TIBÚRCIO: GROSSI [Spotify]. 2021). As canções “Perna de Índio” e “Casa” possuem estruturas musicais especialmente adequadas para promover ganhos motores, cognitivos e sociais. “Perna de Índio” utiliza ritmos regulares e marcados, ideais para a organização espaço-temporal e o desenvolvimento do esquema corporal, enquanto “Casa” adota uma abordagem lúdica que favorece a consciência corporal, o reconhecimento de movimentos e a interação social.

Nesse contexto, o álbum Música para Crescer ilustra como as canções podem ser utilizadas pelas famílias para transpor para o cotidiano os ganhos obtidos nas sessões clínicas. A incorporação dessas músicas à rotina de cuidados com a criança cria

oportunidades de reforço terapêutico em casa, envolvendo as famílias como coautoras no processo de desenvolvimento. Essa prática estabelece um ciclo integrado de cuidado que articula ciência, música e participação familiar, promovendo, de maneira integrada, avanços motores, comunicativos e emocionais e contribuindo para a qualidade de vida e o desenvolvimento sustentável e transformador dessas crianças.

No *setting* musicoterapêutico, o uso dos instrumentos musicais e objetos sonoros são a base das interações e se constituem como o construto básico para o processo. Em ambos os casos, trata-se de um ponto de partida para a capacidade de lidar e modular a percepção do estímulo. O uso de objetos sonoros e instrumentos musicais se tornaram um recurso motivador para estimular as experiências táteis nas sessões de neuroreabilitação. Os objetos sonoros e instrumentos musicais de materiais, pesos e texturas variadas são usados de forma lúdica e motivadora para as atividades propostas.

### **Considerações finais:**

Acreditamos que o objetivo de maior relevância para uso da música na estimulação infantil está relacionado ao fator motivação.

A utilização de atividades musicais merece atenção, sobretudo quanto aos aspectos adequados da melodia, do ritmo e da letra, a fim de favorecer a percepção infantil de cada um desses aspectos, estimulando tais habilidades de forma natural, porém consistente. Os conhecimentos da musicoterapia ampliam a visão sobre o assunto para demais profissionais da saúde e educação, auxiliando para uma melhor atuação interdisciplinar tanto na intervenção precoce quanto na aprendizagem oportuna.

Esses conhecimentos, multiplicados a partir da intervenção precoce se estendendo para o ambiente familiar, levando a um melhor uso dos recursos sonoros em todos os contextos da vida da criança.

A musicoterapia estuda o uso de recursos sonoros adequados, levando em consideração o desenvolvimento esperado para cada faixa etária, as características peculiares do sujeito e levando em conta a presença de intercorrências como síndrome de Down, paralisia cerebral e TEA. O musicoterapeuta orienta para um melhor uso de canções e composições, que de forma adequada preparam a criança para assimilar, além dos aspectos da consciência corporal, outros atributos envolvidos na atividade musical: imitar pequenos gestos e sons, atenção compartilhada e interação com adultos e demais crianças. Embora o uso da música não seja específico do profissional musicoterapeuta, devemos buscar formas eficientes de informar e orientar sobre o uso destes recursos, apresentando sempre a especificidade da musicoterapia.

### **Referências:**

- BRUSCIA, Kenneth. Definindo Musicoterapia. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000  
ILARI, Beatriz. A música e o cérebro: algumas implicações do neurodesenvolvimento para a educação musical. In: Revista da ABEM, Porto Alegre, 2003, V. 9, 7-16.

- SILVA, Camila Mendes da et al. Respostas fisiológicas de recém-nascidos pré-termo submetidos à musicoterapia clássica. *Rev. Paul. Pediatr.* [online]. 2013, vol. 31, n. 1, p. 30-36.
- THAUT, Michael H.; mcintosh, Gro T.; HOENEN Hector W. Neurobiological Foundations of Neurologic Music Therapy: Rhythmic Auditory Stimulation in Rehabilitation of Movement Disorders. *Music Perception*, v. 27, n. 4, p. 263-269, 2015. DOI: 10.1525/mp.2015.27.4.263.
- TIBÚRCIO, S. P.; SANTOS, S. M. Musicoterapia e Terapia Ocupacional: defensividade tátil e objetos sonoros. *In: CONGRESSO IBERO-AMERICANO DE INVESTIGAÇÃO EM MUSICOTERAPIA. MUSICOTERAPIA, PESQUISA E INTERDISCIPLINARIDADE*, 4. 2019, São Paulo. **Anais [...]**. São Paulo: Grupo Ibero-americano de Investigación en Musicoterapia; 19 ago. 2019. P. 228-232.
- TIBÚRCIO, S. P.; ROOS, M. Musicoterapia, fonoaudiologia e estimulação através dos objetos sonoros e instrumentos de sopro. *In: CONGRESSO IBERO-AMERICANO DE INVESTIGAÇÃO EM MUSICOTERAPIA. MUSICOTERAPIA, PESQUISA E INTERDISCIPLINARIDADE*, 4. 2019, São Paulo. **Anais [...]**. São Paulo: Grupo Ibero-americano de Investigación en Musicoterapia; 19 ago. 2019. P. 233-237.
- TIBÚRCIO, Simone Presotti; SANTOS, Sibebe Maria dos. Musicoterapia e Terapia Ocupacional: Defensividade tátil e objetos sonoros. *In: Congresso Ibero-americano de Investigación en Musicoterapia*, 4, 2019, São Paulo. **Anais [...]** São Paulo: Grupo Ibero-americano de Investigación en Musicoterapia, 2019, p. 228-232.
- TIBÚRCIO, S. P.; SANTOS, S. M. Musicoterapia e Terapia Ocupacional: defensividade tátil e objetos sonoros. *In: CONGRESSO IBERO-AMERICANO DE INVESTIGAÇÃO EM MUSICOTERAPIA. MUSICOTERAPIA, PESQUISA E INTERDISCIPLINARIDADE*, 4. 2019, São Paulo. **Anais [...]**. São Paulo: Grupo Ibero-americano de Investigación en Musicoterapia; 19 ago. 2019. P. 228-232.
- TIBÚRCIO, S. P.; ROOS, M. Musicoterapia, fonoaudiologia e estimulação através dos objetos sonoros e instrumentos de sopro. *In: CONGRESSO IBERO-AMERICANO DE INVESTIGAÇÃO EM MUSICOTERAPIA. MUSICOTERAPIA, PESQUISA E INTERDISCIPLINARIDADE*, 4. 2019, São Paulo. **Anais [...]**. São Paulo: Grupo Ibero-americano de Investigación en Musicoterapia; 19 ago. 2019. P. 233-237.
- TIBÚRCIO, S. P.; Gossi, B. Carango. *In: TIBÚRCIO, S. P. Música para crescer.* [Spotify]. 2021. Disponível em: <https://open.spotify.com/album/5tssyfd7u4avl6rd347ggj>. Acesso em: 18 out.. 2025.
- WELLER, C. M.; BAKER, F. A. The role of music therapy in physical rehabilitation: A systematic literature review. *In: Nordic J Music Ther.* 2011, v. 20, n. 1, p. 43-61.
- WOOD, Roger Llewellyn; EAMES, Peter G. *Models of brain injury rehabilitation.* Londres: Chapman & Hall, 1988.

## A Reverberação da Musicoterapia no Hospital Estadual Dr. Jaime Santos Neves- Hejsn

Lourdes Aparecida Vigatto Rocha  
Karina Daniela Ferrari  
Liliane Martins Furtado Oliveira Lehtonen Souza  
Luciana Lopes

### Resumo

A realização do curso nacional de Musicoterapia Hospitalar no Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves (HEJSN), em 2024, marcou um momento emblemático na integração de práticas integrativas ao cuidado hospitalar público. Durante quatro dias de imersão clínica, mais de 500 pacientes foram atendidos por profissionais e

estudantes de musicoterapia de diversas regiões do Brasil e da América Latina, promovendo intervenções musicoterápicas que ultrapassaram os efeitos sonoros para alcançar dimensões emocionais, fisiológicas e sociais. Metodologia: grupo focal, onde foram utilizadas as abordagens musicoterapeúticas descritas por Bruscia. O objetivo geral foi proporcionar aos musicoterapeutas um espaço para ampliar os conhecimentos adquiridos ao longo de um período em ambiente hospitalar. Como resultado a musicoterapia reverberou no cotidiano hospitalar, transformando não apenas a experiência dos pacientes, mas também o ambiente de trabalho das equipes e a perspectiva institucional sobre o cuidado. Foram observados benefícios concretos como alívio da dor, redução de ansiedade, estímulo à fala e melhora na cooperação entre os colaboradores. A iniciativa reforçou a importância da musicoterapia como ferramenta terapêutica e consolidou o HEJSN como referência em inovação e humanização no Sistema Único de Saúde (SUS). \*

**Palavras Chaves:** Musicoterapia Hospitalar, Humanização da Saúde, Práticas Integrativas no SUS

### **Abstract**

The 2024 National Hospital Music Therapy Course at Dr. Jayme Santos Neves State Hospital (HEJSN) marked a landmark moment in the integration of integrative practices into public hospital care. During four days of clinical immersion, more than 500 patients were treated by music therapy professionals and students from various regions of Brazil and Latin America, providing music therapy interventions that went beyond sound effects to encompass emotional, physiological, and social dimensions. Methodology: focus group, utilizing the music therapy approaches described by Bruscia. The overall objective was to provide music therapists with a space to expand the knowledge acquired over a period of time in a hospital setting. As a result, music therapy reverberated throughout the hospital routine, transforming not only the patient experience but also the team's work environment and the institutional perspective on care. Concrete benefits were observed, such as pain relief, reduced anxiety, speech stimulation, and improved collaboration among staff. The initiative reinforced the importance of music therapy as a therapeutic tool and consolidated HEJSN as a reference in innovation and humanization in the Unified Health System (SUS).

**Keywords:** Hospital Music Therapy, Humanization of Healthcare, Integrative Practices in SUS

### **Resumen**

El Curso Nacional de Musicoterapia Hospitalaria 2024 del Hospital Estatal Dr. Jayme Santos Neves (HEJSN) marcó un hito en la integración de prácticas integrativas en la atención hospitalaria pública. Durante cuatro días de inmersión clínica, más de 500 pacientes fueron tratados por profesionales y estudiantes de musicoterapia de diversas regiones de Brasil y Latinoamérica, quienes brindaron intervenciones que

trascendieron los efectos sonoros para abarcar dimensiones emocionales, fisiológicas y sociales. Metodología: grupo focal, utilizando los enfoques musicoterapéuticos descritos por Bruscia. El objetivo general fue brindar a los musicoterapeutas un espacio para ampliar los conocimientos adquiridos durante un período en el ámbito hospitalario. Como resultado, la musicoterapia repercutió en la rutina hospitalaria, transformando no solo la experiencia del paciente, sino también el ambiente laboral del equipo y la perspectiva institucional sobre la atención. Se observaron beneficios concretos, como el alivio del dolor, la reducción de la ansiedad, la estimulación del habla y la mejora de la colaboración entre el personal. La iniciativa reforzó la importancia de la musicoterapia como herramienta terapéutica y consolidó al HEJSN como referente en innovación y humanización en el Sistema Único de Salud (SUS).

**Palabras clave:** Musicoterapia Hospitalaria, Humanización de la Salud, Prácticas Integrativas en el SUS

## Introdução

A contribuição da musicoterapia nos diferentes contextos hospitalares (internação, hospital dia e serviço ambulatorial) tem sido reconhecida por minimizar os efeitos da hospitalização, entre outros influenciando diretamente na qualidade de vida do paciente. (Zanini, *et al.*, 2009). O processo de humanização e assistência ao indivíduo de forma não farmacológica vem auxiliando os hospitais na otimização de atendimento, encurtando o tempo de permanência do indivíduo no ambiente hospitalar bem como a diminuição de custos para a instituição a qual o atende (Bergold, et al 2021). “É importante articular e difundir essas iniciativas de humanização para fornecer diretrizes e parâmetros eficazes para a consolidação destas experiências e avaliação dos resultados. Ao direcionar estratégias e métodos de articulação de ações e saberes” (Idem).

De acordo com as políticas nacionais de PICS (Portaria GM/MS nº 702/2018); reconhecimento do curso como ação estratégica, demonstra que ambientes hospitalares aos quais recebem musicoterapia no tratamento de pacientes no dia a dia proporcionam ambientes mais leves e acolhedores e a instituição se torna mais coesa, proporcionando maior qualidade no tratamento e humanização do indivíduo hospitalizado. Ainda de acordo com essa mesma portaria o estímulo à implantação de práticas integrativas permanentes por meio de instituições de ensino ou organizações, auxilia na diminuição de gastos financeiros contribuindo para uma gestão hospitalar mais eficiente.

Pensando em tratamentos terapêuticos de forma não farmacológica, de baixo custo para instituições como a musicoterapia, e procurando atingir o maior público possível de pessoas atendidas de forma humanizada no Sistema Único de Saúde (SUS), que o curso de musicoterapia hospitalar no Brasil ao qual será relatado mais adiante, tem o formato diferenciado, incluído literatura, conhecimento e prática, por um grande grupo de estudantes, composto por graduandos, graduados e pós graduados, de diversas partes do país. Tem como objetivo geral proporcionar aos musicoterapeutas

um espaço para a ampliar os conhecimentos adquiridos ao longo de um período em ambiente hospitalar.

## **2. A Organização do Curso: Mulheres que Conduzem com Voz, Corpo e Escuta**

A realização do curso de Musicoterapia Hospitalar no Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves, foi fruto de uma rede colaborativa de profissionais engajados e apaixonados pela interface entre saúde e arte. A organização do evento refletiu o compromisso com a excelência formativa e com a prática clínica sensível, unindo experiências consolidadas e olhares diversos sobre a atuação musicoterapêutica em contextos hospitalares.

A musicoterapeuta capixaba Luciana Lopes, responsável pela coordenação local do curso, é peça fundamental na articulação entre o hospital e os participantes. Com atuação reconhecida no Espírito Santo, Luciana mobilizou a equipe do HEJSN para receber alunos e professores — garantindo uma experiência profundamente organizada, afetuosa e potente. Sua sensibilidade prática e conhecimento técnico foram essenciais para adaptar a dinâmica do curso à realidade institucional do hospital.

A musicoterapeuta e docente argentina Karina Daniela Ferrari trouxe ao curso uma perspectiva latino-americana sobre a atuação hospitalar, contribuindo com abordagens profundamente enraizadas na escuta humanizada, na improvisação e na presença corporal. Reconhecida por seu trabalho em hospitais públicos da Argentina e pela formação de musicoterapeutas em diversos países, Karina ofereceu aos participantes uma rica vivência de escuta ativa e intervenção musical como instrumento terapêutico no cuidado de pacientes em situações críticas e incluindo sobre os efeitos da música no manejo da dor

Referência nacional em musicoterapia hospitalar, a professora Dra. Lourdes Vigatto, de São Paulo, trouxe ao curso uma contribuição essencial, unindo fundamentação teórica sólida a décadas de prática clínica em ambientes de alta complexidade e saúde mental. Reconhecida por sua atuação em comunicação não verbal, promoção da qualidade de vida e intervenção em contextos hospitalares, Lourdes ofereceu aos participantes uma visão ampla e integrada dos fundamentos da musicoterapia.

Durante o curso, foi responsável por embasar as práticas vivenciadas com evidências científicas atualizadas, ampliando a compreensão dos participantes sobre os mecanismos neuropsicológicos, neuromusculares, neurodegenerativos e emocionais envolvidos nas intervenções musicoterapêuticas. Sua abordagem evidenciou a interface entre musicoterapia e medicina, reforçando como o som, o ritmo e a escuta ativa podem influenciar processos terapêuticos complexos, tanto no nível fisiológico quanto psicoemocional.

## **3. Diversidade Sonora e Cuidado Coletivo: A Construção de um Mosaico Vivo**

O curso de Musicoterapia Hospitalar realizado no Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves foi um verdadeiro encontro de saberes, afetos e culturas. Profissionais

experientes e estudantes em formação vieram de diversos estados do Brasil — representando todas as regiões do país — e trouxeram consigo um leque plural de sotaques, repertórios musicais, abordagens clínicas e vivências humanas. Esse intercâmbio deu origem a um mosaico rico e dinâmico, onde a diversidade se tornou parte essencial do processo terapêutico. Cada participante não apenas compartilha seu conhecimento técnico, mas também sua bagagem emocional, seus instrumentos, seus ritmos regionais e suas formas singulares de escuta.

## **Metodologia**

Trata-se de um trabalho com grupo Focal (Sampieri, 2023). Para viabilizar as atividades clínicas, os estudantes do curso de musicoterapia hospitalar foram organizados em 14 grupos operacionais, cada um responsável por atuar em setores específicos disponibilizados para a prática pelo hospital, consentido previamente pelo comitê de ética do hospital, como UTI adulto, Enfermarias clínicas, USIN, Centro cirúrgico, CTQ (Queimados), Obstetrícia, entre outros. Todos os pacientes que receberam alguma intervenção assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As intervenções musicais eram planejadas com base em prontuários e uma escuta ativa prévia de cada paciente, complementado por anamneses, entrevistas breves com familiares e avaliações de contexto que possibilitaram uma atuação sensível e ética, adaptada às necessidades reais de cada situação.

Todas as atividades foram supervisionadas de perto pelas docentes do curso garantindo segurança técnica, consistência metodológica e apoio contínuo aos estudantes. Esse formato organizacional — baseado em pequenos grupos autônomos e colaborativos — permitiu uma aplicação imediata da teoria aprendida nas aulas e uma vivência intensa da prática musicoterapêutica hospitalar. O hospital, por sua vez, tornou-se um laboratório vivo de humanização e inovação, consolidando-se como uma referência nacional.

## **Resultados e Discussão**

Os resultados obtidos foram coletados durante o período de 23 a 26 de julho de 2024. Reuniram-se para a parte prática do curso de musicoterapia hospitalar na cidade de Vitória - ES 64 musicoterapeutas, entre profissionais e estudantes de musicoterapia. Desses 49 do sexo feminino e 15 do sexo masculino, de todas as regiões do Brasil. Foram feitos 244 atendimentos de musicoterapia (Figura 1), por catorze equipes de musicoterapeutas, sob a orientação da Dra Lourdes Vigatto e da Lic. Profa. Karina Ferrari, da Argentina e coordenação geral da musicoterapeuta Luciana Lopes.

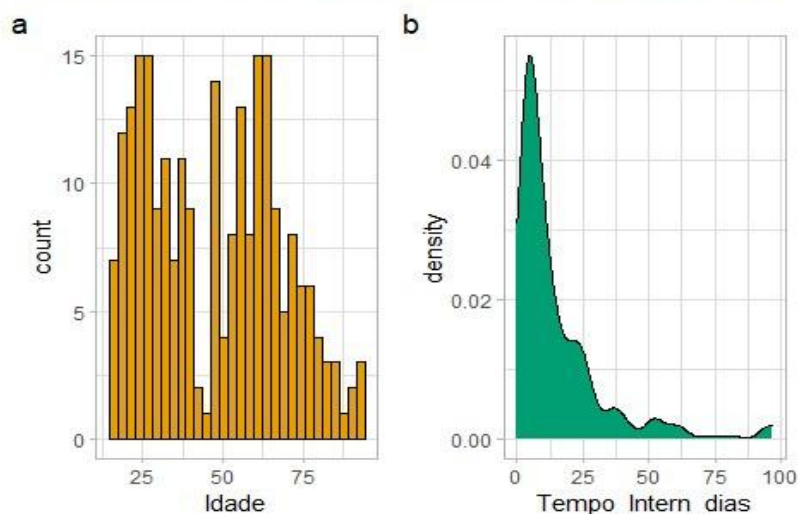
Figura 1. Número de atendimentos separados por sexo.

Fonte: as autoras

Foram atendidos 179 pacientes em diferentes unidades dentro do hospital (clínica médica, ala de queimados, ortopedia, UTI, CTI, pediatria e obstetrícia, profissionais de saúde).

A idade média de idade dos pacientes foi de 47 anos, variando de 16 a 93 anos. Com os dados obtidos podemos calcular que, o tempo médio de internação dos pacientes atendidos foi de 14.7 dias, variando de 0 a 97 dias (Figura 2). Os tipos de casos mais atendidos foram traumatismos, queimaduras, fraturas e insuficiência renal.

Figura 2. Dados dos pacientes atendidos. a) Idade; b) Tempo de internamento

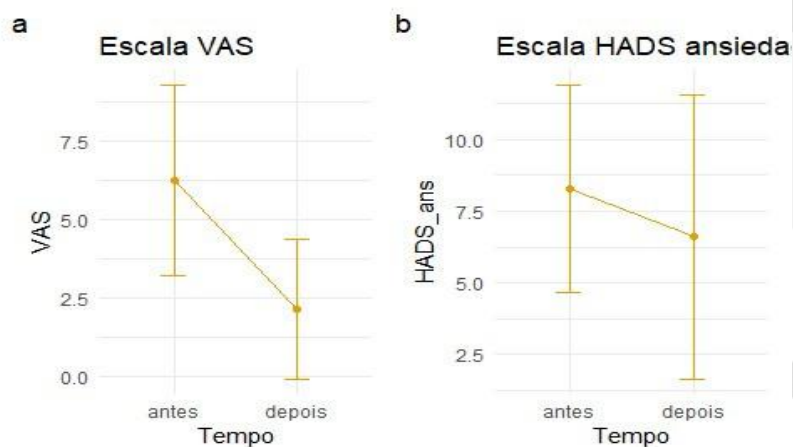


Fonte: as autoras

Entre os objetivos da musicoterapia trabalhados nesse período (conforto, manejo da dor, mobilização emocional, estimulação cognitiva, relação mãe bebê) o manejo da dor (Vuilleumier, 2015) e ansiedade (Mitchell, 2010), junto aos pacientes atendidos foram os mais trabalhados. Podemos ver os resultados desses objetivos com o uso da escala VAS para os níveis de dor e HADS para ansiedade. De acordo com a literatura (Mitchell, 2010).

Como podemos ver na figura 3, houve uma redução no nível de dor e da ansiedade ambos coletados em escalas distintas, após a intervenção com musicoterapia.

Figura 3. Comparações antes e depois da intervenção (a) Escala de dor e de ansiedade (b)



Fonte: as autoras.

Outros objetivos tais como: melhora do nível de consciência após sedação, conforto, estimulação cognitiva dentre outros também foram trabalhados pelas equipes, assim como outras escalas médicas que também foram utilizadas (CPOT, CISMA, RASS, LCFS) porém com uma expressão estatística insuficiente devido a falta de dados completos.

Quanto a quantidade de medicamentos tomados pelos pacientes no mesmo período, para dor, não pudemos estimar estatisticamente se diminuiu, por não ter os dados de entrada e saída de medicamentos para cada um desses pacientes.

Com relação aos sinais vitais como frequência cardíaca, spo2 e temperatura corporal, não puderam ser quantificados devido à falta de equipamento adequado.

O que podemos afirmar e que assim como na literatura (Millstein,2021) o conteúdo ministrado anteriormente no curso anteriormente a prática, bem como o Estudo dos casos feitos pelo período da manhã para que os atendimentos fossem feitos no período da tarde, bem como a supervisão direta dos professores e musicoterapeutas mais experientes que dividiram seus conhecimentos juntamente com outros estudantes foi fundamental para que houvesse segurança nos atendimentos. Outros estudos (Kraemer et al., 2002; Friedman & Kaslow, 1986) mostraram que mediadores ajudam a identificar possíveis mecanismos pelos quais uma intervenção ou tratamento exerce seu efeito sobre um resultado (quadro 1). Descrever as práticas, planilhar, captar dados, desenvolver pesquisas nos auxilia a refletir e aprofundar o conhecimento sobre nossa forma de atender e cuidar de futuros pacientes.

Quadro 1: Benefícios e Reverberações da Musicoterapia no HEJSN

Área Impactada	Transformações Esperadas e Observadas	Referências e Evidências
Pacientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Redução da ansiedade e da tensão corporal</li> <li>• Alívio da dor</li> <li>• Estímulo à fala</li> <li>• Expressão afetiva e emocional</li> <li>• Resgate de memórias afetivas</li> </ul>	Moura et al. (2025); Andrade Ponta (2021); Saldaña-Ortiz et al. (2025); Mofredj (2016)
Exemplos clínicos	<p>“Minha mãe estava calada há dias, e quando ouviu a música, ela cantou baixinho...”</p> <p>— Familiar de paciente</p>	Melhora na expressão emocional em pacientes em silêncio ou isolamento (PMC, 2025)
Equipe multiprofissional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Redução do estresse ocupacional</li> <li>• Melhoria do ambiente de trabalho</li> <li>• Fortalecimento dos vínculos com os pacientes</li> <li>• Aumento da empatia</li> </ul>	Moura et al. (2025); De Witte et al. (2022); Thompson (2024); pesquisa de campo HEJSN

MT no Centro Cirúrgico	Uma enfermeira do Centro Cirúrgico solicitou uma intervenção de musicoterapia ao perceber que a equipe enfrentava dificuldades de comunicação e cooperação. Os colaboradores já não conseguiam mais trabalhar de forma harmônica. A música foi então convocada como recurso para restaurar o vínculo dos colaboradores, promover escuta mútua e aliviar as tensões emocionais acumuladas.	A música como agente de cuidado indireto para profissionais (Nature, 2024)
*/*Ambientes hospitalares	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambientes mais leves e acolhedores</li> <li>• Intervenções musicais nos corredores e alas</li> <li>• Clima institucional mais harmonioso</li> </ul>	Políticas nacionais de PICS (Portaria GM/MS nº 702/2018); reconhecimento do curso como ação estratégica
Gestão hospitalar	Estímulo à implantação de práticas integrativas permanentes - Fortalecimento da humanização institucional	Políticas nacionais de PICS (Portaria GM/MS nº 702/2018); reconhecimento do curso como ação estratégica
Frases que ficam	– Vozes do Hospital	<p>“A música preencheu o silêncio que o medo causava.” — Paciente Queimado, CTQ</p> <p>“Foi a primeira vez que vi um hospital ser também um espaço de arte.” — Enfermeira residente</p> <p>“O som nos uniu no cuidado.” — Musicoterapeuta participante</p>

Fonte: as autoras

Como relatado anteriormente em 2024, o Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves (HEJSN), na Serra (ES), foi palco de um acontecimento singular na história da saúde pública brasileira: a realização do Curso Nacional de Musicoterapia Hospitalar. Mais do que uma atividade formativa, o evento representou um marco na integração de práticas integrativas e complementares ao ambiente hospitalar, unindo ciência, arte e humanização em uma experiência inédita para pacientes, profissionais e estudantes. Durante quatro dias de imersão clínica, mais de 500 pacientes foram atendidos por musicoterapeutas experientes e estudantes vindos de diversas regiões do Brasil e também da América Latina. As intervenções musicais ultrapassaram os limites do som e da melodia: foram capazes de acessar dimensões emocionais, fisiológicas e sociais, promovendo bem-estar integral e ressignificando a experiência do cuidado hospitalar. A reverberação da música ecoou não apenas nos leitos e corredores, mas também no coração do hospital: transformou o modo como pacientes eram acolhidos, fortaleceu os vínculos entre equipes multiprofissionais e inspirou uma nova visão institucional

sobre o papel da arte como recurso terapêutico no contexto hospitalar. Relatos de familiares, colaboradores e pacientes apontaram benefícios concretos, como alívio da dor, redução da ansiedade, estímulo à fala e à expressão emocional, além da melhora na cooperação entre os colaboradores.

O curso destacou ainda a riqueza da diversidade cultural brasileira. Profissionais e estudantes trouxeram consigo sotaques, repertórios regionais, instrumentos variados e diferentes formas de escuta, formando um verdadeiro mosaico vivo de saberes e afetos. Essa pluralidade não apenas fortaleceu a troca de experiências, como também consolidou o HEJSN como um centro de referência nacional em práticas integrativas no Sistema Único de Saúde (SUS).

Assim, o curso de 2024 não apenas capacitou profissionais, mas deixou marcas profundas: mostrou que, quando a música encontra o hospital, o som que permanece é o do cuidado transformado em experiência, da arte incorporada à medicina e da humanização como eixo central da saúde pública.

### **Considerações Finais**

O curso de Musicoterapia Hospitalar realizado no Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves não foi apenas um evento técnico ou acadêmico — foi uma experiência viva de cuidado, conexão e escuta ativa. A iniciativa reuniu profissionais e estudantes de diversas partes do Brasil e do exterior, promovendo não apenas capacitação, mas uma verdadeira imersão em práticas clínicas sensíveis, éticas e humanas. Durante quatro dias, os corredores, as utis, as enfermarias e as salas de espera foram invadidas por sons que não vinham de máquinas, alarmes ou comandos médicos, mas sim de vozes que cantavam, instrumentos que acolhiam e silêncios que eram respeitados. A música, nesse cenário, não serviu apenas para entreter, mas para dialogar com a dor, aliviar a angústia, reavivar memórias, promover a escuta mútua e resgatar a dignidade do ser cuidado.

Pacientes, familiares e profissionais experimentaram os efeitos terapêuticos concretos da musicoterapia: melhora de parâmetros fisiológicos, redução da ansiedade, expressão emocional em contextos de sofrimento, além do fortalecimento do vínculo humano, tão essencial em um ambiente hospitalar de alta complexidade. Ao mesmo tempo, os colaboradores se viram tocados pela prática — não apenas observando os resultados, mas sendo eles próprios beneficiários de um cuidado indireto, de um ambiente mais leve, mais próximo, mais humano.

A reverberação desse curso ultrapassou os limites da agenda institucional. Ela se prolonga nas reflexões geradas, nas práticas que nasceram, nas ideias que emergiram e nos projetos que já estão sendo gestados. Mais do que um evento, foi o início de um movimento: o de trazer a arte como aliada da ciência, a emoção como extensão da técnica e a música como ponte entre a vida e o cuidado.

Assim, o som que permanece não é apenas o da canção tocada em um leito, mas o som simbólico do que foi despertado: o desejo de transformar o cuidado em experiência, a assistência em presença, e o hospital — tantas vezes visto como espaço de dor — em lugar também de cura emocional, de beleza e de escuta

profunda. No HEJSN, a musicoterapia deixou de ser uma visita para se tornar memória. E da memória, nasce o futuro.

## Referências

- DE ANDRADE PONTA, Gabriel; DEL LLANO ARCHONDO, Marcia Eugenia. (2021) A musicoterapia no ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde*, v. 1, n. 1, p. 16-32, 2021. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/revista-praticas-interativas/article/view/1208>.
- BERGOLD, L. B., CHAGAS, M., ALVIM, N. A. T., & BACKES, D. S. (2009). A utilização da música na humanização do ambiente hospitalar: interfaces da musicoterapia e enfermagem. *Brazilian Journal of Music Therapy*, (9). Disponível em: <https://doi.org/10.51914/brjmt.9.2009.295>
- BOTEGA, N. J., BIO, M. R., ZOMIGNANI, M. A., GARCIA JR, C., & PEREIRA, W. A. B. (1995). Mood Disorders Among Medical In-Patients: a Validation Study of The Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD). *Revista de Saúde Pública*, 29(5), 359-363. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/24135>.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 702/2018 – Ministério da Saúde. Reconhecimento oficial da Musicoterapia como prática integrativa no SUS.
- FRIEDMAN, D., & KASLOW, NJ (1986). O desenvolvimento da identidade profissional em psicoterapeutas: seis etapas no processo de supervisão. *The Clinical Supervisor*, 4(1-2), 29-49. Disponível em: [https://doi.org/10.1300/J001v04n01\\_03](https://doi.org/10.1300/J001v04n01_03).
- HANSER, S., & MANDEL, S. (2010). Manage your stress and pain with music. *Berklee University Press*.
- DOR. Redução de dor em pronto-socorro. *International Journal of Emergency Medicine* Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8743674/>
- KRAEMER, HC, WILSON, T., FAIRBURN, CG, & AGRAS, WS (2002). Mediadores e moderadores dos efeitos do tratamento em ensaios clínicos randomizados. *Arquivos de Psiquiatria Geral*, 59(10), 877-883. Nelson, MC, Cordray, DS. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/archpsyc.59.10.877>
- MEADOWS, A., BURNS, D. S., & PERKINS, S. M. (2015). Measuring Supportive Music and Imagery Interventions: The Development of the Music Therapy Self-Rating Scale. *Journal of Music Therapy*, 52(3), 353-375. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/jmt/>
- MILLSTEIN, A., MYERS-COFFMAN, K., HOROWITZ, S., KESSLICK, A., e BRADT, J. (2021) Experiências de implementação de manuais de tratamento: reflexões de clínicos, supervisores e pesquisadores, *Nordic Journal of Music Therapy*, 30:2, 179-191. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/08098131.2020>.
- MITCHELL, A. J., MEADER, N., & SYMONDS, P. (2010). Diagnostic validity of the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) in cancer and palliative settings: a meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 126(3), 335-348. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2010.01.067>
- MOFREDJ (2016). Relaxamento e melhora respiratória em pacientes entubados. *Sciencedirect*
- MOURA, M. De F. C. De, SOUZA, A. C. De, CASIMIRO, M. R. A., & OLIVEIRA, G. S. (2025). Os benefícios da musicoterapia na assistência ao paciente no âmbito hospitalar. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação*, 11(5), 1700-1710. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v11i5.19097>
- SALDAÑA-ORTIZ, V., RECIO-RIVAS, A., MANSILLA-DOMÍNGUEZ, J. M., & MARTÍNEZ-MIGUEL, E. (2025). Impact of Music Therapy on Patients in the Critical Care Unit: A Qualitative Study. *Nursing in critical care*, 30(4), e70099. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/nicc.70099>.
- Thompson, N., Odell-Miller, H., Underwood, B.R. et al. How and why music therapy reduces distress and improves well-being in advanced dementia care: a realist review. *Nat. Mental Health* 2, 1532- 1542 (2024). Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s44220-024-00342-x>
- VUILLEUMIER, P., & TROST, W. (2015). Music and emotions: from enchantment to entrainment. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1337(1), 212-222. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/nyas.12676>.

WITT, S. H.; ARAÚJO, P. N.; CARVALHO, M. C.; SILVA, S. T.; MARCONDES, T. V. P.; HEMBECKER, M.; BOEHS, S. T. M.; GIOLO, S. R.; BARREIRA, S. M. W. (2022). Impactos sobre Estresse em ambientes clínicos. Systematic Review. Mudanças – *Psicologia da Saúde*, 30 (2), Jul.-Dez. 2022. Disponível em: [6/https://revistas.metodista.br/index.php/mudancas/article/view/661/637](https://revistas.metodista.br/index.php/mudancas/article/view/661/637)

As autoras

Lourdes Aparecida Vigatto Rocha

Musicoterapeuta – Analista do Comportamento

<http://lattes.cnpq.br/3218763719090295>

[lourdesvigatto245@gmail.com](mailto:lourdesvigatto245@gmail.com)

Doutora em Psicologia Clínica Comportamental – Fundação Universitária Iberoamericana (convalidado pela UNINTER, São Paulo/SP, 2023), Mestre em Psicanálise – Faculdade Superior Avançada, Graduada em Musicoterapia – FPA – Faculdade Paulista de Artes (APEMESP 1 010356),

25 anos, Bacharel em Violão – Faculdade Marcelo Tupinambá, 28 anos, Licenciada em Música –

FAMOSP – Faculdade Mozarteum de São Paulo (OMB 27.886, 1995), Atuação Profissional e Docência

(20+ anos), Professora universitária nas áreas de Musicoterapia, Teoria Musical, História da Música,

Violão, Canto e Percussão, Psicopatologia, Metodologia Científica, Educação Musical e intervenções

clínicas, Idealizadora e Supervisora do curso de Musicoterapia (Pós-graduação) pela FAMOSP,

Docente e Supervisora de cursos de Intervenção ABA, Psicopatologia, Medicina Integrativa, Nutrição

Emocional (Método NEC), Análise do Comportamento, Doenças Neurodegenerativas e

Neuromusculares, Musicoterapia Hospitalar e Musicoterapia Clínica, Supervisão e Projetos de Ensino

desde 2025: Supervisora e docente nos cursos de Musicoterapia Hospitalar (180h) em unidades da

Rede haptiva (Life Center Belo Horizonte/MG e Hospital São

Francisco, Ribeirão Preto/SP), 2024: Coordenadora e docente na Pós-graduação em Musicoterapia –

FAMOSP 2024: Supervisora e docente dos Curso Musicoterapia Hospitalar (160h) – Hospital Jaime

Santos Neves – ES/ Serra, 2023: Supervisora ABA – Clínicas ativamente (Nova Venécia, Vila Valério

e São Gabriel da Palha/ES); supervisora de Musicoterapeutas e Psicólogos (ES/BA), 2022:

Supervisora e docente do Curso Musicoterapia Hospitalar (120h) Hospital Antônio Bezerra de Faria

– ES/ Vila Velha, 2022: Supervisora – CRIA – UNIFESP (Atendimento infantil e adolescente), 2021:

Musicoterapeuta Ludo Recriare (TEA) – Santo André/SP, Experiência Multidisciplinar e Supervisão:

Atuação em avaliação, diagnóstico, aplicação de ABA, acompanhamento terapêutico em diferentes

faixas etárias (crianças a idosos), com atenção às dificuldades na comunicação, cognição, motricidade.

Experiência colaborativa em contextos multidisciplinares, intradisciplinares e transdisciplinares em

saúde, educação e pesquisa. Coordenação e supervisão de grupos terapêuticos, palestras, supervisão

científica, protocolos clínicos em parceria com a USP, UNIFESP,

ABRASME, SBPMC.

2. Karina Daniela Ferrari

É formada em Musicoterapia pela Faculdade de Medicina da Universidade de El Salvador, Buenos

Aires, Argentina. Possui doutorado em Psicologia Social. É professora da Universidade de Buenos Aires

e diretora do programa de extensão universitária "Musicoterapia Clínica e Preventiva em Contexto

Hospitalar". Também leciona nos programas de mestrado em Musicoterapia da Universidade de

Barcelona e da Universidade Pablo Olive, na Espanha. É também diretora do programa de

especialização de pós-graduação "Musicoterapia em Áreas Críticas" da Sociedade Argentina de

Terapia Intensiva (SATI). É editora-chefe da revista Puentes (Revista Ibero-Americana de Musicoterapia

em Áreas Críticas). É também fundadora do Grupo GIIMT (Grupo Ibero-Americano de Pesquisa em

Musicoterapia). É musicoterapeuta clínica e supervisora. Possui formação no Modelo Biomédico de

Musicoterapia e no Modelo Neurológico de Musicoterapia. É criadora do Modelo Dinâmico de

Musicoterapia e da Metodologia de Musicoterapia Hospitalar MTH. Chefe da equipe de Musicoterapia

do Hospital Geral de Cuidados Agudos Dr. Teodoro Alvarez em Buenos Aires, Argentina. Autora dos

livros:

Investigación en Musicoterapia

Musicoterapia. Aspectos da Sistematização e Avaliação em Musicoterapia (2013) Musicoterapia Hospitalar. Vozes da Prática Clínica (2022).

Ministrou palestras, cursos e seminários na Argentina, Bolívia, Brasil, Uruguai, Chile, Colômbia, Cuba, Peru, México, Espanha, Estados Unidos, Holanda, Dinamarca e Portugal.

ORCID: 0000-0002-0346-7197

Karinadanielaferri@gmail.com

Liliane Martins Furtado Oliveira Lehtonen Souza


Email:lila\_mfo@hotmail.com; liliane.souza@ufpr.br

Http://lattes.cnpq.br/9270720295606021 ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5285-9974>

Liliane Martins Furtado Oliveira Lehtonen Souza, é Bacharel em Piano pela Escola de Música e Belas Artes do Paraná, é especialista em Fundamentos da Música Popular Brasileira, mestre pela Universidade Federal do Paraná, hoje é doutoranda em Educação, Cognição e Desenvolvimento Humano pela mesma universidade (UFPR). Participa do grupo de pesquisa e desenvolvimento humano (GPEH), e do grupo de pesquisa em genética e percepção musical, da UFPR. Tem uma larga experiência como docente. Além de professora de piano a mais de 25 anos, possui Bacharelado em Musicoterapia pela Faculdade de Artes do Paraná – UNESPAR, com formação em musicoterapia hospitalar em áreas críticas e musicoterapia oncológica. Atuou como Musicoterapeuta em diferentes áreas. Na área de Gerontologia na Ação Social do Paraná. Na docência, como professora substituta no curso do Bacharelado em Musicoterapia na Universidade Estadual do Paraná por 4 anos em várias disciplinas, bem como na orientação de estágios e trabalhos de conclusão de curso. É professora convidada na FURB – Universidade Regional de Blumenau no curso de pós-graduação em Musicoterapia e na Universidade Aberta da Pessoa Idosa, UAPI - projeto de extensão da UNESPAR, onde ministra aulas aos 60+ para a estimulação de processos cognitivos como: a memória, percepção musical, atenção.

Luciana Lopes Email lattes

Musicoterapeuta e educadora musical, Reg. AMTES 2018-019. No seu atual trabalho, desde 2019, como musicoterapeuta clínica, atende crianças e jovens autistas, síndrome de down e outros transtornos do neurodesenvolvimento, experiência esta que proporcionou a idealização do projeto Música Azul, bem como o desenvolvimento de um método para mediação em atendimentos em grupos. Além deste projeto, produziu um álbum digital com canções infantis e um ebook, resultantes de dois anos de atendimentos (2018 e 2019). Em 2020 concluiu pesquisa e elaboração de um livro sobre os dez anos de projeto Bandas nas Escolas do ES (no prelo). Participou da capacitação em Musicoterapia e Autismo, com o professor Dr. Gustavo Gattino. Desenvolveu e ministrou um curso de capacitação para -professores, com carga horária de dez horas presenciais: "Autismos: adaptações dentro e fora da escola" com a proposta do desenvolvimento da prática inclusiva -- ministrado em Barra de São Francisco-ES (2020) e Ecoporanga-ES (2022); Ainda em 2022 iniciou o atendimento com grupo de mães e bebês com T21, numa proposta denominada Materno encanto, com objetivo de acolhimento e fortalecimento de vínculos; Ministrou disciplinas em IES nos cursos de formação em musicoterapia: "Práticas em Musicoterapia" e "Musicoterapia e Educação"; Organizou o curso "Musicoterapia Hospitalar" com práticas no Hospital Antônio Bezerra de Faria - Vila Velha-ES (2022); Hospital Estadual Jaime Santos Neves (2024) , Hospital São Francisco (2025), Hospital Life Center (2025) Organizou e promoveu apresentações públicas de uma banda inclusiva, denominada "Azudalú" com objetivos de oportunizar às pessoas com deficiências participação artística sem as exigências e técnicas performáticas; O seu principal interesse de estudo são práticas clínicas e educativas, neurodiversidade e transtornos do neurodesenvolvimento.



**Trabalhos e posters  
apresentados**  
**Trabajos y posters presentados**



Grupo Iberoamericano de  
Investigación en Musicoterapia

## **Metodologia Música Azul: sessões semiestruturadas para atendimento em grupo com crianças atípicas e o uso de recursos não musicais para alcançar objetivos terapêuticos**

*Blue Music Methodology: semi-structured sessions for group therapy with atypical children and the use of non-musical resources to achieve therapeutic goals.*

Autora: **Luciana Soares da Silva Lopes**

Email: [lucianalopes.mt@hotmail.com](mailto:lucianalopes.mt@hotmail.com)

Rede social: [@lucianalopes\\_musicoterapeuta](https://www.instagram.com/lucianalopes_musicoterapeuta)

Site: [musicaazul.com.br](http://musicaazul.com.br)

### **INTRODUÇÃO**

O uso da música, e seus elementos, no contexto da musicoterapia, faz parte do raciocínio clínico e de todo o tratamento do cliente/paciente no processo musicoterápico. Embora a música seja de livre utilização, inclusive como ferramenta para outros profissionais, Barcellos (2016) aponta que “todas as atividades que utilizam música podem vir a ter efeitos terapêuticos, mas a única que tem esses objetivos e se constitui como terapia é a musicoterapia.” Bruscia (2016) complementa dizendo que a musicoterapia é fundamentalmente definida pela interação sinérgica de três elementos essenciais: a música, o paciente (cliente) e o musicoterapeuta. Essa “tríplice” ou “tripé” de interação é o que torna a musicoterapia uma disciplina e prática profissional única, distinguindo-a de outras formas de uso da música. Portanto a formação profissional em musicoterapia, o uso secundário da música como no processo terapêutico e os objetivos centrados no cliente/paciente são critérios importantes e que definem a experiência musical como musicoterapia.

Uma das características distintivas da presente definição é que ela estipula que a musicoterapia não é meramente o uso da música; em vez disso, é o uso de *experiências musicais*. As implicações por se adicionar “experiência” à “música” são sutis mas, de todo modo, importantes. O que isso implica é que o agente da terapia é entendido não apenas como a música (i.e., um objeto externo ao cliente), mas também como a experiência do cliente com a música (i.e., a interação entre pessoa, processo, produto e contexto, e a interação entre as pessoas). Assim, a tarefa do musicoterapeuta é mais do que a prescrição e administração da música mais apropriada; ela também envolve dar forma à experiência musical do cliente. BRUSCIA, 2016,p.118)

Neste entendimento da musicoterapia como área específica que utiliza a música como terapia, o que pensar sobre o uso de ferramentas não musicais nas sessões de musicoterapia? Será que recursos como contação de histórias, brincar de bola, ou o uso de outros objetos não sonoros no setting musicoterápico extrapola os limites da intervenção como musicoterapia?

A metodologia Música Azul propõe um modelo de sessões semiestruturadas, que se distinguem por um equilíbrio entre flexibilidade e intencionalidade terapêutica. Diferente das sessões de fluxo livre ou das estritamente estruturadas, esta metodologia permite ao musicoterapeuta reagir, propor, intervir e acompanhar o processo, sem se limitar a um programa rígido, mas com metas e objetivos claros, numa proposta lúdica e que se utiliza de recursos também não musicais.

A sessão parcialmente estruturada é uma combinação cuidadosa das unidades estruturadas e de fluxo livre. Este tipo de sessão é particularmente útil com clientes que estão aprendendo como encontrar liberdade na estrutura e no autocontrole, enquanto encontram estrutura e autocontrole na liberdade. (BRUSCIA, 2016, p.49)

Essa dinâmica facilita a reconciliação entre a natureza espontânea, criativa e intuitiva da música e a necessidade de uma prática, para atendimentos em grupo, com raciocínio e objetivos clínicos.

**Palavras-chave:** Terapia em grupo. Música azul. Recursos não musicais. Crianças atípicas. Sessões semiestruturadas.

### **Música Azul**

O Música Azul teve início em 2018, como um projeto de música para crianças autistas e seus familiares, que oferecia vivências musicais e lúdicas às crianças com TEA, para desenvolver juntas habilidades sociais e outros ganhos, por meio dos encontros semanais e em grupo, sob mediação de Luciana Lopes, na época, estudante de musicoterapia. Neste contexto ainda não se caracterizava como uma prática da musicoterapia, tendo em vista que a formação profissional, da idealizadora, ainda estava em andamento.

Embora os critérios para o tripé musicoterápico (paciente-músicamusicoterapeuta) ainda não fossem efetivados, os objetivos estavam bem definidos em torno do poder terapêutico da música, que ainda hoje é objeto de estudos de seus efeitos no cérebro humano e de seu potencial na comunicação e expressividades, conforme aponta Borghrevink (1991):

A música, no entanto, deve ser considerada um meio de comunicação, e, como na maioria das manifestações artísticas, as emoções, assim como os conceitos de caráter estético, ritualístico ou simbólico, podem ser expressadas — frequentemente de maneira mais direta do que através do código verbal, desde que os meios de expressão sejam percebidos e evoquem impressões (correspondentes?) — "ressonância comunicacional" — no ouvinte. (BORCHGREVINK, 1991, p.57)

Nessa relação da música, inserindo-se no contexto da musicoterapia em grupo, com o público de crianças autistas e seus familiares, muitos questionamentos surgiram em

torno de como conduzir crianças tão neurodivergentes e com características e níveis de suporte tão distintos?

Esse desafio seria tão mais difícil se não fosse a interação que a música é capaz de promover. Segundo Barcellos (2016) a música tira do isolamento e impulsiona partilhas com as experiências sonoras musicais: “Somos puxados pela música para fora de nós mesmos e levados a interagir com o outro, pelo prazer que nos causa fazer música ou partilhar essa experiência”. No viés desse partilhar Pedrosa (2020) investiga em seus estudos que a música deve ser entendida como uma práxis social, envolvendo sujeitos, processos e contextos. O autor, ao citar Elliot e Silverman (2015), propõe três dimensões para a compreensão da música: **MÚSICAS**: tudo aquilo que é considerado música em diferentes culturas; **músicas**: ações musicais que envolvem sujeitos e seus contextos e **música**: o fazer musical tradicional.

Os atendimentos iniciais eram com as crianças autistas e seus responsáveis, mas com o tempo a participação dos irmãos típicos foi aumentando, por uma contingência de não terem onde ficar enquanto esperavam. O perfil do grupo passou a ser de núcleos familiares, permitindo que as trocas não fossem restritas somente às crianças, mas com todos os participantes.

Neste contexto, a música na musicoterapia, foi para além da deficiência, agregando momentos de protagonismos aos demais membros das famílias, exigindo condução com estratégias, técnicas e planejamentos estruturados, com foco nos objetivos a serem alcançados pelo grupo atendido. Sobre esse planejamento Bruscia (2016) diz que a musicoterapia é “[...]Sistemática no que ela tem de orientada a objetivos, organizada, baseada em um arcabouço teórico e regulada; não é uma mera série de experiências não planejadas e randômicas que acabam sendo úteis”.

Embora o perfil do grupo tenha se ampliado para os núcleos familiares e a proposta continuar focada no transtorno do espectro autista, outros pontos importantes influenciaram no planejamento das sessões, como: a rotina da sessão; instrumentos a serem utilizados; recursos sensoriais como autorreguladores; o tamanho do setting; a duração da sessão, considerando cada um dos indivíduos do grupo. Entretanto esses pontos foram melhor observados por Luciana Lopes, idealizadora do projeto, quando – na condição de mãe atípica – participou em 2017 de um grupo de musicalização com seu filho autista, oportunidade em que percebeu o que mais conectava as crianças e o que não fazia sentido para elas naquele ambiente musical.

### **Organização das sessões**

A dinâmica do grupo na musicalização de 2017, em que Luciana foi participante com seu filho, trouxe uma linha de raciocínio dentro da observação realizada no período de vigência daquele grupo – qual seja: de agosto a dezembro de 2017 – que possibilitou pensar nos encontros com a seguinte estrutura: movimento-reposo-movimento-reposo, dentro de estratégias fundamentadas na musicoterapia ativa.

Como fundamentação inicial, o Música Azul encontrou justificativas nos estudos de Lia Rejane Mendes Barcellos, Gustavo Gattino, André Brandalise, mas principalmente

em Even Ruud e Kenneth E. Bruscia, além de autores de estudos da área da psicologia e abordagens como Análise do Comportamento Aplicada (ABA) e DIR Floortime – desenvolvimentista. Autores que permitiram visualizar a metodologia Música Azul com potencial no atendimento em grupo e também individual.

Figura 1 – Dinâmica da sessão Música Azul



Fonte: pessoal

Considerando o gráfico que a estrutura da sessão necessitava – isto em virtude do público TEA com suas características e comorbidades – a sessão foi tomando forma e coerência terapêutica, entretanto, com recursos não musicais inclusos como: contação de histórias, arte criativa e o brincar, permeados pela música e seus elementos. Mas a pergunta que surgia era: o Música Azul é musicoterapia mesmo utilizando-se de recursos não musicais em suas sessões?

As sessões precisavam de um contexto e de repetições durante os encontros seguintes, pois saber a ordem dos acontecimentos ajudava a amenizar a ansiedade e dava previsibilidade, aumentando a segurança e engajamento das crianças participantes, sem reforçar rigidez e padrões. Loureiro (2015) ressalta que a repetição é importante mas que possa quebrar alguns padrões para as variações:

Considerando a explicação conexionista do autismo [...], a repetição de uma experiência é importante para a construção de memória mas não se deve repeti-la sempre do mesmo modo, senão um novo ritual autístico pode ser introduzido ou algum existente pode ser reforçado. Portanto, é imperativo conjugar repetição e variação, bem como familiaridade e surpresa ao longo de todo o tratamento e, especificamente, em cada interatividade musical entre paciente e musicoterapeuta. (LOUREIRO, 2015, p.159-158)

Pode-se compreender o trabalho desenvolvido no Música Azul numa sequência de movimento-cognição-movimento, pois entendeu-se que a tolerância dos grupos é pequena, percebendo-se a necessidade de prepará-los para o momento seguinte, após o movimento motor. Esse raciocínio é também desenvolvido por estudiosos como o filósofo Maurice Merleau-Ponty, dentre outros, também abordados por Terezinha Petrucia da Nóbrega, que percebem o corpo como agente da emoção-ação.

[...] O sentido do corpo em movimento, configurando uma percepção que, ao interpretar a realidade via motricidade, desloca o sujeito como epicentro do

conhecimento, privilegiando a complexidade dos processos corporais (VARELA et al., 1996, apud NOBREGA, 2016, p. 103).

Nóbrega (2016, p. 104) utiliza-se da expressão *corporeidade* para denotar o movimento corporal como um instrumento indissociável do construir cognitivo.

A cognição emerge da corporeidade, expressando-se na compreensão da percepção como movimento e não como processamento de informações. Somos seres corporais, corpos em movimento. O movimento tem a capacidade não apenas de modificar as sensações, mas de reorganizar o organismo como um todo, considerando ainda a unidade mente-corpo (NOBREGA, 2016, p.104).

Recapitulando a organização da sessão dentro de movimento – repouso, contextualizado e com uma rotina pré-estabelecida, a metodologia Música Azul delineou-se na seguinte estrutura:

Figura 2 – Estrutura da sessão Música Azul



Fonte: pessoal

Na dinâmica compreendida como ideal para a condução do grupo, pode-se compreender que uma sessão de musicoterapia em grupo não precisa ser do início ao fim com estímulos sonoros-musicais, principalmente para o público observado no projeto Música Azul. Nesse ínterim as figuras 1 e 2 ilustram o movimento associado ao som, música, dançar, tocar, estar junto; enquanto que o repouso é o momento da pausa, tempo de atenção, silêncio e percepção, acomodando melhor as dificuldades apresentadas pelas crianças autistas, como agitação, cinestesia, propriocepção, socialização, atenção focal e compartilhada, dentre outras comorbidades. Assim como na música, a dinâmica exige variação no andamento e na intensidade, ocorrendo momentos de pausas e silêncios importantes para o processamento do que se ouve e se compreende.

Neste contexto, o movimento e o repouso associado às dinâmicas das sessões do Música Azul, distribuem-se em quatro pilares organizados: na música, na contação de histórias, na arte criativa e no brincar.

### **Música Azul e o autismo**

O nome Música Azul foi dado ao projeto desenvolvido por Luciana Lopes, na época graduada em licenciatura em música, mãe de uma criança autista, que almejava utilizar da linguagem musical para conduzir grupos com crianças no transtorno do espectro do autismo, mas de maneira em que a música fosse o objetivo secundário. Embora música não tenha cor, o Azul foi adicionado como uma referência ao autismo, devido à prevalência de diagnósticos no sexo masculino.

A iniciativa e escolha do público autista partiu de uma dor pessoal da idealizadora, mas que logo somou-se às diversas famílias esperançosas no potencial dos encontros semanais que aconteceram, em 2018 e 2019, no espaço cedido dentro da faculdade Multivix no município da Serra-ES, fato que propiciou o Música Azul ser integrado como curso de extensão daquela instituição de ensino superior, agregando estudantes dos cursos de psicologia, pedagogia e enfermagem, como participantes e auxiliares nos grupos (um no matutino e outro no vespertino). Reunir grupos de crianças entre 5 a 11 anos de idade, em níveis e espectros distintos do autismo, foi um desafio questionado justamente por serem tão diferentes: alguns orais e de comunicação funcional e outros não; outros com déficit de atenção e hiperatividade como comorbidade; outros em nível de suporte três; alguns hiporreativos e outros hiperreativos; Mas a boa vontade de todos os participantes e as portas abertas para uma experiência rica foi maior que o medo de tantos pontos de reflexões.

Ao final da pandemia, em 2021, a instituição Vitória Down, em Vitória-ES, convidou Luciana Lopes, musicoterapeuta desde abril de 2019, para realizar os atendimentos dos grupos T21. Foi nesse momento que toda a estrutura das sessões inicialmente pensadas nas características do autismo teve a condição de entender sua aplicabilidade com outros públicos efetivamente.

As características peculiares em indivíduos com a trissomia do cromossomo 21 (T21), embora distintas dos TEA em muitos pontos, não influenciaram em modificações estruturais das sessões, possibilitando assim que a metodologia pudesse continuar com esse público até os dias atuais.

### **Compreendendo a dinâmica dos grupos**

Conforme Smith (2015) citada por Gattino (2021), em revisão de literatura, Benenzon aponta mediadores no processo musicoterapêutico entre o paciente e o terapeuta, que não são estritamente musicais, mas que colaboram na comunicação entre eles. Assim como Smith (2015), mencionando os objetos mediadores de Benenzon que ajudam na comunicação do paciente com o musicoterapeuta: O objetivo do terapeuta é comunicar-se com seu paciente e, para tanto, Benenzon (2012, p. 289) apresenta

alguns mediadores: o som, os instrumentos musicais, a música, as pausas e o silêncio, os títeres (marionetes), as máscaras, os lápis e os pincéis, as cores, o teatro, a pintura e a escultura, a poesia, a dança, a narração, o canto, o movimento, nosso corpo e sua prolongação. “Mas também deveríamos incluir todas as expressões do corpo que se convertem em mediadores, como o olfato, o gosto, a textura e a temperatura” (p. 73), completa a autora. (GATTINO, 2021, apud SMITH, 2015)

Nesse entendimento, os estudos acima corroboram com os pontos de pausa e repouso, colocados por Smith (2015), quando destaca a comunicação como um objetivo a ser alcançado pelo terapeuta, mesmo que se utilize de mediadores não musicais como os apresentados por Benezon, na pesquisa da autora.

Ao encontro dessa premissa, os pilares não estritamente musicais do Música Azul alinha-se com objetivos clínicos e contextualizados em sua estruturação. Bruscia (2016) soma-se a essa fundamentação quando diz que a música pode vir também em segundo plano da experiência num atendimento:

Processos extramusicais são essencialmente comportamentos e reações à música que não envolve fazer música, mas que se originam, em seu significado, da música que está sendo experienciada. Exemplos incluem responder à música através do movimento ou fazendo mímica, dramatização, desenho, pintura, escultura, ou usando a imaginação, fantasiando, falando, escrevendo, etc. Aqui também a pessoa pode colocar a música em primeiro plano e modelar o comportamento de acordo com a música, ou ao contrário, centrar-se no comportamento extramusical e colocar a música no segundo plano da experiência. (BRUSCIA, 2016, p.124)

Compreendido o fluxo e dinâmica da sessão para os grupos de crianças atípicas, e após ter encontrado na literatura o aporte de fundamentação necessário, a metodologia Música Azul organiza-se da seguinte maneira:

Figura 3 – Os quatro pilares





Fonte: pessoal

O primeiro pilar é a **música** (movimento/repouso), constante em toda a sessão e conforme o contexto pensado para as sessões. A música e seus elementos configuram como o principal recurso de intervenção, assim como a escolhas dos instrumentos. O segundo pilar é a **contação de histórias** (repouso/movimento) que conecta os demais numa proposta que faça sentido ao grupo, evitando excesso de informações de maneira aleatória, possibilitando uma narrativa com personagens específicos e pensados na demanda dos pacientes, seja como protagonistas ou não. O terceiro pilar é a **arte criativa** (repouso) que traz o momento do individual na coletividade, com atividades simples usando cores, papéis, confecções de brinquedos e instrumentos no contexto sugerido pela história. Esse pilar é o pé manco da mesa, sendo utilizado uma vez ao mês dependendo do tema escolhido. E o quarto pilar que é o **brincar** (movimento), com objetivo além do lúdico, mas de trazer para as motricidades e o corpo de modo geral as experiências estimuladas até o final da sessão, momento em que as habilidades sociais mais se desenvolvem, assim como as funções executivas, cognitivas e sensoriais. E não caracterizado como um pilar, mas como o encerramento da sessão (repouso) o momento de relaxamento e desaceleração é essencial para que as crianças e as famílias finalizem o encontro.

### **Estruturando a sessão M.A.**

As sessões são consideradas semiestruturadas pela musicoterapeuta Luciana Lopes por entender a importância de flexibilizar as propostas conforme a participação ativa das crianças quando fazem sugestões, contam as suas próprias histórias, ou mesmo contribuem com vocalizes e expressividades em reação às experiências na sessão. Embora priorize momentos de participação ativa, há que se ter um planejamento estruturado para a condução do grupo e seus familiares – quando se aplicar – tendo em vista que as divergências estarão sempre ali no setting por mais seguro que essa ambiência possa ser para os pacientes.

Além de ter um planejamento, o raciocínio clínico em conformidade com as demandas comuns do grupo direcionará a escolha do tema, dos instrumentos, de músicas, da história e até mesmo do brincar. Nessa proposta e considerando o excesso de informações que o grupo pode provocar, o planejamento das sessões é organizado para quatro a cinco sessões, ou seja, para um mês de atendimento, com a repetição principalmente da contação de histórias, por justamente colocar sentido nos demais pilares da metodologia, e desse modo, criar referência e previsibilidade – âncora – para as crianças.

Ressalta-se que, como mencionado por Smith (2015) apud Gattino (2021) a repetição é importante, porém há que se ter o cuidado de não reforçar padrões em crianças com muita rigidez cognitiva, modificando aos poucos alguns elementos como personagens, músicas, instrumentos, dentre outros, de maneira cautelara.

O tema é o norteador da metodologia Música Azul e seus pilares. A figura abaixo traz um exemplo com apontamentos de domínios que podem compor os objetivos terapêuticos de grupos com crianças atípicas.

Figura 4 – Estruturação de Sessão M.A.



**PLANNER - TEMAS MÚSICA AZUL**  
**PARA 13 MESES DE ATENDIMENTOS**

TEMA	OBJETIVO	MÚSICAS	RECURSOS	BRINCADEIRAS	DOMÍNIOS
1 Vamos Brincar?! <b>Sugestão: tema para iniciar o grupo</b>	Incentivar o trabalho em grupo e equipes; habilitar competências e regras sociais; promover brincadeiras e ludicidade.	Vamos Brincar?! Estátua -xuxa Cabeça ...pé Esconde esconde	Instrumentos musicais; contação de história (de rolo sobre o tema); brinquedos simples e de grupo (bola, corrente que pega gente, bambolês)	Brincadeiras com bola (troca de turno); com parachute; banda elástica; vôlei de lençol;	Motricidade ampla; Comunicação receptiva; Sensorial; Emocional; Social; Musicalidade
2 Quem sou eu?	Identidade individual e do grupo; iniciar reconhecimento das emoções; valorizar o outro e amizades; regras sociais; reconhecimento de conteúdos apreendidos.	Quem sou eu? Elefante na teia de aranha Músicas de cada um do grupo.	<b>História criada (quem sou eu?)</b> <b>Escutar e adivinhar (efeitos sonoros)</b> <b>Paisagem sonora.</b>	Que som é esse? (caixinha de som com efeitos sonoros, onomatopéias, e voz gravada de algum familiar); Elefante colorido (ajuda a tomada de decisão)	Musicalidade; Cognitivo; Social; Motricidade Oral; Emocional;

Luciana Soares da Silva Lopes – musicoterapeuta e idealizadora da metodologia Música Azul: mediação para grupos com crianças atípicas, desde 2018.  
27 99973-5732

Fonte: pessoal

O tema Vamos Brincar, conforme o planner acima, é sugerido para iniciar um grupo, com crianças que ainda não se conhecem, num ambiente também que ainda não faz parte da sua rotina. Os objetivos – e os domínios identificados – são pensados na interação social por meio das brincadeiras e das músicas, que são sugeridas com o

foco no tema, imprimindo movimento corporal, com o intuito de proporcionar autorregulação e melhor acomodação nas primeiras sessões. Os recursos antecipam a organizam do material tanto de instrumentos quanto os não musicais, como da arte criativa e do brincar.

Entender o processo desde as demandas do grupo à escolha do tema e estruturação das sessões são imprescindíveis para o raciocínio clínico necessário para alcançar os objetivos na musicoterapia em grupo.

Considerando-se o que Barcellos(2016) traz sobre a musicoterapia interativa – recentemente considerada como uma abordagem pela World Federation Music Therapy – WFMT – devemos entender que a musicoterapia em grupo promoverá com mais facilidade a socialização e as possíveis trocas, dificultando-se o isolamento. E como proposta para alcançar tais objetivos a metodologia Música Azul organiza suas sessões, conforme a tabela abaixo:

Quadro 1 – Sessão Música Azul

<b>MÚSICA AZUL</b>		
<b>Rotina</b>	<b>Descrição</b>	<b>Objetivo</b>
<b>Música Acolhimento</b>	<b>De</b> Aquecimento corporal, com identificação de partes do corpo e atenção a comandos	Recepção no grupo; aquecimento do corpo e oxigenação; reconhecimento de partes do corpo conforme o comando dado e trabalho de identidade do próprio EU.
<b>Contação História</b>	<b>De</b> Conforme o tema, a história norteia toda a sessão, havendo coparticipação nos recontos – do segundo encontro em diante. A história é contada com ilustrações em varal, flip chart, bonecos e encenações.	Momento de cognição, sedimentação através de imagens e ilustrações; atenção compartilhada; reconhecimento e memorização da história e seus elementos.
<b>Música Tema</b>	A música, neste momento, por meio de canções e instrumentos, onde todos do grupo participam.	Momento de expressão, e compreensão de tudo que foi trabalhado na temática escolhida; Interação entre os participantes. Envolvimento sonoro-musical, com canções e com os sons produzidos por eles com os instrumentos.
<b>Arte Criativa</b>	Construção de instrumentos; recortes e colagens em materiais reciclados, confecção de brinquedos conforme temática.	Ressignificação de objetos; contextualização; trabalho motor fino; compartilhamento; interação criança/família; expressão artística; reconhecimento; elevação de autoestima.

<b>Guarda-guarda</b>	As crianças guardam todo o material.	Momento de organizar a sala para o brincar, além de promover o trabalho em conjunto e colaborativo.
<b>Brincar</b>	Brincadeiras conforme a temática proposta, com utilização de equipamentos de educação física, como, jump, corda, bambolês, cones, bolas, peteca, tecidos, e dança.	Trabalho motor amplo; interação social; entendimento de regras; trabalho de frustrações; ganhar e perder como processo de autoconhecimento; formação de equipes; trabalho em grupo.
<b>Cabaninha</b>	As crianças se preparam para deitar no tatame e ficar em baixo do parachute (cabaninha de tecido) para o relaxamento. Se possível apagar as luzes.	Momento de desacelerar e baixar um pouco a agitação, num ambiente que incita a calma e o controle da respiração.
<b>Música de Encerramento</b>	A música deste momento indica o término do encontro.	Despedida do grupo e momento para arrumação da sala com as crianças.

Fonte: pessoal

## Resultados

Desde 2018 – considerando-se as pausas da pandemia em 2020 e 2021, o Música Azul refinou-se enquanto uma prática organizada em metodologia, podendo ser aplicável em outros públicos, incluindo crianças autistas, síndrome de down e típicas, sem que qualquer modificação estrutural, apenas adaptações.

Durante esse período foram mais de 500 pessoas interessadas no atendimento – incluindo as famílias inscritas, participantes, estagiários de várias áreas e profissionais, o que provou ser um projeto de adesão e de muita aceitação pela comunidade, além de ter oportunizado campo de estágio para diversos musicoterapeutas do Estado do Espírito Santo, na região metropolitana.

A metodologia Música Azul configurou-se como curso de capacitação em fevereiro de 2024, quando o curso foi ministrado pela primeira vez para um grupo de 33 (trinta e três) musicoterapeutas em Vitória-ES, seguindo no ano seguinte para o Rio de Janeiro, São Paulo – por duas vezes, e Brasília-DF, de modo online, totalizando até agosto de 2025 em 190 (cento e noventa) musicoterapeutas.

Como resultados secundários, grupos participaram de algumas apresentações a convite e de comum acordo com as famílias, as quais viram a possibilidade de falar sobre o autismo num contexto artístico.

Como material fonográfico, em 2021 foi lançado o primeiro álbum infantil denominado “Música Azul: Encontros” contendo onze canções e disponibilizadas em todas as

plataformas de streams. E como videoclipes infantil, em 2025, o Música Azul foi contemplado com a produção de três vídeos em 2D, através da Lei Paulo Gustavo.

Ressalta-se o caráter social do projeto inclusive nos custos para as famílias. Embora os atendimentos não tenham subsídios de órgãos patrocinadores, todo o custo para o seu funcionamento é provido por parceiros que cedem os espaços e pelos musicoterapeutas envolvidos.

## **Considerações**

A musicoterapia tem um potencial incontestado, com evidências científicas e promissoras em várias áreas de pesquisas, assim como a música e seus efeitos, por tantos anos ainda despertando o interesse científico, estético e cultural. Mas percebo como inevitável compreender de fato a relação humana com essa linguagem tão intrínseca à nossa espécie. De maneira especial, lúdica ou mesmo espiritual, os sons e a música nos abrem mais que canais de comunicação, mas a possibilidade de sentir o que não se pode explicar.

Mesmo na subjetividade, a musicoterapia é capaz de potencializar o que a música por si só já nos mostra ser capaz. Entretanto, o que parece tão possível pode não parecer fácil, principalmente quando falamos de intervenção em grupo.

Esse foi o pensamento que muitos reportaram no início do Música Azul: “vai dar certo misturar crianças de idades diferentes?”, “vai dar certo autistas de níveis diferentes juntos?”, “tem certeza que você quer fazer isso sem receber nada?”

Os desafios não se detiveram apenas aos grupos de crianças, mas também aos questionamentos sobre o uso de recursos não musicais numa sessão de musicoterapia, levando-me à inquietação de ter essa resposta com a busca na literatura: Será que recursos como contação de histórias, brincar de bola, ou o uso de outros objetos não sonoros no setting musicoterápico extrapola os limites da intervenção como musicoterapia?

Conforme Smith (2015) que cita Benenson e os mediadores não musicais, além de Bruscia (2016) em seu livro Definindo Musicoterapia, a resposta a pergunta acima é sim, principalmente se considerarmos como recursos contextualizados com a música e os objetivos terapêuticos dos pacientes.

Apesar da motivação inicial ter sido o de uma mãe querendo ajudar o seu filho autista, entender esse universo foi mais difícil que receber outras famílias com autistas e tomar frente de encontros mediados por música e depois conduzidos pela musicoterapeuta que se formou.

Concluo as considerações consciente de que a experiência de poder ao mesmo tempo observar comportamentos e ter esse raciocínio clínico, aliado à criatividade, proporcionou tomadas de decisões mais assertivas para o público atendido. Mas para ter segurança, tranquilidade nas sessões e preparação adequada com materiais e instrumentos foi necessário estudar essa relação da musicoterapia em grupo com as demandas, resultando no que chamo de metodologia Música Azul.

## REFERÊNCIAS

- BARCELLOS, Lia Rejane Mendes. *Quaternos de Musicoterapia e Coda*. Dallas, TX: Barcelona Publishers, 2016. P. 315.
- BRUSCIA, Kenneth E. Definindo musicoterapia. Trad. Marcus Leopoldino. 3ª edição. Dalas: Barcelona Publishers, 2016.
- BORCHGREVINK, Hans M. O cérebro por trás do potencial terapêutico da música. In: RUUD, Even (Org.). *Música e saúde*. São Paulo: Summus, 1991. Cap. 5, p. 57-86.
- GATTINO, Gustavo Schulz (Org.). *Perspectivas práticas e teóricas da musicoterapia no Brasil*. Dallas, TX: Barcelona Publishers, 2021.
- PEDROSA, Frederico Gonçalves. *Conceitos de música que embasam a prática da musicoterapia na contemporaneidade*. Revista Brasileira de Musicoterapia, v. 18, n. 1, p. 7–20, 2020. ELLIOT, David J.; SILVERMAN, Marissa. *Music matters: A philosophy of music education*. 2. Ed. New York: Oxford University Press, 2015.

## Música no Alívio de Sintomas na Quimioterapia: Protocolo e Fundamentação do Estudo musas

### Autores:

Camila Siqueira Gouvêa Acosta Gonçalves, musicoterapeuta

[Http://lattes.cnpq.br/9121104314237383](http://lattes.cnpq.br/9121104314237383)

Paula Karina Hembecker, fisioterapeuta

<http://lattes.cnpq.br/9989126777666780>

Liliane Martins Furtado Oliveira Lehtonen Souza, musicoterapeuta

<http://lattes.cnpq.br/9270720295606021>

Percy Nohama, phd, coordenador PPGTS/PUCPR

<http://lattes.cnpq.br/5055126579468463>

Audrey Tieko Tsunoda,, MD

<Http://lattes.cnpq.br/3707431319515928>

Contato: mt.camilasgagoncalves@gmail.com

### Resumo

**Fundamentação:** A fadiga relacionada ao câncer é o sintoma mais reportado no tratamento quimioterápico. Está associada à depressão, incluindo os casos de tratamento de câncer de mama. Terapias não farmacológicas vêm sendo implementadas durante o tratamento, incluindo a Musicoterapia e a Música e Medicina (Bradt et al., 2021). Enquanto a primeira envolve musicoterapeuta, a segunda envolve outros profissionais de saúde, com menos ênfase na relação terapêutica por meio da música (Dileo, 1999).

**Objetivos:** O estudo musas (Música no Alívio de Sintomas) visa verificar a eficácia de intervenções musicais na fadiga e sintomas emocionais em mulheres com câncer de mama durante a quimioterapia.

**Método:** É um estudo controlado randomizado em três braços, com dois grupos experimentais: o de Musicoterapia e o de Música e Medicina, além do grupo controle. O recrutamento envolveu 26 pacientes com câncer de mama para cada grupo (N=78). O grupo Musicoterapia (intitulado “Clotilde” em homenagem à Clotilde E. Leinig, pioneira da Musicoterapia no Paraná e no Brasil) fez audição de listas personalizadas de músicas, tendo como base preferências musicais e de entrevista com Musicoterapeuta, segundo critérios de Rossetti (2014). O grupo Música e Medicina (intitulado “Cecília”, em homenagem à Santa Cecília, padroeira da Música no cristianismo) fez audição de listas padronizadas de músicas, previamente utilizadas em outros estudos. O grupo controle (intitulado “Irene”, em homenagem à deusa grega da Paz e da Primavera) teve o tratamento padrão. Os desfechos avaliados foram: fadiga relacionada ao câncer, sintomas de ansiedade e depressão, qualidade de vida, reações adversas à quimioterapia (frequência, severidade e interferência), biomarcadores de inflamação e estados de humor (felicidade, tristeza, calma, tensão, energia e cansaço). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Erasto Gaertner, para sua realização.

**Resultados:** A hipótese principal do estudo foi a diminuição da fadiga e outros sintomas nos grupos experimentais, em especial no grupo Musicoterapia. O protocolo do estudo está registrado no Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos, sob o número <https://ensaiosclinicos.gov.br/rg/RBR-68w9xsy>. **Considerações:** As comparações entre métodos receptivos com princípios da Musicoterapia e da Música e Medicina podem colaborar no entendimento de contribuições no uso da música na Oncologia (Gonçalves et al., 2025).

**Palavras-chave:** Fadiga Relacionada ao Câncer. Música. Musicoterapia. Câncer de Mama. Quimioterapia.

### Referências:

- BRADT, J.; DILEO, C.; MYERS-COFFMAN K, BIONDO J. Music Interventions for Improving Psychological and Physical Outcomes in People with Cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, v. 10, 2021. Doi: 10.1002/14651858.CD006911.pub4 Acesso em: 10 mar. 2022.
- DILEO, C. Introduction to Music Therapy and Medicine: Definitions, Theoretical Orientations and Levels of Practice. *In: DILEO, C. (org.). Music Therapy and Medicine: Theoretical and Clinical Approaches*. Silverspring, EUA: AMTA, 1999. P. 3-10.
- GONÇALVES, C. S. G. A., HEMBECKER, P. K., ABREU DE ALMEIDA, T., HADIAK AMALIO DE SOUZA, W. F., NOHAMA, P., & TSUNODA, A. T. Music Interventions on Cancer-Related Fatigue During Chemotherapy: Music for Alleviating Symptoms (musas) Trial Rationale and Protocol. *Revista incantare*, v. 22 n. 1, 2025. 1–20. <https://doi.org/10.33871/2317417X.2025.22.9919>
- ROSSETTI, A. Towards Prescribed Music in Clinical Contexts: More than Words. *Music and Medicine*, v. 6, n. 2, 2014. 70–77. DOI: <https://doi.org/10.47513/mmd.v6i2.182> Acesso em 20 ago. 2022.

## A musicoterapia no último suspiro: Relato de Experiência diante do Óbito. Music therapy in the last breath: Experience Report in the Face of Death

**Autores:**

Lourdes Aparecida Vigatto Rocha  
Email para contato: lourdesvigatto245@gmail.com  
Rita de Cássia Costa dos Santos Brito  
Email para contato: cassiamusica06@gmail.com  
Danila Correa  
Email para contato: danilacorrea.prof@gmail.com  
Letícia Martínez Alvarenga  
Email para contato: lemartinez.pa@gmail.com  
Solange Pacífico  
Email para contato: pacificosolange@gmail.com  
Tauany Pazóti Coelho  
Email para contato: tauanypazcoe@gmail.com

### **Resumo**

Este relato descreve uma intervenção de musicoterapia realizada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) geral, em um hospital privado, no município de Ribeirão Preto - SP, Brasil, no contexto de um curso de formação em Musicoterapia Hospitalar. O paciente adulto, intubado e em estado crítico e sem familiares presentes, recebeu uma sessão musicoterapêutica conduzida por uma musicoterapeuta monitora e quatro estudantes de musicoterapia, com voz e violão, executando uma canção previamente escolhida por seu filho. Durante a execução, os batimentos cardíacos diminuíram gradualmente até cessarem, ocorrendo o óbito no decorrer da música, sem tentativa de reanimação, conforme o prognóstico médico. A experiência revelou a potência simbólica da música como mediadora de conforto, dignidade e humanização no processo de finitude, além de implicações emocionais relevantes para a equipe de musicoterapia. Fundamenta-se a discussão em referenciais teóricos da musicoterapia e cuidados paliativos, destacando a importância da inserção do musicoterapeuta nas equipes multiprofissionais em contextos críticos.

**Palavra-chave:** Musicoterapia; Cuidados Paliativos; UTI; Humanização da Saúde; Óbito.

### **Resumen**

Este informe describe una intervención de musicoterapia realizada en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) general de un hospital privado en Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, como parte de un curso de formación en musicoterapia hospitalaria. Un paciente adulto, intubado y en estado crítico, sin familiares presentes, recibió una sesión de musicoterapia dirigida por un monitor de musicoterapia y cuatro estudiantes de musicoterapia, con voz y guitarra, interpretando una canción previamente elegida por su hijo. Durante la sesión, su ritmo cardíaco disminuyó gradualmente hasta detenerse, y falleció durante la sesión musical, sin ningún intento de reanimación, según el pronóstico médico. La experiencia reveló el poder simbólico de la música

como mediadora de consuelo, dignidad y humanización en el proceso de morir, así como implicaciones emocionales relevantes para el equipo de musicoterapia. La discusión se basa en los marcos teóricos de la musicoterapia y los cuidados paliativos, destacando la importancia de la inclusión de los musicoterapeutas en equipos multidisciplinares en entornos críticos.

**Palabras clave:** Musicoterapia; Cuidados Paliativos; UCI; Humanización de la Salud; Muerte.

### **Abstract**

This report describes a music therapy intervention performed in the general Intensive Care Unit (ICU) of a private hospital in Ribeirão Preto, São Paulo, Brazil, as part of a Hospital Music Therapy training course. An adult patient, intubated and in critical condition, with no family present, received a music therapy session led by a music therapist monitor and four music therapy students, with voice and guitar, performing a song previously chosen by his son. During the session, his heartbeat gradually slowed until it ceased, and he died during the music session, without any attempt at resuscitation, as per the medical prognosis. The experience revealed the symbolic power of music as a mediator of comfort, dignity, and humanization in the dying process, as well as relevant emotional implications for the music therapy team. The discussion is based on theoretical frameworks of music therapy and palliative care, highlighting the importance of music therapists' inclusion in multidisciplinary teams in critical settings.

**Keywords:** Music Therapy; Palliative Care; ICU; Humanization of Health; Death.

### **Introdução**

O ambiente de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) caracteriza-se pela alta complexidade clínica, pelo sofrimento físico e emocional dos pacientes e pelo impacto psicológico nos familiares e profissionais de saúde. Nesse contexto, a musicoterapia tem se mostrado uma ferramenta relevante, atuando não apenas no alívio da dor e da ansiedade, mas também como promotora de humanização, conforto e dignidade no processo de finitude (BRADT; DILEO, 2014; MAGILL, 2009).

A música, enquanto linguagem simbólica e não verbal, possibilita formas de comunicação que transcendem a condição clínica do paciente, permitindo experiências de conexão afetiva e espiritual, mesmo diante da terminalidade (ALDRIDGE, 1996; BONDE, 2011). Segundo Bruscia (2016), a musicoterapia deve ser compreendida como um processo relacional em que a música atua como mediadora de significados, proporcionando vivências estéticas e terapêuticas mesmo em situações de vulnerabilidade extrema.

Este relato descreve a experiência vivenciada por uma equipe de musicoterapia durante uma intervenção em UTI que coincidiu com o momento do óbito de um paciente, discutindo seus impactos clínicos, emocionais e simbólicos, bem como a relevância da prática musicoterapêutica no cuidado em fim de vida.

### **Introducción**

El entorno de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) se caracteriza por una alta complejidad clínica, el sufrimiento físico y emocional de los pacientes y el impacto psicológico en los familiares y profesionales sanitarios. En este contexto, la musicoterapia ha demostrado ser una herramienta relevante, actuando no solo para aliviar el dolor y la ansiedad, sino también para promover la humanización, el confort y la dignidad en el proceso de morir (BRADT; DILEO, 2014; MAGILL, 2009).

La música, como lenguaje simbólico y no verbal, facilita formas de comunicación que trascienden la condición clínica del paciente, propiciando experiencias de conexión afectiva y espiritual, incluso en situaciones terminales (ALDRIDGE, 1996; BONDE, 2011). Según Bruscia (2016), la musicoterapia debe entenderse como un proceso relacional en el que la música actúa como mediadora de significados, proporcionando experiencias estéticas y terapéuticas incluso en situaciones de extrema vulnerabilidad. Este informe describe la experiencia de un equipo de musicoterapia durante una intervención en una UCI que coincidió con el momento de la muerte de un paciente, discutiendo sus impactos clínicos, emocionales y simbólicos, así como la relevancia de la práctica de la musicoterapia en los cuidados al final de la vida.

### **Objetivo**

Relatar e analisar a experiência de uma equipe de musicoterapia em intervenção à beira do leito em UTI, ocorrida durante o falecimento de um paciente, destacando aspectos clínicos, simbólicos, emocionais e implicações profissionais.

### **Objetivo**

Reportar y analizar la experiencia de un equipo de musicoterapia en una intervención a pie de cama en una UCI, ocurrida durante el fallecimiento de un paciente, destacando aspectos clínicos, simbólicos y emocionales, e implicaciones profesionales.

### **Metodologia**

Trata-se de um relato de experiência, modalidade metodológica que permite a descrição sistemática e reflexiva de vivências profissionais em contexto clínico (MINAYO, 2012).

A experiência relatada ocorreu na UTI Geral de um hospital de médio porte no qual estava presente um paciente adulto em estado crítico, uma musicoterapeuta coordenadora e quatro estudantes de musicoterapia.

Os procedimentos realizados ocorreram através de sessão de musicoterapia à beira do leito, utilizando voz e violão para execução de canção escolhida previamente pelo filho do paciente. O procedimento fundamentou-se na técnica receptiva (BRUSCIA, 2016), com adaptação de andamento e dinâmica para o ambiente hospitalar.

As anotações foram feitas em diário de campo, relatório de estágio supervisionado e gravações em áudio e vídeo, que permitiram a observação da resposta fisiológica do paciente.

### **Metodología**

Este es un informe de experiencia, una modalidad metodológica que permite la descripción sistemática y reflexiva de experiencias profesionales en un entorno clínico (MINAYO, 2012).

La experiencia reportada tuvo lugar en la UCI General de un hospital de tamaño mediano, donde estuvieron presentes un paciente adulto en estado crítico, un coordinador de musicoterapia y cuatro estudiantes de musicoterapia.

Los procedimientos se realizaron mediante una sesión de musicoterapia a pie de cama, utilizando la voz y la guitarra para interpretar una canción previamente elegida por el hijo del paciente. El procedimiento se basó en la técnica receptiva (BRUSCIA, 2016), con un tempo y una dinámica adaptados al entorno hospitalario.

Se tomaron notas en un diario de campo, un informe de prácticas supervisadas y grabaciones de audio y video, lo que permitió observar la respuesta fisiológica del paciente.

### **Descrição da experiência**

O paciente encontrava-se intubado, sedado e monitorado, sem a presença de familiares no momento da intervenção. A equipe posicionou-se ao redor do leito e iniciou a execução da canção solicitada pelo filho, baseada em memórias musicais significativas da relação paterno-filial.

Durante a performance, os batimentos cardíacos, inicialmente em 60 bpm, oscilaram em valores progressivamente decrescentes até cessarem. Conforme prognóstico médico, não houve tentativa de reanimação. O óbito ocorreu no decorrer da canção, gerando profundo impacto emocional nos musicoterapeutas presentes.

Após o desfecho, a monitora conduziu a equipe para fora da UTI, possibilitando um espaço de acolhimento emocional. Posteriormente, os familiares foram informados de que o paciente faleceu ao som da música escolhida por seu filho, no contexto de uma intervenção musicoterapêutica previamente planejada. Antes de se dirigirem ao leito, os familiares procuraram a equipe e expressaram agradecimentos individualizados pela presença dos profissionais naquele momento de transição. Tal atitude configurou-se como um ato simbólico de despedida, evidenciando o impacto emocional positivo da música tanto para a família quanto para os profissionais envolvidos.

A vivência contribuiu para o fortalecimento da equipe, que compartilhou sentimentos de empatia, acolhimento e conexão humana, mesmo diante das exigências emocionais inerentes ao processo de luto.

### **Descripción de la experiencia**

El paciente fue intubado, sedado y monitorizado, sin la presencia de familiares durante la intervención. El equipo se ubicó alrededor de la cama y comenzó a tocar la canción

solicitada por el hijo, basándose en recuerdos musicales significativos de la relación padre-hijo.

Durante la interpretación, la frecuencia cardíaca, inicialmente de 60 lpm, disminuyó gradualmente hasta detenerse. Según el pronóstico médico, no se intentó reanimación. El fallecimiento se produjo durante la canción, lo que causó un profundo impacto emocional en los musicoterapeutas presentes.

Tras el fallecimiento, el monitor acompañó al equipo fuera de la UCI, brindándoles un espacio de apoyo emocional. Posteriormente, se informó a los familiares que el paciente había fallecido al son de la música elegida por su hijo, como parte de una intervención de musicoterapia previamente planificada. Antes de ir a la cama, los familiares se acercaron al equipo y expresaron su agradecimiento por la presencia de los profesionales durante este momento de transición. Este acto sirvió como una despedida simbólica, destacando el impacto emocional positivo de la música tanto en la familia como en los profesionales involucrados.

La experiencia ayudó a fortalecer al equipo, que compartió sentimientos de empatía, aceptación y conexión humana, incluso frente a las demandas emocionales inherentes al proceso de duelo.

### **Resultados e discussão**

A experiência revelou o potencial da música como recurso simbólico e terapêutico no momento da morte. O repertório afetivo, indicado por um familiar, configurou-se como veículo de despedida, conferindo dignidade ao processo de finitude e ressignificando o ambiente hospitalar, tradicionalmente marcado pela impessoalidade tecnológica (ALDRIDGE, 1996; BONDE, 2011).

Estudos demonstram que a musicoterapia em cuidados paliativos auxilia na redução da dor, ansiedade e sofrimento existencial, além de favorecer a comunicação e a espiritualidade (MAGILL, 2009; PEREIRA et al., 2016). Nesse sentido, a intervenção reafirma a importância da prática musicoterapêutica como recurso de humanização no fim de vida.

Para os estudantes envolvidos, a vivência representou um momento de formação ética e emocional, expondo-os à vulnerabilidade inerente ao cuidado em saúde. Conforme destaca Benenzon (1988), o musicoterapeuta participa transferencialmente da relação clínica, o que exige preparo para lidar com situações de morte e luto, prevenindo sobrecarga emocional e favorecendo o autocuidado profissional.

### **Resultados y discusión**

La experiencia reveló el potencial de la música como recurso simbólico y terapéutico en el momento de la muerte. El repertorio afectivo, sugerido por un familiar, sirvió como vehículo para la despedida, dignificando el proceso de la muerte y redefiniendo el entorno hospitalario, tradicionalmente marcado por la impersonalidad tecnológica (ALDRIDGE, 1996; BONDE, 2011).

Estudios demuestran que la musicoterapia en cuidados paliativos ayuda a reducir el dolor, la ansiedad y el sufrimiento existencial, además de promover la comunicación y la espiritualidad (MAGILL, 2009; PEREIRA et al., 2016). En este sentido, la intervención reafirma la importancia de la musicoterapia como recurso para la humanización al final de la vida.

Para los estudiantes participantes, la experiencia representó un momento de desarrollo ético y emocional, exponiéndolos a la vulnerabilidad inherente a la atención médica. Como señala Benenzon (1988), el musicoterapeuta participa transferencialmente en la relación clínica, lo que requiere preparación para afrontar situaciones de muerte y duelo, previniendo la sobrecarga emocional y promoviendo el autocuidado profesional.

### **Conclusão**

O relato evidencia que a musicoterapia pode desempenhar papel fundamental em contextos de terminalidade, promovendo conforto, dignidade e humanização, mesmo na ausência de familiares. A música possibilitou ao paciente uma despedida simbólica e ofereceu à equipe um momento de reflexão sobre a potência do cuidado sonoro-musical.

Recomenda-se a ampliação da inserção de musicoterapeutas em equipes multiprofissionais de UTI e cuidados paliativos, considerando sua contribuição singular para o manejo do sofrimento e a promoção da dignidade no processo de morrer. Além disso, reforça-se a necessidade de formação adequada e supervisão clínica para musicoterapeutas que atuam em cenários de alta complexidade emocional.

### **Conclusión**

Este informe destaca que la musicoterapia puede desempeñar un papel fundamental en pacientes terminales, promoviendo el bienestar, la dignidad y la humanización, incluso en ausencia de familiares. La música brindó al paciente una despedida simbólica y ofreció al equipo un momento para reflexionar sobre el poder de la atención sonoro-musical.

Recomendamos ampliar la inclusión de musicoterapeutas en los equipos multidisciplinarios de UCI y cuidados paliativos, considerando su contribución única al manejo del sufrimiento y la promoción de la dignidad en el proceso de morir. Además, reforzamos la necesidad de una formación y supervisión clínica adecuadas para los musicoterapeutas que trabajan en entornos emocionalmente complejos.

### **Referencias bibliográficas**

- ALDRIDGE, David. Music Therapy Research and Practice in Medicine: From Out of the Silence. London: Jessica Kingsley, 1996.
- BENZON, Rolando. A musicoterapia: teoria, técnica e prática. 2. Ed. São Paulo: Summus, 1988.
- BONDE, Lars Ole. Health Musicing – Music Therapy or Music and Health? A model, eight empirical examples and some personal reflections. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, v. 11, n. 1, 2011.
- BRADT, Joke; DILEO, Cheryl. Music interventions for mechanically ventilated patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 12, p. 1-25, 2014.

- BRUSCIA, Kenneth. Definindo musicoterapia. 3. Ed. Barcelona: Barcelona Publishers, 2016.
- MAGILL, Lucanne. The use of music therapy to address the suffering in advanced cancer pain. *Journal of Palliative Care*, v. 25, n. 1, p. 69–76, 2009.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13. Ed. São Paulo: Hucitec, 2012.
- PEREIRA, C. R.; TEIXEIRA, R. K. C.; LIMA, S. B. S. Musicoterapia em cuidados paliativos: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 69, n. 6, p. 1176-1182, 2016.

## **Musicoterapia hospitalar na unidade de terapia intensiva: um estudo de caso com ênfase na extubação.**

**Luís Cláudio da C. Júnior**  
mtluisclaudiocunha@gmail.com  
**Karina Daniela Ferrari**  
karinadanielaferri@gmail.com

**Palavras-chaves:** Metodologia Musicoterapia Hospitalar MTH. UTI. Extubação.

### **Justificativa**

É com a clareza que a musicoterapia dentro do contexto hospitalar vem empiricamente apresentando seu valor nas terapias não farmacológicas pela diminuição da dor. Trazendo conforto e tantas potentes ações diretas aos pacientes, familiares e no próprio ambiente do hospitalar. Estudos mostram que equipes interdisciplinares conseguem reduzir significativamente os níveis de estresse dos pacientes e familiares, além de otimizar os resultados clínicos (MARTINS et al., 2022). Segundo Goulart e Chiari (2010) a humanização é entendida como uma mudança nas pessoas e na forma de trabalhar, opondo-se à despersonalização, respeitando e zelando pela dignidade ao ser humano.

### **Fundamentação Teórica**

Pessoas hospitalizadas em áreas de terapias intensivas apresentam diversos problemas e necessidades relacionados à sua vulnerabilidade física, mental, emocional, social ou espiritual (FERRARI, ET AL. 2021). A musicoterapia devido ao fato de a percepção musical acomete diversas estruturas cerebrais, sendo capaz de influenciar e evocar emoções, podendo remodelar aspectos físicos, cognitivos, emocionais e sociais (ALVES e BORGES, 2022; BRAZOLO, 2021). A participação de musicoterapeutas qualificados em Unidades de Terapias Intensivas (UTI's) para pacientes adultos, pediátricos e neonatais tem sido uma área de notável desenvolvimento nos últimos anos (FERRARI, ET AL.2021). A musicoterapia enquanto disciplina que oferece uma intervenção não farmacológica mostra-se como uma abordagem potencialmente promissora para a melhoria das respostas fisiológicas dos pacientes que a recebem, assumindo uma particular

importância devido à sua entrega e viabilidade de aceitação em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (KHAN ET AL., 2020). O procedimento da intubação quanto a extubação orotraqueal (TOT) e ambas estão associadas a adversidades (JACOBS e GRABINSK, 2014). A maioria dos pacientes submetidos ao suporte ventilatório mecânico (VM) pode ser rapidamente retirada do ventilador assim que a condição responsável pela sua instituição tenha sido tratada e/ou estabilizada (PIOTTO, ET AL. 2011). Segundo Allred, et al. (2010) e Fisher, et al. (2008) a música tem sido usada há vários anos como um método de relaxamento para reduzir o estresse e a ansiedade. Sua utilização dentro das experiências musicais em musicoterapia como tratamento não farmacológico, e indolor, seguro, barato e prático, amplamente adotado no mundo.

### **Relato de caso**

Este estudo de caso foi feito no hospital urbano da cidade de Buenos Aires na Argentina. A pesquisa foi qualitativa com aprovação da pesquisa foi concedida pelo comitê de ética institucional (Resolução nº 2.017/72, comitê de ética em pesquisa e treinamento do Hospital General de Agudos Doutor Teodoro Alvarez). Consentimento informado por escrito e verbal foi obtido do paciente e familiares. Sendo uma pesquisa empírica foram coletados registros diários de campo, protocolo de observação e a atuação conjunta conduzindo o processo de extubação orotraqueal com suporte não farmacológico, utilizando a metodologia de musicoterapia hospitalar MTH.

Em 20 de janeiro de 2025, no período matutino, por uma equipe interdisciplinar composta por fisioterapeuta, estagiária de fisioterapia e musicoterapeuta atuando de forma integrada para acompanhar o processo de extubação orotraqueal(EOT).

#### *Dados do paciente:*

O paciente M. F. 71 anos do sexo masculino, Tuberculose (TB), Diabetes II, Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) em 2004 e 2018. Dispneia (CF2), Cardiomegalia (CCG) com lesão no tronco da coronária esquerda. Também com vários aneurismas na mesma veia, oclusão de 100% em nível distal com fluxo tímico 2

### **Objetivos**

O objetivo foi conduzir ao paciente a conseguir ter um RASS O, no marco do processo de extubação orotraqueal de difficult Weaning (desmame dificultoso) usando diferentes experiências musicais perceptivas.

### **Metodologia**

A metodologia utilizada analisará três momentos de uma sessão única interdisciplinar do musicoterapia e fisioterapia, durante o processo de extubação. Cada momento será avaliado utilizando a escala RASS *Escala de Agitação e Sedação de Richmond* (NASSAR ET AL 2008). As intervenções e as respostas do paciente serão descritas em cada momento.

## Resultados

As três etapas da sessão serão descritas abaixo em uma tabela de análise.

Etapa	Avaliação Escala RASS	Objetivo	Intervenções musicoterapêuticas
<b>1</b>	Do RASS - 2 Ao RASS 0	Estimulação Cortical e Auditiva.	A sessão início com música ao vivo e trechos de música clássica, gênero da preferência do paciente. A intervenção ativou as áreas corticais superiores, especialmente os circuitos auditivo-associativos e de memória musical promovendo a transição do estado de sedação (RASS -2) para um estado de consciência vigil (RASS 0) necessário para o procedimento da extubação.
<b>2</b>	Do RASS 0 ao RASS +1	Manutenção da Estabilidade em RASS 0	Nesse momento o fisioterapeuta realizou a extubação com sucesso. A retirada da ventilação mecânica invasiva seguiu com a colocação da máscara de Venturi para ventilação não invasiva. Nesse momento observou-se uma oscilação do nível de consciência para RASS +1 com agitação leve, com o desconforto respiratório e à ansiedade ao processo de extubação. Diante disso atuou-se desde musicoterapia com foco na regulação psicofisiológica, acompanhando em tempo real os parâmetros vitais (frequência respiratória, frequência cardíaca e nível de oxigenação), ajustando os estímulos sonoros com a necessidade de contenção emocional e recondução à homeostase. O paciente logra RASS 0, nesse momento o fisioterapeuta se retira da sessão.
<b>3</b>	Do RASS +1 Ao RASS 0	Mediação Ativa	Assim o musicoterapeuta optou-se pelo canto ao vivo, substituindo as gravações mecânicas. A voz humana modulada permitiu uma resposta terapêutica mais sintonizada com o estado emocional e respiratório do paciente. A modulação vocal foi ajustada em timbre, intensidade e andamento para sustentar o estado de consciência (RASS 0), criando confiança, segurança e estabilidade emocional.

## Conclusão

Esse estudo de caso relatou a eficácia da musicoterapia hospitalar como disciplina terapêutica nas práticas intensivas, especialmente em contextos que exigem

regulação do estado de consciência e estabilidade emocional para procedimentos críticos por meio não farmacológico. A Intervenção musicoterapêutica realizada desde a *Metodologia da musicoterapia hospitalar MTH* (FERRARI, K 2022), teve como objetivo aplicar o protocolo específico, pra favorecer que o paciente possa fazer uma transição do estado de sedação (RASS -2) pra um estado de consciência vigil (RASS 0), promovendo a estabilidade psicofisiológica e favorecendo o desmame ventilatório em cenário de difficult Weaning(DW). Neste contexto, foi necessária a estimulação cortical para RASS 0, garantindo estabilidade e maior responsividade ao processo extubatório. E assim para a ampliação do escopo das práticas musicoterapêuticas em UTI, demonstrando sua aplicabilidade clínica tanto na ativação quanto na modulação do estado de consciência, em colaboração com os protocolos médicos estabelecidos. A integração da musicoterapia à equipe interdisciplinar, nesse contexto, revela-se uma estratégia potente para humanização e efetividade clínica, não farmacológica em processos de desmame ventilatório.

A atuação musicoterapêutica trabalhando atividades musicais significativas da forma interdisciplinar possibilita o engajamento sensorial e afetivo necessário à manutenção da homeostase do paciente. A personalização do repertório, a mediação por voz humana e a escuta responsiva são práticas alinhadas com os princípios da musicoterapia baseada em evidências neurobiológicas e integrativas, conforme defendido por Magee, *et al.* (2017), ao argumentarem que a música ao vivo, quando ajustada às necessidades fisiológicas e emocionais do paciente, potencializa a eficácia da intervenção clínica.

### Referências Bibliográficas

- ALLRED, K. D.; BYERS, J. F.; SOLE, M. L. The effect of music on postoperative pain and anxiety. **Pain Manag Nurs**. 11:15-25. 2010.
- ALVES, J. R.; BORGES, A. P. F. Blanch gt. Neuroscience of music and actions of music therapy in mental disorders: a systematic review. **Saud Pesq**. 15(4): e11161.
- BRAZOLOTO, T. M. Musical interventions and music therapy in pain treatment: literature review. **Br J P**.; 4(4): 369-73. 2021
- FERRARI, Karina. Musicoterapia Hospitalaria. Voces de la práctica clínica ED MTH Buenos Aires, 2022.
- FERRARI, Karina; CARBALLIDO, Luciana; RAMÍREZ, Jimena. Musicoterapia en pacientes ventilados. Revista Iberoamericana de Musicoterapia en Áreas Críticas, n. 2,2021.Disponívelem:[https://issuu.com/revistapuentes/docs/puentes\\_nro\\_2\\_castellano-2](https://issuu.com/revistapuentes/docs/puentes_nro_2_castellano-2). Acesso em: 3 ago. 2025.
- FISCHER, S. P.; BADER, A. M. S. B. **Preoperative evaluation**. In: Miller RD, editor. Miller's anaesthesia. 7th ed. Churchill Livingstone: Philadelphia; 2008.
- KHAN, S.; KHAN, H.; et al. Decreasing delirium through music: a randomized pilot trial. **Am J of Critical Care**, v. 29, n. 2, p. 31-38, mar. 2020.
- NASSAR JUNIOR, A.P.; et al. Validity, reliability and applicability of Portuguese versions of sedation-agitation scales among critically ill patients. São Paulo Med J, vol 126., n. 4, 2008.

## Intervenções Musicoterapêuticas Em Pacientes Oncológicos Hospitalizados: Relato de caso e reflexões clínicas

Lourdes Aparecida Vigatto Rocha

[lourdesvigatto245@gmail.com](mailto:lourdesvigatto245@gmail.com)

Hosana Janaina de Oliveira

[oliveirahosana20@gmail.com](mailto:oliveirahosana20@gmail.com)

Fabiana Straccialano Amarante

[fsapedagoga@gmail.com](mailto:fsapedagoga@gmail.com)

Crislei de Aguiar Prado Cruz

[crislei.psicoser@gmail.com](mailto:crislei.psicoser@gmail.com)

Sandro Batalha de Lima

[maestro.batalha@gmail.com](mailto:maestro.batalha@gmail.com)

### Resumo

O presente estudo de caso realizado em hospital privado, no município de Ribeirão Preto/SP, Brasil, proporcionou oportunidades concretas de observação, intervenção e reflexão acerca da prática musicoterapêutica em ambiente clínico. A estrutura hospitalar, associada à supervisão especializada e ao trabalho em equipe multiprofissional, possibilitou a atuação junto a diferentes perfis de pacientes e quadros clínicos, favorecendo a aplicação de técnicas e recursos musicais de forma direcionada e fundamentada. A seguir, serão apresentados relatos de casos que ilustram, de maneira descritiva e analítica, as experiências vividas, os objetivos terapêuticos traçados e os resultados observados ao longo das intervenções, permitindo uma compreensão mais ampla da contribuição da musicoterapia no contexto hospitalar.

**Palavra-chave:** Musicoterapia; Música; Humanização; Paliativo; Oncologia.

### Resumen

El presente estudio de caso, realizado en un hospital privado en el municipio de Ribeirão Preto/SP, Brasil, brindó oportunidades concretas de observación, intervención y reflexión sobre la práctica musicoterapêutica en un entorno clínico. La estructura hospitalaria, asociada a la supervisión especializada y al trabajo en equipo multidisciplinario, permitió actuar con diferentes perfiles de pacientes y cuadros clínicos, favoreciendo la aplicación dirigida y fundamentada de técnicas y recursos musicales. A continuación, se presentarán relatos de casos que ilustran, de manera descriptiva y analítica, las experiencias realizadas, los objetivos terapêuticos establecidos y los resultados observados a lo largo de las intervenciones, permitiendo una comprensión más amplia de la contribución de la musicoterapia en el contexto hospitalario.

**Palabras clave:** Musicoterapia; Música; Humanización; Cuidados paliativos; Oncología.

## **Abstract**

This case study, conducted in a private hospital in Ribeirão Preto/SP, Brazil, provided concrete opportunities for observation, intervention, and reflection on music therapy practice in a clinical setting. The hospital structure, combined with specialized supervision and multidisciplinary teamwork, enabled work with different patient profiles and clinical conditions, supporting the targeted and well-founded application of musical techniques and resources. The following case reports illustrate, in a descriptive and analytical manner, the experiences carried out, the therapeutic goals established, and the results observed throughout the interventions, allowing for a broader understanding of music therapy's contribution within the hospital context.

**Keywords:** Music therapy; Music; Humanization; Palliative Care; Oncology.

## **Introdução**

O curso de musicoterapia hospitalar, idealizado, coordenado e supervisionado pela Dra. Lourdes Vigatto, teve como objetivo aprofundar e evidenciar a relevância da atuação do musicoterapeuta no contexto clínico-hospitalar. Com embasamento científico, buscou-se promover bem-estar, alívio de sintomas e conforto aos pacientes, por meio de intervenções adequadas às necessidades individuais e coletivas.

O grupo — formado por três estudantes de especialização e uma profissional graduada — desenvolveu uma prática clínica segura, reflexiva e ética.

A vivência hospitalar possibilitou a aplicação de técnicas como improvisação, escuta ativa, uso terapêutico da voz e instrumentos, além da seleção criteriosa de repertório. A musicoterapia, nesse contexto, atua como recurso não farmacológico, contribuindo para redução da ansiedade, manejo da dor, melhora do humor, facilitação da comunicação e fortalecimento de vínculos.

A experiência foi transformadora, ampliando competências clínicas e humanas, como empatia e escuta qualificada, e reafirmando o papel essencial da musicoterapia no cuidado integral à saúde.

A prática ocorreu em hospital privado de Ribeirão Preto (SP), com infraestrutura moderna: UTI adulto, neonatal e infantil, centro cirúrgico, pronto atendimento, diagnóstico por imagem, hemodinâmica e exames avançados. A instituição prioriza atendimento humanizado, equipe multiprofissional qualificada e tecnologia de ponta voltada à precisão diagnóstica e eficácia terapêutica.

## **Fundamentação teórica**

As intervenções musicoterapêuticas utilizadas foram fundamentadas em princípios da prática clínica descritos por Bruscia (2014) e Barcellos (2007; 2012), com ênfase no uso da recriação musical e da improvisação como recursos terapêuticos centrais.

De acordo com Bruscia (2014), a recriação musical — quando o paciente canta ou toca músicas já existentes — pode atuar como ponte afetiva e simbólica para acessar memórias, emoções e significados pessoais, promovendo conforto emocional e fortalecimento da identidade sonora.

A improvisação livre, também descrita por Bruscia (2014) como uma técnica central na musicoterapia, foi utilizada com o objetivo de facilitar a expressão emocional espontânea, ampliar a escuta de si mesma e oferecer um espaço de liberdade criativa, não verbal, que contribuiu para a autorregulação emocional e o alívio de tensões subjetivas.

Barcellos (2007; 2012) reforça a importância da escuta sensível e do vínculo sonoro-terapêutico como elementos facilitadores do cuidado integral, destacando que o fazer musical em musicoterapia deve emergir das necessidades emocionais do paciente, considerando sua história, contexto e subjetividade. O uso da música como cuidado (Barcellos, 2012) se fez presente ao longo da sessão, proporcionando um espaço de acolhimento, escuta ativa e presença afetiva, contribuindo diretamente para a redução da ansiedade, a diminuição da percepção da dor e a ampliação da vitalidade da paciente.

### **Relato do caso**

A paciente M.J.L.R., do gênero feminino, com 23 anos de idade, encontra-se internada no setor de Oncologia em regime hospitalar prolongado desde janeiro, apresentando diagnóstico de neoplasia em estado paliativo, classificada sob o CID D43. A paciente mantém-se consciente e apresenta histórico de cirurgia bariátrica. Identifica-se com a religião umbandista, aspecto relevante para a compreensão de suas necessidades biopsicossociais e espirituais. A anamnese foi realizada em 23 de julho de 2025, possibilitando o levantamento inicial de informações clínicas e pessoais para direcionamento do cuidado.

Os atendimentos musicoterapêuticos à paciente M.J.L.R. ocorreram em três intervenções consecutivas, utilizando teclado, pau-de-chuva, violão, ovinho musical, pandeiro meia-lua e tambor, com repertório baseado em suas preferências musicais: *Chuva de Prata*, *Sorte* e *Azul* (Gal Costa) e *Leme ao Pontal* (Tim Maia).

Na primeira intervenção (24/07/25), conduzida pela equipe multiprofissional, a paciente foi atendida em leito hospitalar. Escolheu explorar o pau-de-chuva e o ovinho musical, demonstrando encantamento e forte envolvimento emocional, evidenciado por sorrisos, canto e choro durante *Chuva de Prata*. A Escala HADS indicou melhora no estado emocional ao final da sessão, e a paciente expressou desejo pela continuidade do trabalho.

Na segunda intervenção (25/07/25), realizou-se improvisação e recriação musical com a canção *Sorte*, personalizando a letra com o nome da paciente. O clima leve favoreceu a expressão emocional positiva e o fortalecimento do vínculo terapêutico. O pandeiro meia-lua foi o instrumento de maior interesse, estimulando criatividade e engajamento ativo, com alternância de risos e lacrimejar de alívio.

Na terceira intervenção (26/07/25), com a presença da mãe da paciente, foram utilizadas as músicas *Leme ao Pontal* e *Azul*, além da repetição da canção *Sorte* com improvisação personalizada. A participação familiar ampliou o acolhimento emocional, e a paciente escolheu novamente o pandeiro meialua. O encontro reforçou o vínculo

terapêutico, despertando esperança, gratidão e alegria. Ao final, a paciente manifestou desejo de manter contato com a equipe e convidou-a para celebrar sua recuperação. De modo geral, as sessões, embora breves, mostraram impacto emocional significativo. A escolha do repertório afetivamente relevante e a interação com instrumentos musicais promoveram melhora do humor, alívio de tensões e fortalecimento do vínculo terapêutico, evidenciando o potencial da musicoterapia como recurso não farmacológico no cuidado integral em ambiente hospitalar.

### **Conclusão**

Os objetivos foram plenamente alcançados com a paciente, sem necessidade de ajustes no plano musicoterapêutico, resultando em maior tranquilidade, disposição e alegria, conforme seu próprio relato. O processo concluiu-se de forma positiva, deixando marcas sonoras e afetivas como suporte simbólico e emocional.

A mãe participou da terceira sessão de maneira respeitosa e acolhedora, contribuindo para um ambiente seguro e afetivo. Sua presença integrou-se naturalmente ao setting terapêutico, fortalecendo o vínculo e favorecendo o bem-estar da paciente. Com sensibilidade, acompanhou as vivências musicais e demonstrou alegria ao reconhecer a atuação da equipe.

Os atendimentos foram marcados por leveza, acolhimento e expressiva conexão emocional. A paciente apresentou alegria genuína, postura relaxada e envolvimento espontâneo, evidenciando a música como espaço de liberdade e expressão autêntica, mesmo diante do tratamento oncológico.

A resposta positiva reforça a musicoterapia como recurso para fortalecimento emocional, ressignificação da experiência da doença e promoção do bem-estar integral. O uso de repertório significativo e a escuta empática criaram um ambiente seguro, permitindo acesso a emoções positivas. Para a equipe, foi gratificante vivenciar a participação materna, proporcionando um momento de novas memórias afetivas em um período delicado.

### **Referencias bibliográficas**

- BARCELLOS, Tânia L. Musicoterapia: a música que cuida. 2ª ed. Rio de Janeiro: Enelivros, 2007.
- BARCELLOS, Tânia L. Musicoterapia: caminhos para a humanização da saúde. São Paulo: Vozes, 2012.
- BRUSCIA, Kenneth E. Definindo Musicoterapia. 3ª ed. São Paulo: Enformação, 2014.
- BRUSCIA, K. E. (2014). Definindo musicoterapia (3ª ed.). Imprensa do Parque Universitário.
- BRUSCIA, K. E. — definições e técnicas (Defining Music Therapy / working definitions, 2014 e materiais associados.

## Ressonâncias entre o músico e o musicoterapeuta

Isabella de Carvalho; Lourdes Vigatto.

[isabelladecarvalho.contato@gmail.com](mailto:isabelladecarvalho.contato@gmail.com) [lourdesvigatto245@gmail.com](mailto:lourdesvigatto245@gmail.com)

**Palavras-chave:** músico - musicoterapeuta - escuta - poesia - humanização

### Introdução:

*Ressonâncias* nasce da escuta — do som, do corpo, da vida. É um livro que apresenta ensaios poéticos e reflexivos com fundamentos em musicoterapia.

Escrito por uma musicoterapeuta em formação, que também é instrumentista e professora, a obra entrelaça experiências hospitalares e clínicas supervisionadas, com experiências artísticas, pedagógicas e existenciais anteriores ao encontro com a musicoterapia, revelando um campo fértil de reinvenção profissional e humana.

Inspirada em autores como Ana Claudia Quintana Arantes e J. J. Camargo, a composição tem o fator humano como norte para compreender o que pulsa no silêncio, na memória, no afeto e no vínculo.

A proposta do pôster é apresentar o livro como testemunho literário da prática musicoterapêutica — e como convite à ressonância entre arte, ciência e cuidado.

### Marco teórico-referencial:

A obra é sustentada por uma tríade teórico-poética: a musicoterapia como prática clínica-hospitalar e a escuta transformadora; os fundamentos do cuidado paliativo em sua dimensão humanizada; e a escrita como ferramenta de elaboração e reorganização do ser.

A autora dialoga com a filosofia da escuta de Rolando Benenzon, os fundamentos da abordagem centrada na pessoa de Carl Rogers, a necessidade de ouvir e a escrita de J. J. Camargo que abraça longa e silenciosamente, e os princípios éticos e poéticos da medicina paliativa defendidos por Ana Claudia Quintana Arantes. Além disso, há um componente autobiográfico que assume a linguagem literária como instrumento de testemunho e de reintegração da identidade ferida.

### Desenvolvimento e implicações:

*Ressonâncias* não é um manual técnico. É uma partitura viva de experiências, que reverbera os bastidores da prática musicoterapêutica e da posição de paciente em contextos de alta vulnerabilidade — como hospitais, instituições e vivências marcadas pelo sofrimento psíquico. Cada capítulo funciona como uma peça que compõe o repertório musical da vez, com títulos simbólicos como Prelúdio Religioso, Interlúdio no Monastério, e Poslúdio Offertorium. Essa estrutura convida o leitor a escutar a vida que pulsa mesmo nas pausas de textura mais densa.

A obra desenvolve reflexões sobre temas como humor como reorganizador do sentir, o corpo como instrumento, a escuta como cura, a espiritualidade como solo fértil do cuidado e a delicadeza como ato político.

As implicações do livro se estendem para o campo da formação de musicoterapeutas, propondo um resgate do valor da escuta como presença viva e não-instrumentalizada. É também uma convocação ética para que profissionais do cuidado reconheçam seus próprios limites, afetos e sombras, sem se desumanizarem no processo. A autora oferece uma proposta estética e existencial de musicoterapia: não como técnica, mas como ato de reexistência.

### **Conclusão:**

Em tempos de medicalização excessiva, produtividade compulsiva, desumanização nas práticas de cuidado, o livro propõe o retorno à escuta que reconhece, acolhe e transforma. Ao dar voz à subjetividade da musicoterapeuta, a obra rompe com a lógica técnica e desvela a dimensão espiritual e poética do servir.

Não há respostas prontas, mas uma caminhada junto ao leitor rumo ao que é essencial: o som da presença, o silêncio que cura, o gesto que reorganiza. A autora finaliza com um convite: que cada leitor possa também escutar suas próprias ressonâncias e permitir-se reorganizar o mundo interno — com arte, com afeto, com verdade.

### **Referências bibliográficas:**

1. Arantes, A. C. Q. (2019). A morte é um dia que vale a pena viver. Sextante.
2. Camargo, J. J. (2013). A tristeza pode esperar. L&PM Editores.
3. Benenzon, R. (1994). Teoría de la musicoterapia. Paidós.
4. Rogers, C. (1961). On becoming a person. Houghton Mifflin.

## **Da musicoterapia ao palco: relato de experiência em uma instituição de ensino no município de Imperatriz**

*From Music Therapy to the Stage: A Case Report from a School Institution in Imperatriz, Brazil*

Kássia Costa Soares

### **Palavras-chave:**

Musicoterapia. Educação Infantil. Inclusão. Flauta Doce. Expressão Artística.

### **Introdução**

A música desempenha um papel significativo no desenvolvimento integral da criança, especialmente na educação infantil. No entanto, a ausência de profissionais especializados em música e musicoterapia em muitas instituições de ensino limita o acesso a esse recurso terapêutico. Diante disso, este trabalho relata uma experiência

em uma escola particular de Imperatriz-MA, onde a autora, enfermeira do trabalho e musicista, idealizou e executou o projeto 'Tocata Natalina'. O projeto uniu práticas de ensino da flauta doce e atividades musicoterapêuticas com foco na inclusão de crianças neurodivergentes, como aquelas com TEA e TDAH, promovendo expressão, socialização e autoestima por meio da música. A culminância se deu em uma apresentação pública no teatro municipal, envolvendo professores, estagiários e famílias.

### **Referencial teórico**

O projeto foi fundamentado em autores da musicoterapia humanista e comunitária, como Bruscia (2000), Rolvsjord (2010) e Benenzon (2017), que defendem a escuta sensível e o uso da música como ferramenta de cuidado, empoderamento e inclusão. A educação musical, segundo Delalande (2004) e Schafer (1991), deve priorizar a vivência sonora e a criatividade. Ilari e Habib (2007) apontam que a prática musical colaborativa fortalece vínculos afetivos e melhora o clima escolar. A

Proposta também se apoia na concepção de arte como promotora de desenvolvimento humano integral (Ferreira et al., 2021) e nos princípios de individualização do ensino (Mello, 2019), fundamentais para contextos com crianças neurodivergentes.

### **Desenvolvimento e implicações**

O projeto "Tocata Natalina" foi dividido em cinco etapas: o Convite, o Despertar, a Familiarização, a Integração e a Expressão Artística. As crianças de 4 a 7 anos, com e sem laudos clínicos, participaram de atividades musicais com foco na escuta, coordenação motora, respiração consciente e expressão emocional. Utilizaram-se partituras coloridas inspiradas nos sinos de mão, facilitando a aprendizagem inclusive para crianças não alfabetizadas. Professores e estagiários também foram capacitados como multiplicadores. Durante o processo, observou-se o desenvolvimento de habilidades cognitivas, sociais e afetivas, como a autorregulação emocional, cooperação e autoestima. A culminância foi marcada por apresentações musicais e teatrais no Teatro Ferreira Gullar, revelando transformações significativas nas crianças, especialmente nas que antes apresentavam timidez, isolamento ou dificuldades motoras. A escuta sensível e os momentos de improvisação musical serviram para acolher emoções e conflitos, reforçando os princípios da musicoterapia humanista. As reações da comunidade escolar foram altamente positivas, com relatos de pais sobre os impactos emocionais e comportamentais em casa.

### **Conclusão**

A experiência demonstrou que é possível integrar a musicoterapia à prática educacional mesmo sem um setting clínico tradicional. A atuação interdisciplinar e o uso intencional da música promoveram inclusão, expressão e vínculos afetivos. A

prática musicoterapêutica valorizou a singularidade das crianças, favorecendo autoestima, socialização e aprendizagem significativa. A escolha da flauta doce como instrumento central foi acertada, pois possibilitou um som suave, acessível e funcional para a respiração e coordenação. O projeto reforça o potencial da arte como linguagem terapêutica e revela o espaço escolar como campo fértil para práticas integrativas. A promulgação da Lei nº 14.842/2024, que regulamenta a profissão de musicoterapeuta, motivou a autora a formalizar sua atuação por meio da especialização, reconhecendo um percurso vocacional e afetivo iniciado muito antes da regulamentação legal.

### Referências bibliográficas

1. BRUSCIA, K. Defining music therapy. Barcelona Publishers, 2000.
2. ROLVSJORD, R. Resource-Oriented Music Therapy in Mental Health Care. Barcelona Publishers, 2010.
1. BENENZON, R. A musicoterapia como linguagem terapêutica. São Paulo: Paulus, 2017.
2. DELALANDE, F. Escuta e música: fundamentos da didática musical. São Paulo: Perspectiva, 2004.
3. FERREIRA, L. Et al. A arte na educação: uma abordagem integrativa e interdisciplinar. Porto Alegre: Mediação, 2021.

## Nascidos da própria música: Buscando compreender a Musicoterapia Musicocentrada no Brasil a partir das publicações de Brandalise

*Born from the music itself: Seeking to understand Music-Centered Music Therapy in Brazil based on Brandalise's publications*

Isabela Sales e Marina Freire

**Palavras-chave:** Modelo de Musicoterapia Musicocentrada; Musicoterapia Musicocentrada; Orientação teórico-filosófica musicocentrada; Revisão bibliográfica.

### Introdução

Esta é uma pesquisa de Mestrado em andamento no Programa de Pós-Graduação em Música da Universidade Federal de Minas Gerais. A presente investigação tem como tema a Musicoterapia Musicocentrada (MTMC) e parte do princípio de que esse termo pode ser compreendido de duas formas: 1) como uma Orientação teórico-filosófica musicoterapêutica difundida e praticada ao redor do mundo, e que abarca diferentes Modelos, sendo os mais reconhecidos a Nordoff-Robbins (NRMT) e o *Guided Imagery and Music* (GIM), e 2) como um Modelo específico proposto por Brandalise (2021), pertencente à Orientação teórico-filosófica, em comunhão com os Modelos NRMT e GIM. A MTMC, enquanto Orientação e enquanto Modelo específico, tem a premissa de que a música é o principal agente de transformação em um

processo musicoterapêutico. O musicoterapeuta André Brandalise é o pioneiro ao propor uma MTMC no Brasil. Percebe-se que o autor utilizou duas terminologias para nomear e localizar sua prática musicocentrada dentro da área da Musicoterapia, desde sua criação no ano de 2001. Nomeou-a, inicialmente, como sendo um Paradigma (Brandalise, 2001), e, posteriormente, como Modelo MTMC (Brandalise, 2021). Contudo, o mesmo nome - MTMC - para a Orientação e para o Modelo pode colaborar no surgimento de incongruências e equívocos quanto ao entendimento do pensamento musicocentrado a nível mundial e do Modelo proposto por Brandalise na comunidade musicoterapêutica brasileira.

### **Objetivo**

Compreender a construção e o delineamento das particularidades da MTMC proposta pelo musicoterapeuta André Brandalise no Brasil, visando uma melhor clarificação e entendimento de sua concepção musicocentrada desde sua criação até os dias atuais.

### **Metodologia**

Esta é uma pesquisa qualitativa de revisão bibliográfica. A revisão abarca todas as publicações de Brandalise disponíveis entre os anos 1997 a 2024 relacionadas direta ou indiretamente à MTMC. Dentre as produções do autor encontram-se livros, artigos de periódicos, capítulos de livro, resenhas críticas e resumos de anais de eventos acadêmicos da área da Musicoterapia, tanto a nível nacional (em língua portuguesa) como internacional (em língua inglesa e espanhola). Foram encontradas, no total, 51 publicações disponíveis, sendo 32 selecionadas para codificação, categorização e análise, por irem ao encontro do tema investigado.

As publicações estão sendo analisadas por meio da Análise de Conteúdo (Bardin, 2016) que se divide em três fases: 1) Pré-análise, em que o *corpus de análise* é delimitado e organizado para ser investigado; 2) Exploração do Material, em que são realizados os processos de codificação e categorização; e 3) Tratamento dos dados, por meio da inferência e da interpretação do conteúdo. Cada uma das fases possui suas particularidades e sua importância no processo analítico.

### **Resultados Preliminares**

Foram detectados padrões na construção e no desenvolvimento das produções do autor relativas à MTMC, de acordo com os anos de publicação. Publicações com o mesmo teor terminológico e conteúdo semelhante foram agrupados e chamados de Marcos Históricos, sendo organizados da seguinte maneira:

- Preâmbulo para o Marco Histórico 1: relaciona-se às produções de Brandalise de 1997 a 2000, em que são detectados os principais fundamentos para a sistematização do que viria a ser a MTMC.
- Marco Histórico 1: engloba o livro “Musicoterapia Músico-Centrada: Linda 120 sessões” e as outras publicações datadas de 2001, período de inauguração da proposta musicocentrada de Brandalise no Brasil.

- Marco Histórico 2: envolve os anais da I Jornada sobre Musicoterapia Músico-Centrada, de 2003, e publicações até 2007, em que se observam expansões no que concerne às origens e delineamentos da MTMC.
- Marco Histórico 3: abarca os anais da II Jornada sobre Musicoterapia Músico-Centrada, de 2008, e publicações até 2018, onde o autor continua expandindo sua MTMC e inicia as diferenciações de sua proposta para a de outros praticantes musicocentrados.
- Preâmbulo para o Marco Histórico 4: inclui o prefácio de Brandalise para a segunda edição para Queiroz (2019), onde o autor destaca a importância dos ensinamentos de Queiroz para a MTMC.
- Marco Histórico 4: engloba o capítulo “Musicoterapia Musicocentrada”, de 2021, e publicações até 2024, tratando-se de como o Modelo MTMC do autor encontra-se delineado na atualidade.

### **Conclusão**

Os resultados aqui apresentados são preliminares, e os padrões relacionados às congruências e incongruências entre as publicações encontram-se em análise. Observa-se que o autor faz modificações quanto aos usos das terminologias “Paradigma” e “Modelo” em suas publicações, dando a entender, ao longo do tempo, a ocorrência de mudanças e um amadurecimento da compreensão de sua MTMC. Tais mudanças podem ser a causa de uma possível dualidade e/ou ambiguidade entre as duas concepções. Outros aspectos relevantes podem ser ainda descobertos, seja sobre a mudança terminológica mencionada ou sobre o próprio entendimento da MTMC brasileira, em sua completude. Esses achados colaboram na clarificação do uso do termo MTMC no Brasil, em suas diferenciações enquanto Orientação e Modelo, buscando promover a coexistência das duas propostas no país.

### **Referências**

- BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BRANDALISE, André. Musicoterapia músico-centrada: Linda– 120 sessões. São Paulo: Apontamentos, 2001.
- BRANDALISE, André. Anais da II Jornada Brasileira sobre Musicoterapia Musicocentrada. Não publicado. 2008.
- BRANDALISE, André. Musicoterapia musicocentrada. In: GATTINO, Gustavo (Org.). Perspectivas práticas e teóricas da musicoterapia no Brasil. Gilsum: Barcelona Publishers, 2021. Cap. 10.
- QUEIROZ, Gregório J. P. Aspectos da Musicalidade e da Música de Paul Nordoff e suas implicações na prática clínica musicoterapêutica. 2. Ed. Curitiba: Appris, 2019.

## **Evolución de las relaciones intramusicales en un niño con TEA: Aplicación de la Escala ERI en un proceso de musicoterapia**

Gabriela Costantini. Asunción, Paraguay  
gabi.costantini@gmail.com

### **Palabras clave**

Autismo – Musicoterapia – Escala ERI – Vínculo – Comunicación

### **Fundamentación**

La musicoterapia ofrece un espacio no verbal, sensorial y vincular, especialmente significativo para niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), quienes presentan dificultades en la comunicación y la interacción social. Dentro de este enfoque, la Escala ERI (Evaluación de las Relaciones Intramusicales), desarrollada por Karina Ferrari, se presenta como una herramienta clínica que permite observar el desarrollo del vínculo terapéutico a través de indicadores musicales. Esta escala orienta al terapeuta en el seguimiento clínico, brindando parámetros observables y específicos de la disciplina. El presente trabajo se enmarca en esta perspectiva, ilustrando cómo el vínculo sonoro puede ser un canal privilegiado para la construcción de la comunicación y la interacción en un proceso musicoterapéutico con un niño diagnosticado con TEA. Se considera especialmente relevante el uso de herramientas clínicas propias de la disciplina para evaluar y acompañar estos procesos complejos.

### **Objetivos**

Favorecer la interacción social y la comunicación en un niño con TEA mediante un abordaje musicoterapéutico sostenido, utilizando como herramienta de evaluación clínica la Escala ERI. Se buscó observar y acompañar la evolución del vínculo terapéutico desde lo sonoro, identificando los avances en los indicadores intramusicales a lo largo del proceso.

### **Metodología**

Se presenta el caso de un niño de 8 años con diagnóstico de TEA, que inició tratamiento musicoterapéutico en noviembre de 2023 con frecuencia semanal.

Desde el inicio se utilizaron los indicadores y niveles de la Escala ERI de Karina Ferrari como herramienta de evaluación del proceso vincular. Se realizaron registros clínicos por sesión, anotando los niveles alcanzados en los 9 indicadores que componen la escala. El niño presentaba rigidez conductual, intereses restringidos y evitación del contacto, pero también una fuerte conexión musical manifestada en su canto espontáneo.

La evolución fue documentada de forma sistemática, identificando los momentos de cambio, avance y retroceso, entendidos como parte del proceso. El análisis cualitativo de los registros permitió evaluar los niveles de presencia sonora, permanencia, escucha, aceptación de la propuesta del otro y producción musical compartida, entre otros.

## Resultados

El proceso mostró una evolución significativa en los niveles de la Escala ERI.

- **Nov. 2023:** Niveles 1 y 5 (ausencia de registro instrumental y fijación con guitarra).
- **Ene. 2024:** Aparece la manipulación instrumental (Nivel 3) y el canto compartido (Nivel 6).
- **Mar. 2024:** Mayor permanencia con instrumentos y respuesta activa (Nivel 5).
- **Abr. 2024:** Juegos musicales dirigidos e imitación (Nivel 6-7).
- **Jul. 2024:** Retroceso a Nivel 5 por fijación con el piano.
- **Ago.–Dic. 2024:** Alternancia entre Niveles 6 y 7, participación más activa.
- **Ene.–Jul. 2025:** Fluctuación entre Niveles 6, 7 y 8 con apoyo. El niño imita, sigue consignas y responde desde lo sonoro y verbal. Se observan avances notables en indicadores de presencia sonora, escucha activa, flexibilidad y producción compartida, consolidando el vínculo terap utico.



## Conclusión

La musicoterapia constituye un canal fundamental para el abordaje terap utico de niños con TEA, al ofrecer una vía alternativa y significativa de comunicación. En este caso, la construcción del vínculo sonoro favoreció la apertura relacional, la flexibilidad conductual y la participación activa. La Escala ERI se evidenció como una herramienta sensible, pertinente y específica de la disciplina para evaluar los procesos vinculares. A través de la música, el niño logr  construir formas de interacción cada vez más complejas, ampliando su repertorio expresivo y relacional. Además, se destaca la conexión del niño con el instrumento de la voz que fue fundamental para lograr las primeras interacciones del nivel premusical y luego para lograr interacciones más complejas en el nivel musical. Este trabajo destaca la importancia de contar con herramientas de evaluación propias de la musicoterapia y subraya el potencial del vínculo musical como base para la comunicación emocional y social en niños con autismo.

## Referencias bibliográficas

1. Ferrari, K. (2019). *La Escala ERI: Evaluación de las Relaciones Intramusicales*. Buenos Aires: Editorial Lumen.
2. Bruscia, K. (2014). *Definiendo la musicoterapia*. Barcelona: Paidós.

## A Função Da Musicoterapia Para o Desenvolvimento Cognitivo Das Crianças Com espectro Autismo

COSTA, Maria Antônia Ramos Costa  
SOARES, Gislene Leite

### RESUMO

Este estudo reúne conceitos que são importantes para serem trabalhados na musicoterapia para o desenvolvimento das crianças com espectro autismo é a temática desse projeto, tem como objetivo compreender qual o papel da musicoterapia no desenvolvimento da criança com autismo. É uma técnica de terapia que recorre a música com objetivo de fomentar as potencialidades das crianças, através de aplicações de métodos e técnicas específicas que auxilia a desinibir-se e a desenvolver-se socialmente, proporcionando-lhe posteriormente uma enorme abertura para novas aprendizagens. A metodologia aplicada na investigação desse estudo, utilizou-se a pesquisa bibliográfica em livros e artigos científicos. Utilizou-se também autores que fazem contribuição de maneira muito ampla na temática abordada nesse estudo. A abordagem da metodologia foi a pesquisa qualitativa. Nas principais conclusões, o resultado encontrado na pesquisa ressaltou que a musicoterapia é uma ferramenta pedagógica que contribui no desenvolvimento cognitivo da criança autista.

**Palavras-chaves:** Musicoterapia. Criança. Autismo. Cognitivo.

### ABSTRACT

This study brings together concepts that are important to be worked on music therapy for children with autism spectrum development is the theme of this project aims to understand the role of music therapy in the development of child with autism. Is a therapy technique that uses music to promote the potential of children, through application of specific methods and techniques that helps to disinhibit themselves and develop socially, providing you later a huge opening for new learning. The methodology applied in the investigation of this study, we used the bibliographical research in books and scientific articles. It was used also authors who make contribution very broad themes addressed in this study. The approach of the methodology was qualitative research. The main conclusions, the result found in the survey pointed out that music therapy is a pedagogical tool which helps in the cognitive development of the autistic child.

**Key - words:** Music therapy. Child. Autism. Cognitive.

### 1INTRODUÇÃO

Este estudo está centrado na função que a musicoterapia desenvolve em crianças que apresenta o diagnóstico do Espectro Autismo.

Já há algum tempo, o termo autismo vem sendo substituído por Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) na grande maioria das publicações técnico-científicas, substituindo essa que se consolidou com a publicação da quinta revisão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, no qual se estabeleceram, inclusive, os novos critérios diagnósticos para o TEA (DSM-5, 2013).

Atualmente, têm-se separado se utilizarem referir ao a espectro expressado autista, transtornos aspectos globais esse que apresenta déficits qualitativos na interação social, com comportamentos repetitivos e estereotipados, comprometendo a comunicação e habilidades cognitivas, conforme destaca Gadia (2006), Riviére (2010) e Cunha (2011), Barros (2012).

Desse modo, que passa a ser classificado internacionalmente e adotada para os critérios de diagnósticos do TEA, deixam de existir os antigos Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), grupo em que se incluíam o Transtorno Autista, a Síndrome de Asperger e os transtornos globais sem outras especificações.

Considerando que o transtorno do espectro autista é conhecido por possuir várias formas de tratamento, sendo que o diagnóstico pode ser realizado com crianças no início da primeira infância, desse modo, facilita o desenvolvimento através do tratamento multidisciplinar, com especialistas nas mais diversas áreas.

A criança autista, pode apresentar alguns comportamentos bem comuns também, como a hiperatividades, atenção breve, impulsividade, agressividade, condutas autolesivas, acesso de raiva, hipersensibilidade a som e/ou toque, contudo, Riviére (2010) ressalta que tais comportamentos não são critérios para o diagnóstico do transtorno.

Este Transtorno pode ser encontrado em todo o mundo, em diversos contextos familiares, econômicos e raciais, e é imprescindível a realização do tratamento desde a sua descoberta, que pode ser nos primeiros anos de existência (GATTINO, 2015).

Sendo assim, ao discorrer sobre o transtorno do espectro autista, Gadia (2006) salienta a importância de uma abordagem multidisciplinar, que pode envolver tratamentos alternativos como a musicoterapia nessa intervenção.

Portanto, a utilização da musicoterapia voltada ao tratamento da criança é uma alternativa para que aconteça esse desenvolvimento, inclusive com publicações em artigos científicos tanto nacionais como internacionais, demonstrando a atuação do profissional musicoterapeuta na parte clínica a esse público especial.

Sendo assim, esse artigo, tem como intuito mostrar o caminho para o musicoterapeuta que atua na área de autismo. Mesmo assim, não traz soluções para todas as situações que o musicoterapeuta pode enfrentar. Sendo que, a partir de uma estrutura organizada, com atuações necessários para atuação na prática clínica nessa área.

Segundo Salles (2011) a musicoterapia procura desenvolver potenciais e/ou restaurar funções do indivíduo para que alcance uma melhor qualidade de vida, através de prevenção, reabilitação ou tratamento.

Por outro lado, investigar a função da musicoterapia no desenvolvimento cognitivo das crianças autistas é o objetivo principal desse estudo, o mesmo remete a outros mais específicos, tais como observar se as técnicas utilizadas pelos musicoterapeutas são

eficazes no desenvolvimento das crianças, perceber de que forma a música pode ou não influenciar as crianças no melhor desempenho escolar e por fim, verificar se houver evolução na área em estudo a partir da aplicação da metodologia referida.

Esta técnica de terapia que utiliza a música tendo como objetivo desenvolver as potencialidades da crianças através da utilização de métodos e técnicas específicas, abre espaços para novas aprendizagens de forma bem ampla, no entanto, essa terapia é um processo a longo prazo, podendo originar resultados consideráveis no desenvolvimento das habilidades cognitivas e contribui também na interação da criança com o meio.

A metodologia aplicada na investigação desse estudo, utilizou-se a pesquisa bibliográfica em livros e artigos científicos. Utilizou-se também autores que fazem contribuição de maneira muito ampla na temática abordada nesse estudo, como: Gattino (2015), com análise da musicoterapia para autista, e Paredes (2012), que buscou-se compreender a subjetividade do sujeito, dos fatos e fenômenos sobre o desenvolvimento cognitivo para crianças autistas.

Ainda deram suporte teórico sobre a trajetória da musicoterapia para autistas; Jordan, (2000); Hewitt, (2006) e Barcellos (2007), que destacaram as contribuições da musicoterapia, oferecida para o autista, no que concerne aos aspectos de formação e possibilidades do educador executar atividades musicais, enfatizando que esta é a grande responsável na construção de aspectos cognitivos.

A abordagem da metodologia foi a pesquisa qualitativa, conforme, bem destaca Vigorena e Battiste (2011), pois é, um estilo mais detalhado, entendida como uma investigação que tem como preocupação central o exame dos dados em um tipo de profundidade que não é captada pelos números, tabelas e dados quantitativos, mesmo que não sejam eles representativos. Com destaque para os principais resultados embasados pelos autores em questão.

## **2METODOLOGIA**

A pesquisa desenvolveu por meio de levantamento bibliográfico, visou-se de um lado, caracterizar, ilustrar e problematizar o tema na atualidade e, por outro, formar uma base conceitual para o trabalho, pois o domínio da bibliografia é fundamental é a base através do qual toma-se conhecimento da produção existente e abre a discussão sobre as fontes que estão de acordo com o tema, utilizando de livros, periódicos, teses, dissertações e outros documentos que se fizerem necessários para o melhor entendimento do tema em questão.

## **3PERTURBAÇÃO DO ESPECTRO DO AUTISMO**

Autismo é um distúrbio do desenvolvimento humano que vem sendo estudado pela ciência há mais de seis décadas, mas sobre o qual ainda permanecerem, dentro do próprio âmbito da ciência divergência e grandes questões por responder A perturbação do espectro do autismo é a sombra que deixa no desenvolvimento uma dificuldade ou impossibilidade para construir certas funções psicológica cujo momento crítico se estende (KANNER, 1943).

Atualmente, embora esse distúrbio seja muito conhecido, tendo inclusive sido tema de vários filmes de sucesso, ainda surpreende pela diversidade de características que pode apresentar e pelo fato de, na maioria das vezes, a criança que tem esta perturbação ter uma aparência totalmente normal.

Ultimamente o número de diagnósticos tem aumentado e são concluídos em idades cada vez mais precoces, dando a entender que, por detrás da beleza que uma criança com perturbação de espectro do autismo pode ter e do fato desta perturbação ser um problema de tantas faces, as suas questões fundamentais vem sendo cada vez reconhecidas com mais facilidades por um número maior de pessoas. Provavelmente, é por isto que a perturbação do espectro do autismo passou mundialmente de um fenómeno aparentemente raro para se tornar mais comuns entre as crianças.

Esse distúrbio intriga e angustia as famílias nas quais se impõe, pois, a pessoa que apresenta essa patologia, geralmente, tem uma aparência harmoniosa e ao mesmo tempo um perfil irregular de desenvolvimento, com bom funcionamento em algumas áreas enquanto outras se encontram bastante comprometidas.

#### **4 PERTURBAÇÃO DO ESPETRO DO AUTISMO: CONCEITO, CARACTERIZAÇÃO E PREVALÊNCIA**

O universo autista é uma realidade complexa que engloba aspectos distintos.

A evolução que se verifica na sua terminologia, de autismo para Perturbação do Espectro do Autismo (TEA), que tem convergido para um melhor esclarecimento desta perturbação, embora seja necessário ter em conta que as características identificadas não estão presentes em todos os indivíduos, nem se manifestam sempre da mesma forma. São diversos os autores que apresentam definições do Conceito, salientando algumas características fundamentais para a sua compreensão, como veremos em seguida.

O termo autismo provém da palavra grega “Autos”, que significa Eu/Próprio, e “Ismo”, que significa orientação ou estado. Assim surge a palavra autismo, através desta junção, que em sentido lato pode ser definida como: o estado de alguém que está involuntariamente absorvido em si próprio (MARQUES, 2000).

Segundo Correia (2010) este é um problema do foro neurológico que afeta a percepção, o pensamento e a atenção, manifestando-se numa desordem de desenvolvimento vitalícia com perturbações ao nível das competências físicas, sociais e de linguagem.

De fato, de acordo com o autor, é uma perturbação que afeta o desenvolvimento de uma criança nos seus vários aspectos, nomeadamente na forma de compreender e de se relacionar com o mundo.

Colaborando com esse pensamento, Schopler, Mesibov e Shea (2004), destacam que é uma desordem desenvolvimental causada por uma disfunção neurológica que afeta a maneira de comunicar, de pensar, de vestir, de comer, de como se passam os tempos livres, em síntese, é a maneira como se compreende o mundo. O autismo é

um termo que se refere então a uma série de distúrbios que afetam o desenvolvimento cerebral.

E esses comportamentos são referente aos distúrbios que afetam a habilidade de uma pessoa de se comunicar, construir relacionamentos com outras pessoas e responder apropriadamente ao mundo exterior.

Após diversas pesquisas e publicações sobre o desenvolvimento e intervenção precoce em crianças com esta perturbação, percebe-se as dificuldades que as crianças apresentam.

Desse modo, fica difícil prestar atenção às pessoas que as rodeiam, sendo também árduo partilhar sentimentos, portanto, elas acabam por evitar mensagens emocionais através das suas expressões faciais, gestos e sons ou palavras.

No entanto, embora, experimentem uma gama completa de emoções, podem não as partilhar de uma forma fácil de entender. As crianças com esta perturbação não têm necessidade natural de contato social, a relação e interação com os que a rodeiam é-lhes indiferente.

Colaborando com essa ressalva, Marques (2000) salienta que essa situação ocorre em referência a uma manifestação sintomática final de uma lesão cerebral que ocorreu devido a vários tipos de lesões, e que ocorre em diferentes graus e sintomas, manifestando-se numa tríade de incapacidades que são: défice na interação social, dificuldades de comunicação e rigidez de pensamento e comportamento.

O défice na interação social faz com que o indivíduo não desenvolva relações adequadas com os colegas ao nível de desenvolvimento em questão, demonstrando pouco ou nenhum interesse em estabelecer amizades ou partilhar prazeres, interesses ou objetivos com os outros.

Estes indivíduos possuem ainda padrões de comportamento estereotipados, apresentam ser aparentemente inflexíveis e movimentam-se através de rotinas ou rituais específicos, aliás, ficam em pânico se lhe mudam a ordem de algo que lhes é pessoal, podendo reagir à mudança de forma violenta.

Nesse sentido, Jordan (2000) salienta que o transtorno do espectro autista, é um distúrbio severo neuro-desenvolvimental que se manifesta através de dificuldades muito específicas da comunicação e da interação, associadas a dificuldades em utilizar a imaginação ou em aceitar alterações de rotinas, bem como na exibição de comportamentos estereotipados e restritos.

Segundo o autor, estas dificuldades implicam um défice na flexibilidade do pensamento e uma especificidade na forma de aprender que comprometem, em particular, o contato e a comunicação do indivíduo com o meio, dificultando a finalidade a satisfação das suas necessidades, muito mais do que a partilha ou troca de interesses. Há também ausência de jogo imaginativo e interesses obsessivos, ou seja, sua compreensão da ficção é muito limitada.

Nesse contexto, Hewitt (2006) explica que há três dificuldades principais que caracterizam esta perturbação. A competência comunicacional, dificuldades em usar e responder adequadamente à comunicação, bem como lacunas no contato visual e na expressão facial e postura corporal.

No entanto, mesmo apresentando essas dificuldades, o autor destaca que é possível melhorar a capacidade de comunicação com auxílio de uma intervenção especializada. Em relação a socialização, eles tem preferências para o isolamento social, centrado em objetos.

O autor destaca também, uma incapacidade em decifrar e a reagir em situações sociais de forma adequada, assim, como dificuldades em compreender regras sociais. Mas, que uma intervenção especializada é possível que essa criança adquira competências de socializações mais eficaz.

## **5 MUSICOTERAPIA APLICADA A CRIANÇAS COM ESPECTRO DO AUTISMO**

A utilização sistemática da música facilita a organização do indivíduo com o transtorno autismo, isso acontece devido a inclusão na estrutura única da música. É praticamente impossível participar de uma atividade musical sem estar situado ou presente na estrutura musical.

Essa condição, inerente à interação musical, foi descrita por William Sears

Em 1968. Segundo o autor, quando a pessoa está incluída na estrutura da música é possível organizar-se e expressar-se musicalmente, essa organização ocorre por meio do tempo a partir da vivência de elementos musicais, como o ritmo, a melodia e a harmonia.

Segundo a Federação Mundial de Musicoterapia:

Musicoterapia é o uso profissional da música e de seus elementos como uma intervenção em ambientes médicos, educacionais e cotidianos com indivíduos, grupos, famílias ou comunidades que busca otimizar sua qualidade de vida e melhorar sua saúde e bem-estar físico, social, comunicacional, emocional, intelectual e espiritual. A pesquisa, a prática profissional, o ensino e o treinamento clínico em musicoterapia são baseados em padrões profissionais de acordo com contextos culturais, sociais e políticos (WORLD FEDERATION OF MUSIC THERAPY, 2011).

Na análise Bruscia (2000) a musicoterapia é um processo sistemático de intervenção no qual o trabalho do terapeuta é ajudar o paciente a promover sua saúde, utilizando as múltiplas experiências musicais e a relação terapêutica.

Se a música estabelece limites, esses limites musicais poderão auxiliar o paciente a entender que as coisas têm começo, meio e fim, e que existem determinados momentos para cada acontecimento; por exemplo, não é em toda duração da música que se canta, existe um momento em que apenas se toca.

Numa improvisação, existe o momento para a criança improvisar, e outro, pode ser momento do terapeuta.

O que fica bem claro com esses conceitos, que o foco terapêutico para esses objetivos é, principalmente, a música e seus elementos. Mas fica a pergunta: Será que é possível utilizar esses mesmos objetivos usando a música apenas como elemento periférico na interação?

Contudo, os teóricos voltados para Psicanálise, Rubén Gallardo (2007) afirma que a música expressa conteúdos latentes e profundos do indivíduo, e que, a partir dessas manifestações, é possível compreendê-los emocionalmente e prestar- apoio.

No entanto, mesmo nas condições descritas acima, parece que fica explícita a importância da música. Avaliando sob outro ponto de vista, parece que é de suma importância compreender o que representa a música no processo músico terapêutico. Pode-se dizer que a música é um elemento do mundo exterior que expressa as condições da psique. A compreensão sobre o que é música dependerá da corrente teórica que se segue, ou seja, de acordo com a abordagem teórica, tem -se uma compreensão distinta sobre as técnicas e os procedimentos utilizados e, como consequência sobre os objetivos terapêuticos.

De acordo com Gatinno (2015, p. 64) há uma atividade usada pela musicoterapia que é o típico exemplo de atividades de estabelecimentos de limites, segundo o comportamentalismo que segue dessa maneira:

Aonde uma fita adesiva é colocada no chão, e o paciente deve caminhar sobre ela na direção do musicoterapeuta enquanto houver música. Enquanto isso, o terapeuta vai caminhando para trás enquanto toca, quando o terapeuta para de caminhar e de tocar, o paciente também deve parar.

Desse modo, compreender a expressão emocional que apresenta quando são expostas à música abre possibilidades de aprendizado e da interação social a partir da musicoterapia.

Colaborando com essa afirmação Alvin (1975) conforme citado por Bruscia (2000, p. 273) a “musicoterapia é a utilização da música no tratamento, reabilitação, educação e treinamento de crianças e adultos sofrendo de distúrbios físicos, mentais ou emocionais”.

Sendo assim, o trabalho com a música através do musicoterapeuta, pode eliciar emoções, melhora os processos cognitivos, desenvolvem ações motoras, controle do impulso, planejamento, entre outros.

Ainda segundo Sampaio e Sampaio (2005) na musicoterapia, o paciente tem a oportunidade de vivenciar de forma ativa através da seleção das atividades que estabelecidas para o desenvolvimento das habilidades e as potencialidades do paciente.

## **6 CONSIDERAÇÕES SOBRE O PROCESSAMENTO AUDITIVO MUSICAL NO AUTISTA**

Uma parte expressiva dos indivíduos com autismo apresenta funcionamento sensorial atípico. No entanto, o funcionamento sensorial com relação à música ainda não é compreendido totalmente pelos pesquisadores.

A hipersensibilidade auditiva, por exemplo, é uma característica presente em boa parte das pessoas com autismo, de igual modo, indivíduos com autismo possuem uma

capacidade auditiva menos complexa do que os indivíduos com desenvolvimento típico.

Além disso, há uma capacidade auditiva focal nas pessoas com autismo, enquanto que o esperado seria uma capacidade auditiva global.

Essa capacidade auditiva focal também pode explicar os casos dos grandes gênios musicais autistas que apresentaram grandes habilidades para tocarem e compreenderem estruturas complexas da música, mas que, no entanto, não conseguiram perceber o sentido metafórico ou sentimental.

Suspeita-se que o processamento auditivo musical possa ser explicado, em primeira instância, pelo crescimento precoce que existe no cérebro de uma pessoa com autismo, desde os primeiros anos até os 5 anos de idade, causa um aumento anormal no peso e no volume cerebral que afeta tanto a massa cinzenta quanto a substância branca.

Desse modo, essas diferenças anatômicas estruturais são mais proeminentes durante a vida pós-natal precoce e a infância.

Nesse sentido, o processamento auditivo musical ocorre nesses indivíduos, como se fosse no trânsito numa grande cidade: ele ocorre, porém de forma mais lenta que o normal, o que explicaria o processamento menos complexo.

De acordo com Mendonça e Lemos (2010), o aprendizado e o desenvolvimento musical dependem das experiências acústicas vivenciadas, incluindo a discriminação dos sons, a habilidade para perceber temas musicais, a sensibilidades para ritmos, texturas e timbre, e a habilidade para produzir e/ou reproduzir música.

O desenvolvimento das habilidades auditivas ocorre em etapas semelhantes e sucessivas para a maioria dos indivíduos e dependem tanto do aspecto biológico, quanto ao relacionado à constituição anatômica, como também do aspecto maturacional, relacionado à experiência acústica de cada um.

Nesse contexto, Hargreaves e Zimmerman (2006) dissertaram profundamente sobre a aquisição desses conceitos musicais e chegaram à seguinte conclusão: que há padrões regulares de desenvolvimento musical ligado à idade, mais, esses não integram estágios etários claros e definitivos.

Contudo, há um aspecto claro em pessoas autistas, elas apresentam facilidades em processar informações espaciais e concretas. Ficando evidente a capacidade em enfileirar ou emparelhar objetos, assim como montar um quebra cabeça.

Apresentado também, habilidades visuais e na audição. Salientando também, que o autista demonstra altas habilidades na organização lógica de melodias, ritmos e harmonias, além de sequências musicais ao longo do tempo.

Em outras palavras, os autistas apresentam atividades reduzida em áreas auditivas especificamente destinadas para o processamento da linguagem verbal. Isso ocorre devido a uma diminuição dos níveis de atividades dos complexos temporais secundários e terciários, que estão relacionados com regiões auditivas dentro do giro temporal superior.

Os sons de fala que deveriam ser processados nessa região são processados principalmente no córtex auditivos primário, por essa razão, a fala não atrai a atenção

de crianças com autismo da mesma forma, que atrai crianças com desenvolvimento típico.

As alterações do cerebelo envolvem tanto funções cognitivas como funções socioemocionais no indivíduo. Anomalias nessa região podem causar prejuízos na percepção rítmica de alguns indivíduos com autismo e, ao mesmo tempo, explicam as dificuldades desses indivíduos em expressar ou compreender sentimentos complexos na música.

Figura1 – Cerebelo com destaque para a região do vérmis



Fonte: Gattino, (2015, p. 24)

Dentro do cerebelo há uma região nomeada vérmis anterior que é responsável pelo controle do ritmo no nosso corpo. Indivíduos com forma menos graves de Autismo dificilmente apresentam prejuízos nessa região.

#### 6.1 UMA ABORDAGEM CLÍNICA MUSICOTERAPÊUTICA INFORMADA PELA NEUROCIÊNCIA PARA O ATENDIMENTO A CRIANÇA COM TEA

Para Craveiro de Sá (2003), existem objetivos principais na abordagem clínica musicoterapêutica para pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo.

Como entrar na comunicação, mas, partindo do nível em que a pessoa se encontra, para que ele desenvolva ou amplia a capacidade de auto expressão, tem uma diminuição dos comportamentos patológicos indesejáveis, tais como: o isolamento, hiperatividade, auto agressividade, tensões emocionais, desorganização da linguagem etc; romper barreiras impostas pelo comportamento obsessivos, ajudando a pessoa com autismo a assimilar mudanças e variações.

Contribui para remover obstáculos emocionais e/ou cognitivos existentes,

Ajuda a desenvolver e ampliar a comunicação através de uma linguagem não verbal. Símbolos requer convencionalizados, compreensão, e codificação desenvolver a e comunicação decodificação e a de interação social, dentre outros.

Em uma contribuição de Bruscia (2016), ele ressalta que existem quatro principais métodos de musicoterapia utilizadas nessa terapia que são elas:

Recriação, composição, improvisação e audição. Em crianças com espectro autista utiliza-se com mais frequência a técnica recriação e a improvisação. Nesse

contexto, o mesmo autor ressalta ainda que existem sessenta e quatro técnicas em musicoterapia improvisacional, técnicas de empatia, de estruturação, dedução, redireção entre outras (BRUSCIA, 2016). Nesse trabalho clínico musicoterapêutico com crianças com TEA ou com

Outros distúrbios do desenvolvimento com grande comprometimento na comunicação, em muitas ocasiões, o musicoterapeuta deve inicialmente convidar o Paciente a participar na experiência musical, construindo, desconstruindo e reconstruindo com ele um novo território musical.

O terapeuta, nestas situações, deve tomar uma atitude mais diretiva no sentido de chamar a atenção do paciente para o estímulo sonoro e sua possibilidade de uso para estabelecer novos meios de comunicação.

Essa abordagem utiliza a improvisação musical com foco da intervenção. A improvisação musical é usada para criar um espaço de relação em que musicoterapeuta e pacientes se sintam seguros e confiantes para interagir e desenvolver potenciais, Consiste num fazer musical livre a partir da voz, movimentos ou instrumentos musicais.

Quando o paciente responde a este convite para participar coativamente na Experiência musical, o musicoterapeuta adapta seu fazer musical para incluir o que o paciente está produzindo, respondendo, imitando, espelhando, enfatizando, desenvolvendo motivos musicais ou utilizando qualquer outra forma possível de reconhecimento, validação e interação musical.

A partir desse momento em que o paciente e o musicoterapeuta iniciam um processo de comunicação musical, ou seja, um processo de coordenações consensuais de ações musicais, não somente a relação entre eles se desenvolve como também as próprias habilidades musicais e não musicais do paciente. Este desenvolvimento é recursivo ao longo de todo o processo clínico musicoterapêutico com contribuições ou induções do terapeuta e do paciente e, deste modo, a complexidade da produção musical da díade musicoterapeuta paciente vai sendo gradativamente aumentada (SAMPAIO, 2002).

A abordagem musicoterapêutica ativa as pessoas significativamente comprometidas em termos cognitivos, contudo, os resultados positivos do processo

Terapêutico não dependem somente do estímulo musical, precisam ser utilizado de modo correto, no entanto, em alguns casos, principalmente, da relação terapêutica construída, o terapeuta precisa possuir a habilidade de estar-com-o-outro de modo atento, responsivo e criativo.

Dentro dessa abordagem o musicoterapeuta adere a mudança de comportamento relacionada a auto organização e ao estabelecimento de limites por meio de atividades específicas, como por exemplo uso de uma canção em diferentes velocidades para organizar o tempo do paciente: usando atividades e canções com momentos de pausa para estabelecer limites musicais, esperando que esses limites sejam aplicados em outras situações do cotidiano.

Relacionando esse resultado positivo da musicoterapia, Barcellos (2007) apresenta algumas atividades que podem ser realizadas nesse contexto: São elas: a utilização de instrumentos musicais; da voz; do corpo; jogos rítmicos; rodas e audição de música de várias formas.

Sobretudo, principalmente no que a autora ressalta, que essas atividades devem ser realizadas e desenvolvidas de acordo com as necessidades de cada paciente, almejando alcançar os objetivos terapêuticos propostos.

Ainda segundo Barcellos (2007), pode-se realizar também outras atividades musicais com objetivos terapêuticos, como o uso da voz, por meio de produção de sons vocais e suas variações, de forma criativa, e por meio de cantar as músicas.

Com pacientes autistas essas atividades podem ser relevantes na medida que os autistas apresentam dificuldades nas áreas de interação social, ou seja, dificuldades de socialização, disfunção da linguagem, como a comunicação verbal e não verbal e interesses.

O musicoterapeuta deve escutar seu paciente e ser responsável pela estrutura da sessão e da música, facilitando e validando uma iniciação musical espontânea do paciente.

A experiência clínica tem demonstrado que o mesmo é válido para a atuação musicoterapêutica com pessoas com TEA, desse modo, segue uma descrição da utilização da música como terapia.

Pode-se perceber algumas descrições de uma situação clínica comum no processo musicoterapêutico com pessoas com autismo: um jogo musical no qual o musicoterapeuta e o paciente devem cantar uma pequena canção e fazer os movimentos solicitados como bater palmas sozinho, bater palmas com o outro, bater na perna e em outras partes do corpo.

Em uma sessão de musicoterapia, terapeuta e paciente devem se posicionar de frente um para o outro e os movimentos são realizados nos tempos recorrentes da pulsação rítmica.

O prazer proporcionado pela ação musical e o movimento são essenciais para despertar o interesse do paciente para a participação e o engajamento na atividade. Sendo assim, percebe-se que a atuação do musicoterapeuta, provoca condições para que o paciente desenvolva habilidades com melhorias na sua qualidade de vida.

## **7 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O musicoterapeuta é responsável inicialmente por cantar e ensinar os movimentos ao paciente, modulando o fluxo temporal da música para ajustá-la às condições e habilidades do paciente naquele momento, alterando o andamento para se ajustar à condição de coordenação motora do paciente ou suspendendo o fluxo da música para aguardar o paciente realizar a ação motora.

Aos poucos, com a repetição do jogo, o paciente irá sincronizar os movimentos com a canção e interagir fisicamente e musicalmente com o terapeuta. Se o paciente for verbal, pode-se solicitar que ele cante junto com o terapeuta, que ele cante sozinho a canção ou que terapeuta e paciente alternem trechos ou frases da canção.

Uma vez aprendida a canção e a sequência de movimentos, mesmo que ainda com algumas falhas na realização, o musicoterapeuta pode iniciar variações para explorar uma nova situação e desenvolver interação social, além da atenção, a prontidão para a resposta, a linguagem, a coordenação motora e vários outros elementos.

Ele pode, por exemplo, fazer variações de andamento, mais rápidos ou mais lentos e, até mesmo, acelerando e diminuindo ao longo da atividade, de tonalidade a cada repetição cantar numa tonalidade diferente ou mesmo variar os movimentos a serem realizados e cantados.

É importante ressaltar que a atividade descrita acima consiste tão somente em um exemplo de como o desenvolvimento da habilidade de fazer música com o outro pode ser abordado no fazer musicoterapêutico de modo, a promover as mudanças necessárias para a melhora clínica do paciente.

Sampaio (2002), afirma que não é uma proposta metodológica fechada de passos estritamente determinados a serem seguidos. Pelo contrário, trata-se de uma abordagem aberta na qual a cada instante o musicoterapeuta deverá reconhecer o contexto e avaliar quais intervenções são adequadas e necessárias para alcançar o objetivo terapêutico traçado.

Apresentada considerando a explicação conexionista do autismo anteriormente, a repetição de uma experiência é importante para a construção de memória, mas não se deve repeti-la sempre do mesmo modo, senão um novo ritual autístico pode ser introduzido ou algum existente pode ser reforçado.

Portanto, é imperativo conjugar repetição e variação, bem como familiaridade e surpresa ao longo de todo o tratamento e, especificamente, em cada interatividade musical entre paciente e musicoterapeuta.

## **8CONCLUSÃO**

Descobrir de que forma a musicoterapia responde ativamente no desenvolvimento cognitivo das crianças com perturbações do espectro autismo assim como papel que assume o crescimento dessas crianças como um todo em todas as suas áreas principalmente as que são afetadas por suas limitações foi em suma o que conduziu este trabalho.

A criança com espectro do autismo não significa que elas não possam Adquirir a capacidade de interagir com outras crianças típicas, de comunicar ou mesmo de revelar melhorias em suas capacidades cognitivas, e sim o oposto, elas continuam a ser crianças que possuem características específicas da sua própria Individualidade e que através da musicoterde modo crescente tendo em conta as suas limitações, mas com um bem estar e umpia possam desenv lver sorriso nos lábios concebido pelo poder da música.

O seu desenvolvimento dependerá de vários outros fatores intrínsecos ou extrínsecos para além da possível influência da música, contudo, perceptível a evolução embora não sendo em todas as áreas.

É fundamental possuir expectativas positivas em relação aos progressos da criança autista, compreender e aceitar seus ritmos de aprendizagem, bem como ter em conta

que certas situações perturbadoras, muitas vezes, condicionam as suas aprendizagens.

Neste sentido, é de suma importância um conhecimento mais amplo das possibilidades das crianças com TEA e das suas características de desenvolvimento, porque só assim pode-se ter a possibilidade de utilizar determinados princípios pedagógicos e terapêuticos com maior eficácia. Alguns comportamentos apresentados por estas crianças podem ser tão perturbadores que sempre é possível recorrer de imediato à ideia de controlá-los de modo a permitir o ensino e a aprendizagem.

Contudo, há outras soluções para poder lidar com as suas dificuldades, procurando compreender acima de tudo as causas dos seus comportamentos ensinando ou conduzindo a terem atitudes alternativas.

A musicoterapia possui técnicas que vão ao encontro dessa intenção direcionando estas crianças a comportamentos mais ajustados de uma forma apaziguadora e eficaz, permitindo ultrapassar barreiras comportamentais que muitas vezes os inibem de progredir em outras áreas de desenvolvimento.

A música, manifesta-se nessa perspectiva como um instrumento dinâmico, fundamental no tratamento das necessidades sensoriais de socialização e cognição. Contemplando os vários ritmos e estilos de aprendizagem de cada criança, a intervenção em musicoterapia tem como objetivo fundamental contribuir para o seu desenvolvimento pleno, quer ao nível escolar, quer ao nível social, como vimos ao longo deste trabalho.

O auxílio da música promove ainda comportamentos de antecipação ao tornar os acontecimentos mais previsíveis. Esta capacidade da música para criar antecipação e previsibilidade, é visível nas sequências musicais e sonoras representadas por momentos de tensão e relaxamento, assumindo um papel importante, pela dinâmica e prazer que acrescentaram às interações estabelecidas ao longo das práticas musicoterapias.

A vista disso, a manipulação dos instrumentos musicais, tal como a Exploração sonora dos mesmos, representa-se uma fonte de prazer para o indivíduo do espectro autista, sendo a voz, o mediador ao qual eles reagem de um modo mais consciente. Os instrumentos musicais, a voz e a música/som, atua-se como um meio de expressão, podendo ligar-se às mudanças da relação com o terapeuta, como Forma de transformação podendo proporcionar momentos de prazer e desenvolvimento à criança do espectro autista.

## **REFERÊNCIAS**

American Psychiatry Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5. 5th.ed. Washington: American Psychiatric Association, 2013.

BARCELLOS, Lia Rejane Mendes, Atividades em Musicoterapia, Texto Revisado não publicado, Rio de Janeiro, 2007.

BARROS, M. R. M. A música como mediadora no desenvolvimento cognitivo em crianças com perturbações Artísticas, 2012.

- BRUSCIA, Kenneth E. Definindo Musicoterapia. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.
- BRUSCIA, Kenneth, E. Definindo musicoterapia. Terceira edição. Barcelona Publishers, 2016.
- CORREIA, L. M. Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas classes regulares. Porto: Porto Editora, 2010.
- CUNHA, E. Autismo e inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2011.
- CRAVEIRO DE SÁ, L. A teia do tempo e o autista: música e musicoterapia. Goiânia: UFG. 2003.
- GADIA, C. Aprendizagem e autismo. In: ROTTA, L. Et al. Transtornos da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- GALLARDO, R. Teoría general de la Musicoterapia. Buenos Aires: Universidade Mainmnedes, 2007.
- GATTINO, G. S. Musicoterapia e autismo: teoria e prática. São Paulo: Memnon, 2015.
- HARGREAVES, D.; ZIMMERMAN, M. Teorias do desenvolvimento da aprendizagem musical. In: ILARI, B. (Org.). Em busca da mente musical: ensaios sobre os processos cognitivos em música – da percepção à produção. Curitiba: Ed. UFPR, 2006.
- HEWITT, S. (2006). Compreender o Autismo – Estratégias para alunos com autismo nas escolas regulares. Porto: Porto Editora.
- HEWITT, S. (2006). Inclusão e educação para todos: Parceiros Necessários. In D. JORDAN, R. Educação de crianças e jovens com autismo. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional, 2000.
- JORDAN, R. Musicoterapia aplicada à avaliação da comunicação não verbal de crianças com transtornos do espectro Autista: Revisão sistemática e estudo de validação. 2012.
- KANNER L (1943) Autistic disturbances of affective contact. *The Nervous Child* 2:217-50. MARQUES, C. E. (2000). Perturbações do Espectro do Autismo – Ensaio de uma intervenção construtivista desenvolvimentista com mães. Coimbra: Editora Quarteto. MENDONÇA, J. LEMOS, S. Relação entre prática musical, processamento auditivo e apreciação musical em crianças de 5 anos. *Revista da ABEM*, v. 23, p.58-66, 2010. PAREDES, S. S. G. O papel da musicoterapia no desenvolvimento cognitivo nas crianças com perturbação do espectro do autismo. 2012.
- REVIÈRE, A. O autismo e os transtornos globais do desenvolvimento. In: COLL, C. Et al. Desenvolvimento psicológico e educação: transtornos de desenvolvimento e necessidades educativas especiais. Porto Alegre: Artmed, 2010. V. 3.
- SALES, C. A. SILVA, V. A.; PILGER, C.; MARCON, S. S. A música na terminalidade humana: concepções dos familiares 2011.
- SAMPAIO, R. Novas Perspectivas de Comunicação em Musicoterapia. Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Semiótica. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2002.
- SAMPAIO, A.; SAMPAIO, R. Apontamentos em Musicoterapia, volume 1. São Paulo: Apontamentos Editora, 2005.
- SCHOPLER, E., MESIBOV, B., Shea, V. The TEACCH approach to autism spectrum disorders. New York: Springer, 2004.
- Sala. VIGORENA, Débora Andreia Liessem; BATTISI, Patrícia Stafusa  
Procedimentos de coleta de dados em trabalhos de conclusão do curso de Secretariado Executivo da Unioeste/PR. *Revista do Secretariado Executivo, Passo Fundo*, n. 7, 2011.
- WORLD FEDERATION OF MUSIC THERAPY. What is Music Therapy? Disponível em: <http://www.wfmt.info/wfmt-new-home/about-wfmt>, 2011. Acesso em: 11.abr.2019.

## **Instrumento de Musicoterapia para Avaliação do Nível de Consciência nos Distúrbios da Consciência: Adaptação Cultural ao Português Brasileiro**

*The Music Therapy Assessment Tool for Awareness in Disorders of Consciousness: Cultural Adaptation into Brazilian Portuguese*

### **Autoras**

Camila Siqueira Gouvêa Acosta Gonçalves,  
mt.camilasgagoncalves@gmail.com

Cléo Monteiro França Correia,  
Claudia Regina de Oliveira Zanini,  
Camila F. Pfeiffer,  
Wendy Louise Magee

### **Palavras-chave:**

Lesão encefálica; Reabilitação; Avaliação

### **Fundamentação:**

Diagnóstico, avaliação inicial e planejamento de tratamento são tarefas complexas quando se trabalha com pessoas com lesão encefálica adquirida grave, que têm um Distúrbio Prolongado da Consciência (DPC). A modalidade auditiva é particularmente sensível para identificar a consciência e a localização auditiva pode ser um fator prognóstico em pessoas com DPC; a música promove o alerta e a atenção em pacientes com DPC. Porém, os atuais instrumentos comportamentais padronizados de avaliação da consciência apresentam desafios em medir a responsividade auditiva (Magee, 2018). O MATADOC, *The Music Therapy Assessment Tool for Awareness in Disorders of Consciousness* (Instrumento de Musicoterapia para Avaliação do Nível de Consciência nos Distúrbios da Consciência), é uma avaliação da consciência a partir da música desenvolvida na prática clínica e aprimorada por pesquisas rigorosas -- padronizada como uma medida de diagnóstico e planejamento de intervenção para adultos com DPC (Magee et al., 2014). A subescala principal tem boa confiabilidade entre avaliadores (0,83) e teste-reteste (0,82), de acordo com critérios baseados em evidências para medidas de DPC (Seel et al., 2010). Tem consistência interna satisfatória ( $\alpha = 0,76$ ) e excelente validade concorrente quando comparado a outra medida padronizada de avaliação da consciência em DPC (100% de concordância;  $p < .001$ ). Uma versão pediátrica, *the Music Sensory Instrument for Cognition, Consciousness and Awareness* (musicca - Pool et al., 2020) está sendo validada atualmente para uso com crianças e jovens com DPC (N=80).

### **Métodos:**

Recentemente, o MATADOC foi traduzido para o Português Brasileiro (MATADOC-PB). A tradução foi aprimorada para garantir precisão linguística e sensibilidade cultural seguindo procedimentos delineados por diretrizes conceituadas (ITC, 2017). Tal processo envolveu um painel de especialistas liderados pela investigadora

principal e a colaboração de consultores externos, em reuniões e estudos para a adaptação cultural à realidade brasileira.

### **Resultados:**

Faremos um panorama do MATADOC-PB: histórico e conceitos-chave, itens e protocolo de avaliação, enfatizando como ele contribui para a avaliação interdisciplinar da consciência.

### **Discussão e Conclusão:**

Após dois anos de trabalho, a versão do MATADOC-PB está finalizada. A primeira capacitação em Português Brasileiro se deu em março de 2023. Próximas etapas envolverão a tradução reversa e um estudo piloto de validação.

### **Referências:**

ITC Guidelines for Translating and Adapting Tests (Second Edition) (2017).

Recuperado de [www.intestcom.org](http://www.intestcom.org)

MAGEE W. L. Music in the diagnosis, treatment and prognosis of people with prolonged disorders of consciousness. *Neuropsychological rehabilitation*, 28, 8, 2018. 1331–1339.

<https://doi.org/10.1080/09602011.2018.1494003>

MAGEE, W.L., SIEGERT, R.J., LENTON-SMITH, G; DAVESON, B.A., TAYLOR, S.M. Music Therapy Assessment Tool for Awareness in Disorders of Consciousness (MATADOC): Standardisation of the principal subscale to assess awareness in patients with disorders of consciousness. *Neuropsychological Rehabilitation*, 24, 1, 2014. 101124.

POOL, J., SIEGERT, R., TAYLOR, S., DUNFORD, C. & MAGEE, W.L. Evaluating the Validity, Reliability and Clinical Utility of the Music therapy Sensory Instrument for Cognition, Consciousness and Awareness (musicca): protocol of a validation study. *British Medical Journal Open*, 10, 8, 2020.

<https://bmjopen.bmj.com/content/10/8/e039713.full>

SEEL, R.T., SHERER, M., WHYTE, J., KATZ, D.I., GIACINO, J.T., ROSENBAUM, A.M., et al. Assessment scales for disorders of consciousness: Evidence-based recommendations for clinical practice and research. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 91, 12, 2010. 1795-1813.

## **Canções da Alma: Um recurso terapêutico de escuta simbólica e poética na clínica musicoterapêutica**

*Songs of the Soul: A therapeutic resource of symbolic and poetic listening in music therapy practice*

Lilian Cunha

Musicaliza.liliancunha@gmail.com

### **Resumo**

Este trabalho apresenta o recurso terapêutico Canções da Alma, um baralho simbólico desenvolvido no contexto da Musicoterapia, com o objetivo de favorecer processos expressivos, relacionais e de elaboração subjetiva. Inspirado nas Técnicas com Canções, o recurso propõe um espaço de escuta clínica em que a canção emerge como linguagem do afeto. As cartas evocam sentidos por meio de perguntas abertas, mobilizando metáforas, memórias e criações sonoras em contextos individuais e

grupais. A proposta dialoga com conceitos como a musicalidade terapêutica, a escuta da música interna, o pensamento simbólico e a concepção do ser como unidade biopsicossocioespíritual. O recurso reafirma a canção como linguagem de cuidado, afeto e transformação, ampliando possibilidades de escuta e atuação no campo da musicoterapia.

### **Resume**

Este trabajo presenta el recurso terapéutico Canciones del Alma, un mazo simbólico desarrollado en el contexto de la Musicoterapia, con el objetivo de favorecer procesos expresivos, relacionales y de elaboración subjetiva. Inspirado en las Técnicas con Canciones, el recurso propone un espacio de escucha clínica en el que la canción emerge como lenguaje del afecto. Las cartas evocan significados a través de preguntas abiertas, movilizand o metáforas, memorias y creaciones sonoras en contextos individuales y grupales. La propuesta dialoga con conceptos como la musicalidad terapéutica, la escucha de la música interna, el pensamiento simbólico y la concepción del ser como unidad biopsicosocioespíritual, reafirmando la canción como lenguaje de cuidado, afecto y transformación, y ampliando las posibilidades de escucha y de actuación en el campo de la musicoterapia.

### **Abstract**

This work presents the therapeutic resource Songs of the Soul, a symbolic deck developed within the context of music therapy, with the aim of fostering expressive, relational, and subjective processes. Inspired by song techniques, the resource proposes a space for clinical listening in which song emerges as a language of affection. The cards evoke meaning through open-ended questions, mobilizing metaphors, memories, and sound creations in individual and group contexts. The proposal engages with concepts such as therapeutic musicality, listening to internal music, symbolic thinking, and the conception of the self as a biopsychosocial-spiritual unit. The resource reaffirms song as a language of care, affection, and transformation, expanding possibilities for listening and action in the field of music therapy.

Palavras-chave: Musicoterapia; Trabalho com canções; Recurso terapêutico; Escuta simbólica; Saúde mental.

**Palabras-claves:** Musicoterapia; Trabajo con canciones; Recurso terapéutico; Escucha simbólica; Salud mental.

**Keywords:** Music therapy; Work with songs; Therapeutic resource; Symbolic listening; Mental health.

### **Referencial Teórico**

O recurso Canções da Alma compreende a canção como dispositivo simbólico, expressivo e relacional. Um de seus pilares é a noção de musicalidade terapêutica, conceituada no modelo Nordoff-Robbins, entendida aqui, não apenas como habilidade

musical, mas como atitude clínica de escuta sensível e compartilhada. Mary Priestley destaca a música como linguagem do inconsciente, revelando conteúdos psíquicos por meio de símbolos sonoros. Nessa direção, surge a ideia de música interna: matriz sonora que constitui a subjetividade e ressoa nas escolhas musicais em sessão. Ela ainda compreende a canção como metáfora viva dos processos internos. A proposta se ancora também no pensamento psicodinâmico, compreendendo as manifestações musicais como expressões válidas do mundo interno e do inconsciente, que podem ser simbolizadas e transformadas no setting terapêutico. Essa perspectiva é fortalecida por Winnicott, para quem o brincar e os espaços potenciais favorecem simbolização, criação e encontro com o self. Ruud contribui com a noção de que o sujeito precisa ser compreendido como um ser biopsicosocioespiritual e sua identidade musical, ressaltando que cada sujeito carrega uma bagagem sonora que reflete vínculos e experiências. Bruscia aponta a canção como instrumento de exploração subjetiva e vínculo terapêutico, inspirando técnicas projetivas que fundamentaram a criação deste recurso.

### **Desenvolvimento e implicações**

O Canções da Alma consiste em um baralho simbólico composto por 54 cartas, cada uma contendo uma pergunta poética e evocativa. As cartas foram organizadas em quatro categorias temáticas: Lilás (origens e vínculos afetivos), Azul (maternidade), Rosa (relacionamentos amorosos) e Amarelo (relações sociais e profissionais). Essa estrutura favorece a escolha intuitiva, a exploração dirigida ou o sorteio livre, de acordo com o foco terapêutico e a escuta clínica. Cada carta funciona como um disparador simbólico, convidando o paciente a acessar sua bagagem musical e a expressar, por meio da lembrança ou do canto de uma canção, aspectos de sua vivência interna. A evocação musical pode surgir em diferentes formas: a recordação de um título, a escuta de uma gravação, o canto conjunto com o terapeuta ou mesmo uma improvisação espontânea. O que importa não é a forma musical em si, mas o gesto simbólico contido na escolha da canção, que revela e mobiliza conteúdos afetivos e inconscientes. O recurso se apoia na lógica do jogo simbólico, compreendido, à luz de Winnicott, como espaço potencial que favorece a criatividade, a simbolização e o encontro com o self. Nesse sentido, o baralho não se propõe como método fechado ou instrumento padronizado, mas como dispositivo relacional e expressivo, aberto à adaptação pelo musicoterapeuta conforme a singularidade de cada paciente. Em aplicação clínica, Canções da Alma tem se mostrado útil em diferentes contextos: com crianças com TEA nível 1, mães e filhas em processos de ressignificação afetiva, adultos em crises relacionais e profissionais, além de grupos em rodas de canções e criações coletivas. Entre as implicações, destaca-se o potencial do recurso em ampliar o espaço de escuta simbólica e poética, favorecendo processos de elaboração subjetiva, fortalecendo vínculos e ampliando o campo da Musicoterapia em Saúde Mental.

## Conclusão

Este recurso representa uma contribuição original para a Musicoterapia em Saúde Mental, ao reunir fundamentos teóricos consistentes com um formato simbólico, poético e acessível. Seu uso evidencia que a canção, quando evocada em um espaço clínico de escuta sensível, pode se tornar mediadora de processos de simbolização, elaboração subjetiva e fortalecimento de vínculos. As 54 cartas funcionam como portais de acesso à memória afetiva, ao imaginário e à musicalidade interna, abrindo caminhos para a expressão de conteúdos que muitas vezes não encontram espaço na linguagem verbal. Mais do que um jogo, Canções da Alma constitui um dispositivo de escuta simbólica e poética, que reafirma o poder da canção como linguagem de cuidado, transformação e reconexão consigo e com o outro.

## Referências Bibliográficas

- RUSCIA, K. (1999). Técnicas de musicoterapia. En J. Alvin, G. Gaston, H. Bonny, K. Bruscia, & R. Unkefer, Musicoterapia: abordagens, técnicas e aplicações (pp. 41–106). São Paulo: Summus.
- NORDOFF, P.; ROBBINS, C. Creative music therapy: a guide to fostering clinical musicianship. Dallas: Barcelona Publishers, 2007.
- PRIESTLEY, M.; ESCHEN, J. T. Analytical Music Therapy – Origin and Development. In: ESCHEN, J. T. (Org.). Analytical Music Therapy. London: Jessica Kingsley, 2002. P. 11–16.
- RUUD, E. Music and identity. Nordic Journal of Music Therapy, [s.l.], v. 6, n. 1, 1997.
- WINICOTT, D. W. (1975). O brincar e a realidade. Rio de Janeiro: Imago.

## As canções como estratégia musicoterapêutica para a ansiedade de crianças com TEA

Viviane Mota Ramos

[vivianemusica@gmail.com](mailto:vivianemusica@gmail.com)

Geisiane Rocha da Silva

[musicoterapeutageisiane@gmail.com](mailto:musicoterapeutageisiane@gmail.com)

Carla Salatti Almeida Ghirello Pires

**Justificativa:** A ansiedade infantil tem se manifestado com maior frequência nos últimos anos, especialmente após a pandemia de COVID-19, afetando o desenvolvimento global de crianças, em especial aquelas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A Musicoterapia, reconhecida como prática integrativa e complementar em saúde, surge como recurso terapêutico promissor para o enfrentamento dessa realidade. A canção, enquanto elemento simbólico, cultural e afetivo, constitui-se em uma das estratégias mais potentes no setting musicoterapêutico. Este trabalho se justifica pela necessidade de ampliar as discussões sobre estratégias acessíveis e eficazes no tratamento de crianças com TEA, considerando seus desafios de comunicação, socialização e regulação emocional. Tendo em vista que as canções fazem parte da rotina infantil e possuem forte apelo afetivo, investigá-las enquanto ferramenta terapêutica na Musicoterapia permite refletir sobre sua aplicabilidade na redução da ansiedade e na promoção do bem-estar psíquico-emocional.

**Objetivos:** Este trabalho tem como objetivo refletir, a partir de uma revisão teórica e da prática clínica musicoterapêutica, sobre a utilização das canções como estratégia no manejo da ansiedade infantil em crianças com TEA. Visa, ainda, compreender de que forma o uso intencional do canto pode favorecer a comunicação, a expressão de emoções e a redução de estados de alerta, promovendo melhorias no vínculo terapêutico e na qualidade de vida dos pacientes.

**Metodologia:** A pesquisa caracteriza-se como uma revisão bibliográfica de cunho descritivo, fundamentada em referências teóricas da Musicoterapia, Psicologia do Desenvolvimento, Psicolinguística e Neurociência da linguagem. Foram analisados estudos nacionais e internacionais, além de ser considerada a vivência empírica das autoras em contextos clínicos com crianças com TEA. Utilizou-se também parte das referências e resultados extraídos da tese de doutorado da segunda autora, que investigou o papel do ritmo e das canções na emergência do padrão acentual da fala de crianças com autismo, com base na Teoria dos Sistemas Adaptativos Complexos. A metodologia se ancora na análise interpretativa da literatura e na articulação com experiências clínicas que envolvem o uso de canções no tratamento da ansiedade e no desenvolvimento da linguagem.

**Resultados:** Os resultados apontam que a canção, enquanto elemento estruturador da experiência musical, favorece a organização do tempo interno, o desenvolvimento da escuta, o acolhimento emocional e o fortalecimento da comunicação não-verbal. Em crianças com TEA, observa-se que o uso repetido e afetuoso das canções facilita a identificação de emoções, promove o engajamento nas interações e favorece a redução de comportamentos ansiosos. Dados da prática clínica demonstram que as canções preferidas das crianças, quando integradas aos objetivos terapêuticos, geram maior adesão ao tratamento e contribuem para a autoexpressão. Complementarmente, os achados da tese da segunda autora evidenciam que o uso estruturado de canções em sessões musicoterapêuticas favorece o surgimento de padrões rítmicos da fala e a emergência de palavras, mesmo em crianças com comprometimentos severos de linguagem.

**Conclusão:** Conclui-se que a canção constitui uma estratégia eficaz, acessível e humanizadora na Musicoterapia com crianças com TEA, especialmente quando há sintomas de ansiedade associados. Sua utilização respeita os interesses da criança, promove vínculo, estimula o desenvolvimento emocional e atua como facilitadora da linguagem. O canto, ao unir melodia e expressão vocal, torna-se via de acesso à subjetividade da criança, funcionando como ponte entre o mundo interno e externo. Assim, além de potencializar os resultados terapêuticos, contribui para a promoção da saúde mental e do bemestar infantil. Recomenda-se que novos estudos aprofundem a análise da eficácia da canção na redução de quadros ansiosos em populações neurodivergentes, fortalecendo a base empírica para sua aplicação clínica.

## Referências bibliográficas

- American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Artmed, 2014.
- BAIA, M. F. A. Padrões prosódicos no desenvolvimento fonológico infantil. EDUFBA, 2010.
- BRUSCIA, K. E. Definindo Musicoterapia. São Paulo: Enelivros, 2000.
- MORIN, E. Introdução ao pensamento complexo. Sulina, 2000.
- SILVA JÚNIOR, J. D. Interfaces entre Musicoterapia e Bioética. CRV, 2015.

## A Importância Da Musicoterapia No Tratamento Da Obesidade

Wanessa Bernardes de Oliveira  
wanessabernardes37@gmail.com  
Jacqueline Valini Santos  
[valinisanteriores@gmail.com](mailto:valinisanteriores@gmail.com)

**Palavras chaves:** Musicoterapia. Obesidade. Mesa lira. Vibroacústica. Bem-estar.

### Introdução

A obesidade é uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo, um distúrbio que tem causas genéticas, metabólicas, sociais, culturais e comportamentais, aumentando significativamente o risco de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), como diabetes tipo 2, distúrbios respiratórios, doenças cardiovasculares, problemas articulares, entre outros. Segundo o *Atlas Mundial da Obesidade*, no Brasil, estima-se que em 2025, cerca de 68% dos adultos terão Índice de Massa Corporal (IMC) elevado, sendo 31% vivendo com obesidade. Ainda segundo o mesmo documento, projeta-se que em 2030, 119,16 milhões de adultos apresentarão IMC alto.

A música tem sido objeto de interesse para a neurociências, que busca entender como o cérebro processa e responde aos estímulos musicais. Estudos revelam conexões interessantes entre a música e a obesidade. Um dos aspectos mais estudados é o efeito da música no sistema de recompensa no cérebro.

A música influencia emoções e ativa o sistema de recompensa cerebral, promovendo liberação de dopamina e serotonina, modulando o comportamento alimentar e promovendo bem-estar. A Musicoterapia é a utilização da música para alcançar objetivos terapêuticos: recuperação, manutenção e melhoria da saúde física e mental (Bruscia, 2016). A Musicoterapia vibroacústica, aplicada na Mesa Lira, utiliza a frequência de 73 Hz, produzindo uma experiência sonora de vibração acústica que pode ser sentida no corpo tanto pela via tátil, quanto pela via auditiva, atingindo diretamente áreas cerebrais como o núcleo *accumbens*, centro de recompensa ligado ao prazer e ao reforço de comportamentos. Essa abordagem terapêutica multidimensional, favorece o equilíbrio corpo-mente, promovendo relaxamento

intenso, modulação e regulação até mesmo de comportamentos alimentares inadequados.

Desta forma, o objetivo deste estudo é investigar o potencial da Musicoterapia vibroacústica, com a Mesa Lira em frequência de 73 Hz, como terapia complementar no tratamento da obesidade, analisando e avaliando os efeitos causados sobre o bem-estar mental, físico e psíquico do paciente, auxiliando na regulação emocional e na modulação indireta do sistema de recompensa alterando comportamentos alimentares compulsivos.

O desenvolvimento do estudo foi conduzido por meio de revisão bibliográfica nas bases Redalyc, SciELO, Science Direct, PubMed, Taylor & Francis, com termos relacionados a obesidade, música, musicoterapia, mesa lira e vibroacústica. Dentre as diversas modalidades das terapias complementares, a Musicoterapia tem ganhado destaque por sua capacidade de acessar estados profundos de relaxamento e influenciar processos fisiológicos e psicológicos.

### **Referencial teórico**

Os monocórdios corporais, representam instrumentos vibroacústicos que permitem a aplicação direta de vibrações sonoras no corpo todo do indivíduo, promovendo uma experiência somatossensorial única como a propriocepção e interocepção. (Zeigert, 2012). Ainda segundo o autor, essa estimulação somatossensorial profunda pode influenciar o sistema nervoso autônomo, promovendo a regulação da frequência cardíaca, da respiração e da pressão arterial, induzindo a um estado de relaxamento parassimpático.

O parágrafo a seguir apresenta as informações relacionadas à experiência somatossensorial, de acordo com Quintans Júnior; Santos; Silva; Bonjardim, 2009. A experiência somatossensorial integrada à música promove efeitos psicológicos e fisiológicos, sugerindo potencial como complemento terapêutico da obesidade, atuando em aspectos emocionais, cognitivos e comportamentais. A vibração intensa recebida por todo corpo, gera estímulos somatossensoriais que modulam, indiretamente, regiões cerebrais. O responsável pelo processamento dessas informações é o sistema nervoso sensorial. Portanto, é ele que realiza a análise dos estímulos oriundos dos diversos tecidos e órgãos do organismo. As informações sensoriais são usadas para atender quatro grandes funções: percepção e interpretação, controle do movimento, regulação de funções de órgãos internos e a manutenção de consciência. Para que os estímulos sejam percebidos e transformados em respostas apropriadas é necessário a ativação dos receptores sensoriais. Os receptores sensoriais são terminações nervosas modificadas e especialmente preparadas para perceber os estímulos provenientes do ambiente. É através dos receptores sensoriais que podemos “perceber” e sentir a textura, pressão, cheiro, imagens e sons, ou seja, interagir com o meio que nos cerca. As terminações sensitivas do sistema nervoso periférico são encontradas nos órgãos dos sentidos: pele, ouvido, olhos, língua e fossas nasais. Esses órgãos têm a capacidade de

transformar os diversos estímulos do ambiente em impulsos nervosos. Estes são transmitidos ao Sistema Nervoso Central (SNC), de onde partem as “ordens” que determinam as diferentes reações do nosso organismo. Podemos classificar os receptores sensoriais de acordo com a natureza do estímulo que são capazes de captar e de acordo com o local onde captam estímulos:

- a) Exterorreceptores - Localizadas na superfície do corpo, especializadas em captar estímulos provenientes do ambiente, como a luz, calor, sons e pressão. Exemplo: os órgãos de tato, visão, audição, olfato e paladar;
- b) Propriorreceptores - Localizadas nos músculos, tendões, juntas e órgãos internos. Captam estímulos do interior do corpo;
- c) Interorreceptores - Percebem as condições internas do corpo (pH, pressão osmótica, temperatura e composição química do sangue) (Quintans Júnior; Santos; Silva; Bonjardim, 2009).

A estimulação sonora rítmica, especialmente aquela com padrões consistentes, como acontece na vibroacústica com a mesa lira, podem auxiliar na sincronização das ondas cerebrais (Heather, 2007). As vibrações, podem induzir a um estado de relaxamento profundo, afetando as ondas cerebrais e trazendo equilíbrio e alinhamento do sistema nervoso autônomo e as funções do sistema simpático e parassimpático, sendo o sistema parassimpático fundamental para a digestão e todo processo digestivo.

A Mesa Lira é constituída por uma grande caixa de ressonância, suspensa por pés de madeira, embaixo da qual correm um número variado de cordas de aço (40 ou mais) montadas sobre dois cavaletes nas extremidades, afinadas todas em Ré com frequência de 73 Hz. Ao deitar-se na Mesa Lira, o paciente recebe estímulos pelas vias auditivas e por todo o corpo que está em contato com o instrumento (Petraglia, 2008). Tanto o sistema nervoso quanto as estruturas líquidas e ósseas recebem a mesma informação, podendo induzir o paciente à um estado de relaxamento profundo, movimentação de fluxos e aprofundamento da respiração, levando a um maior equilíbrio do ser como um todo.

Ainda, segundo Petraglia, as sessões são individualizadas, ajustando tempo de sessão, intensidade, ritmo e timbre conforme observação e avaliação do paciente pelo musicoterapeuta.

As frequências entre 20 e 130 Hz, atuam diretamente em regiões cerebrais profundas, como o núcleo *accumbens* (Cohen, Axmacher, Lenartz, Elger, Sturm, Schlaepfer, 2009).

O núcleo *accumbens* é considerado a estrutura central dos circuitos cerebrais de recompensa, mediadores de comportamentos orientados para objetivos. Estes circuitos têm por base o sistema dopaminérgico. Pensa-se que a Dopamina (DA) atue como um modulador de atividade nos neurônios do núcleo *accumbens* e que a sua

liberação determine uma sensação de prazer. Este sistema responde a estímulos naturais como a comida, bebida ou a interação social, levando-nos a repetir comportamentos fundamentais (Neto, 2014).

### **Desenvolvimento e implicações**

A obesidade, sendo um distúrbio multifatorial, não pode ser compreendida apenas a partir de sua dimensão metabólica, mas também a partir das interações entre aspectos emocionais, cognitivos e comportamentais que impactam diretamente o comportamento alimentar. A literatura, aponta que alterações no sistema de recompensa cerebral desempenham um papel central na compulsão alimentar e na dificuldade em manter hábitos de vida saudáveis, é o que nos afirma Biagio, Moreira, Amaral (2020). Nesse contexto, estratégias complementares que atuem sobre a regulação emocional e a modulação do sistema de recompensa podem representar avanços significativos no tratamento da obesidade.

A Musicoterapia vibroacústica, aplicada por meio da Mesa Lira, surge como um recurso terapêutico inovador, pois integra estímulos táteis, auditivos e somatossensoriais capazes de atingir regiões profundas do sistema nervoso. A frequência de 73 Hz, ressonante em todo o corpo do paciente, potencializa o relaxamento parassimpático, regulando processos fisiológicos como frequência cardíaca, respiração e pressão arterial. Além disso, ao induzir estados de relaxamento profundo e sincronização das ondas cerebrais, esse recurso favorece o equilíbrio do sistema nervoso autônomo, condição essencial para o bom funcionamento do sistema digestivo. Segundo Petraglia (2008), ao deitar-se na Mesa Lira, o paciente recebe estímulos pelas vias auditivas e por todo o corpo que está em contato com o instrumento, reverberando as vibrações recebidas.

Do ponto de vista neuropsicológico, as vibrações sonoras influenciam estruturas como o núcleo *accumbens*, relacionado à motivação, ao prazer e à aprendizagem de hábitos. A ativação desses circuitos dopaminérgicos sugere que a musicoterapia pode contribuir para a regulação de comportamentos compulsivos, oferecendo uma via não farmacológica para o controle da ingestão alimentar, revelando o potencial da vibroacústica como adjuvante terapêutico. Neto (2014), descreve que o sistema dopaminérgico, atue como um modulador de atividade nos neurônios do núcleo *accumbens* e que a sua liberação determine uma sensação de prazer.

Além dos efeitos fisiológicos e neurológicos, a experiência somatossensorial proporcionada pela Mesa Lira promove maior consciência corporal e integração entre corpo e mente. Essa vivência pode auxiliar pacientes com obesidade a desenvolverem uma relação mais equilibrada consigo mesmos, favorecendo práticas de autocuidado, adesão ao tratamento e maior qualidade de vida. De acordo com Quintans; Júnior, Santos, Silva e Bonjardim (2009), a experiência somatossensorial integrada à música promove efeitos psicológicos e fisiológicos, sugerindo potencial como complemento terapêutico da obesidade, atuando em aspectos emocionais, cognitivos e comportamentais.

## **Implicações**

As implicações da Musicoterapia vibroacústica no tratamento da obesidade são amplas e multidimensionais:

**Clínicas** – Pode atuar como terapia complementar em protocolos de tratamento multiprofissional da obesidade, auxiliando na redução da ansiedade, compulsão alimentar e sintomas associados a comorbidades psicológicas, como depressão.

**Neurocientíficas** – Os efeitos diretos sobre o núcleo *accumbens* e o sistema dopaminérgico abrem caminho para novas investigações sobre a regulação do sistema de recompensa e sua relação com hábitos alimentares e comportamentos compulsivos.

**Psicológicas** – A indução de estados de relaxamento profundo favorece a regulação emocional e o fortalecimento de recursos internos de enfrentamento, reduzindo o estresse, um dos principais gatilhos para a alimentação compulsiva e o consumo excessivo de alimentos ultraprocessados.

**Sociais e culturais** – A incorporação da musicoterapia em políticas públicas e práticas clínicas pode contribuir para a redução dos índices de obesidade no Brasil, sobretudo considerando projeções alarmantes para os próximos anos. Incorporar terapias complementares de baixo risco e com potencial de impacto positivo pode representar uma estratégia relevante para diminuir custos de saúde pública e ampliar o acesso a práticas integrativas.

**Interdisciplinares** – A adoção da vibroacústica reforça a necessidade de um olhar ampliado sobre a obesidade, em que psicólogos, médicos, nutricionistas, fisioterapeutas e musicoterapeutas atuem de forma integrada e humanizada no cuidado ao paciente

## **Conclusão**

Considerando o cenário brasileiro, com a alta prevalência de IMC elevado, a Musicoterapia vibroacústica oferece uma estratégia complementar inovadora, integrando efeitos sensoriais, fisiológicos e psicológicos de forma personalizada, adaptada à individualidade de cada paciente, reforçando a relevância de abordagens multidisciplinares no tratamento da obesidade. Espera-se redução da compulsão alimentar, aumento da sensação de bem-estar e regulação autonômica, com diminuição da ansiedade, tensão, frequência cardíaca e respiração acelerada. Sendo assim, é possível regular ou reduzir o impacto da obesidade e suas possíveis comorbidades através da música e da vibroacústica.

Diante de tudo que foi exposto, podemos perceber que a obesidade não é apenas uma condição metabólica, mas um fenômeno multifacetado que envolve corpo, mente e emoção e que exige intervenções terapêuticas inovadoras e

integrativas. Nesse sentido, a Musicoterapia vibroacústica, aplicada pela Mesa Lira em frequência de 73 Hz apresenta-se como uma proposta relevante ao promover relaxamento profundo, estimular o equilíbrio corpo-mente e modular o sistema de recompensa cerebral, fatores intimamente relacionados ao comportamento alimentar.

Ela não atua apenas no relaxamento físico, mas também modula emoções, influencia o sistema de recompensa cerebral e favorece a regulação de comportamentos compulsivos. Em outras palavras: abre-se aqui uma nova perspectiva de cuidado integral, que integra ciência, arte e saúde.

Mais do que um recurso de bem-estar, a vibroacústica atua em aspectos fisiológicos e psicológicos fundamentais, favorecendo a regulação emocional e contribuindo para o enfrentamento de comportamentos compulsivos.

Ainda que seja fundamental avançar em pesquisas e aplicações práticas, os indícios já apontam para a musicoterapia como um recurso transformador no tratamento da obesidade. Portanto, incluir essa abordagem em protocolos terapêuticos não é apenas uma possibilidade, mas uma necessidade diante dos desafios crescentes que a obesidade impõe à saúde pública.

Portanto, integrar ciência, arte e saúde por meio da música não é apenas um complemento, mas uma estratégia necessária para ampliar horizontes terapêuticos e oferecer um cuidado verdadeiramente integral ao paciente.

## Referências

- BRUSCIA, K. E. **Definindo Musicoterapia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Enelivros, 2016.
- QUINTANS JÚNIOR, L. J.; SANTOS, M. R. V.; SILVA, F. T.; BONJARDIM, L. R. **Fisiologia Básica**. São Cristóvão: Universidade Federal de Sergipe, CESAD, 2009.
- NETO, L. P. L. "Núcleo *accumbens* humano: da anatomia à imagiologia e clínica". **Tese (Doutorado)** 2015. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/17947>. Acesso em: 13 ago. 2025.
- PETRAGLIA, M. S. Estudos sobre a ação de vibrações acústicas e música em organismos vegetais. **Dissertação (Mestrado)**. Universidade Estadual Paulista, Botucatu, SP (2008). Disponível em: <https://marcelopetraglia.com.br/?p=357> Acesso em: 20 ago. 2025.
- ZEIGERT, O. Die Körpertambura: ein vibroakustisches Saiteninstrument für die Musiktherapie: Wirktheorien, Verbreitung und Einsatzgebiete, sowie eine Untersuchung der psycho-physiologischen Effekte innerhalb zweier Einzelfallstudien. 2012. **Dissertação (Mestrado)** – Instituto de Musicoterapia, Universidade de Musica e Artes Cênicas, Viena. Disponível em: [https://www.deutzklangwerkstatt.de/wp-content/uploads/2024/08/Zeigert\\_Koerpertambura.pdf](https://www.deutzklangwerkstatt.de/wp-content/uploads/2024/08/Zeigert_Koerpertambura.pdf). Acesso em: 10 set. 2025.

## Avanços na fala de crianças com TEA a partir das intervenções musicoterapêuticas

Geisiane Rocha da Silva; Carla Salatti Almeida Ghirello Pires.  
[musicoterapeutageisiane@gmail.com](mailto:musicoterapeutageisiane@gmail.com)

**Palavras-chave:** Musicoterapia; Autismo; Ritmo; Desenvolvimento da fala;

## Psicolinguística

**Fundamentação:** O Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresenta desafios significativos no desenvolvimento da linguagem oral. A fala frequentemente emerge de forma atípica, com alterações na prosódia, acento e segmentação. A Musicoterapia tem sido reconhecida como uma prática eficaz na estimulação da comunicação, especialmente pela sua capacidade de engajar aspectos motores, afetivos e cognitivos de forma integrada. Esta pesquisa parte da hipótese de que intervenções musicoterapêuticas estruturadas podem favorecer o surgimento de padrões rítmicos e acentuais na fala de crianças com TEA. Fundamenta-se na Teoria dos Sistemas Adaptativos Complexos e na abordagem humanista-existencial da Musicoterapia, considerando a criança como um ser singular, em constante auto-organização a partir de suas interações com o ambiente, corpo e cultura. O presente estudo se justifica pela necessidade de ampliar as evidências empíricas da efetividade da Musicoterapia como recurso terapêutico para o desenvolvimento linguístico de crianças autistas.

**Objetivos:** Analisar os avanços na fala de crianças com TEA, com ênfase no padrão acentual, a partir de intervenções musicoterapêuticas sistematizadas. Identificar fenômenos linguísticos como reduplicações, omissões e posicionamento do acento em palavras após as sessões, e refletir sobre a contribuição da música enquanto atrator dinâmico no processo de emergência do ritmo linguístico.

**Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa empírica mista com delineamento longitudinal e experimental, realizada com sete crianças diagnosticadas com TEA (2 com suporte nível 1, 4 com nível 2 e 1 com nível 3). O estudo utilizou dois momentos de coleta de dados: (1) gravações de sessões de Musicoterapia ao longo de 6 a 12 meses, com análise fonológica das produções verbais espontâneas; (2) experimento de nomeação com 38 palavras com diferentes padrões acentuais (monossílabos, dissílabos iâmbicos e trocaicos, trissílabos com acento inicial, medial e final). Foram aplicadas também escalas parentais (Inventário Portage, CDI, M-Chat), além de protocolos específicos da Musicoterapia como os iaps e registros clínicos sistematizados. A análise dos dados considerou transcrição fonética e observação de padrões de emergência de acento lexical. As sessões foram conduzidas pela pesquisadora, musicoterapeuta atuante nos casos, com embasamento teórico na abordagem humanista-existencialista.

**Resultados:** Os dados revelam avanços significativos na emergência do padrão acentual, com diminuição de reduplicações e omissões, especialmente em sílabas átonas. Observou-se o aumento de produções mais próximas às palavras-alvo no segundo momento da coleta experimental, o que indica correlação positiva com as intervenções musicoterapêuticas. Em contextos de improvisação e canções com repetições rítmicas marcadas, as crianças apresentaram maior ativação vocal e reorganização de estruturas linguísticas. Foram também observadas produções

espontâneas que remetem à fixação do acento em sílabas tônicas, reforçando achados prévios da literatura sobre desenvolvimento fonológico atípico. Os resultados sugerem que o estímulo contínuo por meio da música pode contribuir para a emergência de padrões prosódicos que favorecem a inteligibilidade da fala e a ampliação do repertório verbal.

**Conclusão:** Conclui-se que a Musicoterapia pode ser uma ferramenta eficaz no desenvolvimento da fala de crianças com TEA, especialmente quando aplicada de forma contínua, sistematizada e sensível às individualidades. A emergência do acento lexical, observada nas análises fonológicas, reflete um avanço concreto na organização da linguagem oral e na comunicação funcional. A teoria dos Sistemas Adaptativos Complexos, ao compreender o desenvolvimento como processo dinâmico, múltiplo e não linear, se mostra adequada para a análise desses fenômenos. A canção, enquanto recurso estruturante e emocionalmente significativo, reforça sua relevância terapêutica. Recomenda-se a ampliação de estudos que integrem Musicoterapia e Psicolinguística para aprofundar as bases teóricas e clínicas no campo da reabilitação comunicativa de populações neurodivergentes.

#### **Referências bibliográficas:**

- BAIA, M. F. A. Padrões prosódicos no desenvolvimento fonológico infantil. EDUFBA, 2010.
- BRUSCIA, K. E. Definindo Musicoterapia. São Paulo: Enelivros, 2000.
- MORIN, E. Introdução ao pensamento complexo. Sulina, 2000.
- GATTINO, G. S., et al. Perfis de avaliação musicoterapêutica (iaps). Tradução e adaptação. UFSM, 2016.
- SILVA JÚNIOR, J. D. Interfaces entre Musicoterapia e Bioética. CRV, 2015.

## **Musicoterapia, Terapias vibracionais e o efeito Na saúde psicofísico-emocional**

**Pollyanna Sela**

#### **RESUMO**

*O som é parte da vida e vivemos em mundo de sons audíveis e inaudíveis, musicais e caóticos, estranhos e familiares agradáveis e desagradáveis, que podem-nos desequilibrar ou curar. Este trabalho propõe uma revisão bibliográfica das frequências: vibração, acústica, binaural, energia acústica, frequência, meditação, onda sonora, relaxamento e ressonância, uma força vibracional que se espalha por todo ambiente, exercendo ações sobre o homem e os sujeitos presentes. Entende-se que a música pode ser fundamental para o bom desenvolvimento da saúde, tanto mental como física e conforme seu ritmo, harmonia e melodia, podendo exercer certas ações sobre o organismo humano, tanto para o bom como para o mau desenvolvimento. Considerando tais aspectos, as ondas musicais presentes em todo lugar sem qualquer distinção, quando pensadas e orientadas por um profissional qualificado,*

Investigación en Musicoterapia

*aqui sendo o Musicoterapeuta, podem ser utilizadas com o propósito direcionado para o bom desenvolvimento do ser, de forma a promover qualidade de vida e bem-estar.*

**Palavras-chave:** Música; Musicoterapia; Vibração; Sonoridades; Qualidade de vida; Saúde Emocional.

### **SUMMARY**

Sound is part of life and we live in a world of audible and inaudible, musical and chaotic, strange and familiar, pleasant and unpleasant sounds, which can unbalance or heal us. This work proposes a bibliographical review of frequencies: vibration, acoustics, binaural, acoustic energy, frequency, meditation, sound wave, relaxation and resonance, a vibrational force that spreads throughout the environment, exerting actions on man and the subjects present. It is understood that music can be fundamental for the good development of health, both mental and physical and according to its rhythm, harmony and melody, and can exert certain actions on the human organism, both for good and bad development. Considering these aspects, the musical waves present everywhere without any distinction, when designed and guided by a qualified professional, here being the Music Therapist, can be used with the purpose directed towards the good development of the being, in order to promote quality of life and well-being.

**Keywords:** Music; Music therapy; Vibration; Sounds; Quality of life; Emotional Health.

### **1 INTRODUÇÃO**

Os sons sempre estiveram inseridas na história do mundo e como conhecemos, possui diversas formas de utilização, os sons, os ruídos são como condutores de intenções em um ambiente, podem ser usadas e manifestadas como expressão, como tal, os ruídos e os métodos precisos também como indutores de pensamentos e sentimentos, desde que o mundo é mundo, todos os períodos históricos utiliza-se das frequências sonoras que já vem sendo estudadas como instrumento de cura e que ganhou notoriedade na Segunda Guerra Mundial com o trabalho das enfermeiras americanas que a utilizavam para aliviar as dores dos feridos, e já como ciência no processo de cura, vem buscando definições atualizadas. Vale ressaltar e observar como as ondas influenciam a mente e o corpo, o estudioso Rolando Benenzon, contribui com os seus conhecimentos em contextos não-verbais, identificou que a música como método receptivo, o ato de ouvir música e sentir a música entre outras técnicas, o método receptivo vibracional, são eles: Vibroacústica, Musico-centrada e a Mesa Lira que são os mais conhecidos atualmente aplicados nos seres humanos através das suas identidades sonoras ISO. A música, conforme seu ritmo, harmonia, melodia, dentre outros aspectos, exerce ações no sistema orgânico do ser humano, tanto para o bom ou mal desenvolvimento da sua aplicação no ambiente, em certas frequências, ritmos e harmonias, são um apoio e instrumento para o bom desenvolvimento da saúde físico-emocional e como são utilizadas para construir esse campo ressonante de subjetividade emocional, possuem uma capacidade de modificar pensamentos e sentimentos dentro dessa prévia de

comportamento já esperadas, como um diagnóstico nas pesquisas em processo de redescobrimto tal como ciência lógica na busca da cura e nos processos humanos. O objetivo da pesquisa é demonstrar os efeitos benéficos na mente e no corpo através das frequências musicais, o levantamento dos autores que direcionam suas pesquisas para esse *mister*, analisar as ideias voltadas para essa direção e os resultados que já foram observados, os estudos desenvolvidos nessa pesquisa e a prática como subsídio para comprovação da prática musicoterápica na intervenção em suas diversas e respectivas relevâncias nas pesquisas com foco em tripla dimensão: científica, social e pessoal. No que concerne ao conhecimento científico, qualquer estudo que se preocupe em estudar a influência da música na mente e no corpo ou que ampliem as abordagens já existentes, é pertinente, ao estudo científico sobre o assunto, a todo público que se interessar.

Em razão de ser um estudo muito novo, a presente pesquisa objetiva, contribuir para os estudos referentes aos efeitos musicais, tanto mental quanto físico, onde contribuirá benéficamente para as pessoas: crianças, adultos, idosos público em geral.

Como metodologia adotou-se a pesquisa bibliográfica e o levantamento dos dados disponíveis a respeito disso, devidamente referenciados na bibliografia, para assim, construir a redação no desenvolvimento da pesquisa, tal pesquisa como dito anteriormente, baseada em uma proposta de levantamento de informações e tal qual, os possíveis resultados já obtidos neste *mister*.

Apresentaremos nesta pesquisa sobre o método da escuta, ou seja, referencial do método receptivo como instrumento de intervenção musicoterapêutica nos processos biológicos, fisiológicos, psicológicos e espirituais.

## **2 PESQUISA DE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

A musicoterapia é uma prática orientada para o processo, é uma prática que ensina com profundidade de fundamentos teóricos para que se torne cada vez mais científica e sistemática, como Benenzon em seu livro Teoria da Musicoterapia que pretende focar na preocupação centrada na formação de musicoterapeutas a nível universitário, com o propósito que se estimula os indivíduos a participarem ativamente de intervenções musicais para alcançar resultados terapêuticos funcionais.

“O ser humano é um todo, e a Musicoterapia é a técnica que mais dirige ao todo do indivíduo.” (BENENZON, 1988, pag. 7).

“A comunicação gratificante é a pedra angular da saúde mental.” (BENENZON, 1988, pag. 26).

A maior preocupação como já observado em sua literatura, trás como referência o autoconhecimento dos próprios mecanismos musicais dos envolvidos e praticantes dos processos nas práticas da musicoterapia dentro dos conceitos de ISO (dos diferentes ISOS), quando se objetiva trabalhar no resgate do som interior do paciente. “A música é arte e ciência, dois elementos que correspondem a um processo evolutivo do ser humano”. (BENENZON, 1988, pag. 11)

No livro *Musicoterapia e Identidade Humana*, transforma para ressignificar, de Maristela Smith.

“As coisas não estão prontas; há que se descobrir.” (Habermas, 1983, p. 39).

A música passou por muitas fases, e tem seu marco histórico em vertentes xamânicas, em música recreativa e na educação musical, porém foi preciso estabelecer limites precisos entre Educação Musical e Musicoterapia.

“para evitar que se desvirtuasse o trabalho do musicoterapeuta” (BENZON, 1985, P. 175).

A música e o Universo se organizam por vibrações e a música/sons podem ser utilizados para restaurar a harmonia dos indivíduos e entre os indivíduos e o Universo. O primeiro foco seria das relações do som/vibração entre matéria e energia (Bruscia, 2016) e, através dessas relações, a cura.

Mas a cura com os sons remonta dos primórdios da Humanidade e há relatos nas Escrituras Sagradas, texto de Samuel (cap. 16; v. 14-23), em que Davi, filho de Jessé, foi Escolhido por Saul para tocar a lira quando este era possuído por ‘espíritos maus’ e assim Saul era curado. Talvez tenha sido Rei Davi o primeiro musicoterapeuta registrado pela História. Entre as técnicas receptivas, há a musicoterapia vibroacústica, que envolve todas as abordagens musicoterapêuticas que utilizam a experiência musical, o som e as vibrações sonoras com propósito terapêutico, tanto em grupo como individual (Zain, 2014). Aqui nos referimos ao método receptivo/auditivo, o terapeuta oferece experiências de escuta musical para induzir o relaxamento de um único paciente ou de uma grupo de pessoas. No final da sessão, os pacientes podem discutir pensamentos, sensações, ideias e sentimentos despertados ou evocados pela audição musical.

Blasco (1999, p. 57) comenta que:

A música atua sobre a bioquímica de nosso organismo positiva ou

Negativamente, segundo o tipo de música [...].

Sterenheimer descobriu que certas notas musicais afetam os aminoácidos de uma proteína e, em consequência, as plantas crescem com maior rapidez, algo que já era conhecido na Índia.

A música como um capacitador de intermediar relacionamentos pessoais/ sociais dos indivíduos além do alinhamento cronológico que houver dicionamento de intervenção, busca atingir todo os aspectos da mente, corpo, cérebro e comportamento, e pode ser indicada como procedimento auxiliar numa variedade de tratamentos como por exemplo, para ajudar na reabilitação de pacientes após um derrame, um traumatismo cranioencefálico, ou em doenças crônicas como Parkinson ou Alzheimer, assim como em problemas de saúde emocional (tristeza, ansiedade e depressão), e ainda, na reabilitação física, no controle da dor e nos casos mais complexos de recuperação de lesões cerebrais.

Conforme Bontempo (1992, p.12) a influência da música atinge vários órgãos e sistema do corpo humano: o cérebro, com suas estruturas especializadas, como o hipotálamo, a hipófise, o cerebelo e também os pulmões, sistema circulatório e o imunológico.

A música é um sistema carregado de informações, não são informações vistas pelos cinco sentidos mas são percebidas por nossas memórias, memórias afetivas, memórias sensoriais e todos os métodos receptivos do nosso corpo como um todo são utilizadas como propriedade terapêutica e desencadeiam funções na dinâmica não-verbal. Além de conseguir estimular o cérebro humano e conseqüentemente sensorial, faz com

que ocorra certas mudanças corporais e mentais, a música também é capaz de desenvolver certas ações sobre a consciência e o inconsciente.

“A música é capaz de distender e contrair [...] E deslocar aqueles acentos que acompanham todas as percepções. Existe nela uma gesticulação fantasmática, que está como que modelando objetos interiores. Isso dá a ela um grande poder de atuação sobre o corpo e a mente, sobre a consciência e o inconsciente, numa espécie de eficácia simbólica”. (WISNIK, 1989, p. 27).

Os efeitos musicais, que exercem ações no campo terapêutico, que auxiliam o homem no avanço em prol da saúde e que atuam sobre a sociedade, prosseguem uma fundamentação nas concepções teóricas de Adams *et al.* (2001), Bontempo (1992), Bush (1995), Campadello (1995), Fregtman (1989), Goldman (1994) e Tame (1984).

“A Musicoterapia é o âmbito de recuperação do ato musical como fenômeno grupal, coletivo, gerador, e veiculador de estados emocionais.” (FREGTMAN, 1989, p.38).”

“[...] A música torna-se um recipiente para a experiência, conduzindo o ouvinte através dos sentimentos que procuram se expressar. Stanislav Grof explica esse fenômeno da seguinte maneira: “A música cria uma onda portadora contínua, que ajuda o sujeito a se movimentar através de seqüências e impasses difíceis, a superar defesas psicológicas e a render-se ao fluxo da experiência. Ela tende a transmitir uma sensação de continuidade e conexão no decorrer de diversos estados de consciência.” (BUSH, 1995, p. 51).

Campadello (1995, p.149) afirma que de todos os estímulos presentes, a música consegue ser o mais puro. Se por um lado pode despertar os mais nobres sentimentos, como modificar seu humor, vencer a ansiedade, dominar a depressão, por outro lado favorece a perda do contato com a realidade, fazendo com que seus problemas simplesmente escurram pelos dedos.

Para exercer as ações, despertar os sentimentos, e criar um tipo de conexão favorável com o homem, os níveis musicais precisam ser controlados e moderados.

“Músicas que tenham altos e baixos abruptos ou pontos de mudanças muito marcados são difíceis de serem acompanhadas por alguém que esteja envolvido num fluxo de imagens conexas. Em lugar delas, é preferível alguma música que possa despertar os sentidos, sugerir cenas ou provocar sentimentos”. (BUSH, 1995, p. 197)

Quando esta conexão entre o homem e a música consegue ser estabelecida, a música por meio da imaginação se faz presente e assim estimula o estado emocional, contendo algumas discrepâncias do mesmo.

Conforme Bush (1995, p.197) a música dá asas à imaginação. Através de sua natureza evocativa, ela oferece uma infraestrutura complexa para estimular e conter as múltiplas metáforas do eu interior.

As ondas sonoras apresentam um efeito benéfico e eficiente, sendo empregada como um medicamento relaxante natural em meios medicinais.

“Musicoterapia é um campo de conhecimento que estuda os efeitos da música e da utilização de experiências musicais, resultantes do encontro entre o/a musicoterapeuta e as pessoas assistidas. A prática da Musicoterapia objetiva favorecer o aumento das possibilidades de existir e agir, seja no trabalho Individual, com grupos, nas comunidades, organizações, instituições de saúde e sociedade, nos âmbitos da promoção, prevenção, reabilitação da saúde e de transformação de contextos sociais e comunitários; evitando dessa forma, que haja danos ou diminuição dos processos de desenvolvimento do potencial das pessoas e/ ou comunidades.” (UBAM, 2018).

Certas canções despertam no homem uma força inspiradora, que canalizadas, podem interferir nos pensamentos e condutas sociais, gerando uma transformação social, levando a nação a seguir um novo regime. Seguindo o mesmo caminho racional, a música quando entra em contato com o homem, focando em seu lado social, pode interferir de forma abrupta e sendo espelhada na conduta moral em que se estabelece a sociedade humana.

“Quando a música predominante traz luz, ela é sublime, harmônica e tonal, a civilização que a pratica tem um alto nível de espiritualidade, harmonia e Progresso. Por outro lado, se a música predominante é das trevas, ela é bárbara E depravada, e a própria civilização fica embrutecida, declinando seu estilo de Vida, sua moral e os seus costumes, até o momento em que o ambiente se torne propício a uma mudança coletiva, que normalmente se processa de forma brusca por meio de uma revolução social. (CAMPADELLO, 1995, p. 93)”

As frequências musicais presentes carregam consigo uma consciência que influencia no ser humano, moldando pensamentos e atitudes, que ocasionalmente serão aplicados na sociedade em que o mesmo convive. Goldman (1994, p.25) afirma que dependendo do posicionamento da consciência do indivíduo quando ele cria certo som, este transportará informações sobre esse estado à pessoa que o recebe.

Os conceitos aqui apresentados e sucintamente as reflexões da neurociência sobre a influência da música no cérebro humano, são fundamentados nos pensamentos teórico de: Bontempo (1992), Bush (1995), Campadello (1995), Fregtman (1989), Jourdain (1998), Levitin (2011) e Wisnik (1989).

Conforme Bontempo (1992, p.11) o deslocamento das vibrações sonoras no líquido cefalorraquidiano e nas cavidades de ressonância do cérebro determina um tipo de massagem sônica que, segundo a qualidade harmônica do som, produz efeitos positivos ou negativos, benéficos ou não ao sistema psico-bioenergético.

O ser humano é capaz de suportar e sobreviver a diversos danos que o interfira, tanto externo quanto interno, logo ao entrar em contato com o som, existe um limite

Tolerável, que ao ser quebrado pode-se tornar uma calamidade terrível, gerando diversos momentos de extrema intensidade e tensão.

“Assim, conforme sua qualidade, intensidade e quantidade, o som pode beneficiar ou agredir o organismo [...] Após pouco mais de uma hora de exposição a sons intensos, de aproximadamente 100 decibéis, o sistema nervoso necessita de cerca de 40 horas para se recuperar completamente dessa espécie de “trauma”. (BONTEMPO, 1992, p. 11)”

O excesso das frequências musicais em formas de ruídos, podem acarretar a diversos problemas na saúde, no corpo e na mente do ser humano, ocasionando lesões graves ao sistema orgânico humano.

“Segundo o neuropsiquiatra francês Jacques Baouduresque, o excesso e a frequência de ruídos podem provocar desordens psico-orgânicas como: úlceras e distúrbios gerais do estômago; elevação da pressão arterial; perda temporária ou redução da capacidade auditiva (quando acima de 65 decibéis); agravamento de doenças cardíacas; redução do campo e acuidade visual; redução da capacidade de concentração; perturbações circulatórias do feto na gravidez e desequilíbrio nas reações neuro-psíquicas e orgânicas.

(BONTEMPO, 1992, p.12)”

Observa-se pelos estudos do francês citado pelo autor, o excesso de frequências em formas de ruídos pode ser um gerador de diversas mudanças negativas e desequilíbrios ao corpo e a mente humana. Contudo, a música diante a responsabilidade do homem, pode se tornar um veículo gerador de benefícios ao ser humano, por isso, deve-se ao fato da conscientização do mesmo ao apreciar uma canção.

“Chegou o momento de nos conscientizarmos também dos efeitos dos sons saudáveis e dos sons prejudiciais e assumirmos a responsabilidade pelos sons que deixamos entrar em nosso corpo.” (CAMPADELLO, 1995, p.144)”

Explica Bontempo (1992, p.07) que a música através de suas ondas vibratórias, resulta em um o remédio da alma e que chega ao corpo por intermédio dela, onde em certos momentos a dose exagerada e descontrolada pode matar qualquer um que a experimente, mas em boas quantidades agrada o gosto.

O som se faz presente em todo lugar e em todo momento, seja da forma mais simples ou complexa, agrada os ouvidos e acalma os sentimentos. Deste modo, a sua presença se dá ao fato de ser um produto de uma sequência quase imperceptível que se locomove através de frequências que vibram no ar, quebrando suas moléculas existentes e exercendo ações sobre a estrutura mental e corpórea humana.

“O som é o produto de uma sequência rapidíssima (e geralmente Imperceptível) de impulsões e repousos, de impulsos (que se representam pela ascensão da onda) e de quedas cíclicas desses impulsos, seguidas de sua reiteração. A onda sonora, vista como um microcosmo, contém sempre a partida e a contrapartida do movimento, num campo praticamente sincrônico (já que o ataque e o refluxo sucessivos da onda são a própria densificação de Um certo padrão do movimento, que se dá a ouvir através das camadas de ar).

Não é a matéria do ar que caminha levando o som, mas sim um sinal de movimento que passa através da matéria, modificando-a e inscrevendo nela, de forma fugaz, o seu desenho. O som é, assim, o movimento em sua complementaridade, inscrita na sua forma oscilatória. (WISNIK, 1989, p. 15)”

Observa-se que o som é formado por meio de impulsões e repousos e por uma sequência ondulatória extremamente rápida, geralmente imperceptível e que através da matéria presente no ar, movimenta-se de forma fugaz, formando assim o seu desenho, o som que se espalha por todo o campo, através da vibração e por um meio condutor presente neste âmbito, como o ar e a água, coincidindo seus limites e origens, se faz presente na atmosfera terrestre, ocasionando impulsos de efeitos sobre os seres vivos.

“Estamos imersos numa “sonosfera”. Esta, por si mesma, acha-se implicada pela atmosfera terrestre, na qual o meio condutor (ar-água) e a vibração sonora expansiva coincidem em suas origens e limites. Onde há ar há som. Onde há água há som. Onde há vida há som.” (FREGTMAN, 1989, p. 25).”

Percebe-se que quando ocorre uma mudança no elemento estrutural da onda sonora e que ao entrar em contato imediato com o ser humano através das frequências emitidas na atmosfera, pode desencadear certas reações na forma do pensamento emotivo do homem, alterando seu valor e sentido, ocasionando em consequências diversas.

Aprofundando-se mais sobre o assunto no âmbito vibracional, enfatiza-se que o universo em toda sua plenitude, está repleto de sons que se colidem e se formam presentes em meios de frequências que entram em contato com o corpo humano, fazendo com que certas áreas sejam influenciadas.

“Elas podem, ainda, revelar imagens relacionadas que trazem mensagens Simbólicas do corpo. Você poderá, por exemplo estar sentindo tensão no estômago, dor no coração ou pressão na cabeça.” (BUSH, 1995, p. 198).”

Por meio destas ações musicais presentes nas ondas sonoras que vibram através da atmosfera, seus efeitos ao entrarem em contato com o ser humano pode desencadear certas reações, como a alteração do humor e sentimentos, que dependendo da sua tonalidade, pode ocorrer certas tristezas e melancolias, porém ao contrários, a extravagância e alegria passa do limite, transformando aquele momento em algo prazeroso.

“Husson estudou as reações do compartimento médio do cérebro em indivíduos [...] Fazendo-os ouvir trechos de várias sinfonias; ele constatou então que elas provocavam as mais variadas reações, dependendo do Temperamento de cada um: em geral, os sentimentos tristes eram suscitados pelas melodias de tonalidade menor.” (CAMPADELLO, 1995, p. 146)

Na musicoterapia, há também grande interesse no efeito neurológico das chamadas batidas ou sons binaurais, um procedimento que envolve um método para estimular o cérebro a um estado específico utilizando som pulsante, visando estimular as ondas cerebrais a se alinharem à frequência da batida, com isso visa-se induzir no paciente

um foco aprimorado de atenção, conduzindo a um estado de transe, relaxamento e sono.

Assim sendo, o que nós, Musicoterapeutas temos de promover ao paciente, é um espaço de expressão, seja dirigido ou orientado a partir de suas vivências e relações com a música. Nossas intervenções devem ser baseadas sempre na relação do paciente para com a música.

Uma das ferramentas que o profissional pode utilizar e se aperfeiçoar, é a Terapia Vibroacústica, que pode ser definida como um fazer que

Combina as vibrações físicas de músicas de relaxamento com vibrações de Tons Sino e outras ferramentas de baixas frequências, que levam a estados ampliados de Consciência. Oav Skille, professor norueguês em 1980 explorou o uso de estimulações Vibro-Acústicas para ajudar crianças com severas disfunções com as quais trabalhava, fazendo com que elas ouvissem a música através de grandes auto-falantes pressionados contra um saco no qual as crianças se recostavam. Skille descobriu que as vibrações físicas do som

Poderiam relaxar e estimular as crianças e a julgar que as frequências graves tinham um efeito terapêutico particularmente significativo, ele combinou a música com os tons sinoidais de baixa frequência. (Um tom sinoidal, é um Harmônico puro, sem as partes superiores). Skille experimentou extensivamente a Terapia Vibro-Acústica e documentou seus achados em várias publicações, sendo a maior delas o seu Manual of Vibroacoustics de 1991. Tendo como Referência a diminuição de vários sintomas e condições médicas incluindo asma, autismo, fibrose cística, paralisia cerebral, constipação, insônia, dor e Mal de Parkinson. (Skille, Skille & Alvin (1968); Skille & Wigram (1982, 1995, 2005, 2007).

Skille descreveu o efeito da Terapia Vibro-Acústica dividindo-a em três principais áreas: - efeito espasmolítico e de relaxamento muscular e o aumento da circulação sanguínea nas extremidades, Moderados, mas diversos efeitos no sistema vegetativo. A Terapia Vibro-Acústica é agora praticada em diversos países, e pesquisas estabelecem que é um tratamento útil por diversos fatores e pesquisas estabeleceram que é um tratamento útil por diversos fatores. O processo de ministrar a Terapia Vibro Acústica envolve o uso de música gravada, reproduzida através de um amplificador e entregue ao corpo por uma cama ou cadeira Vibro-acústica – normalmente uma cama ou cadeira com autofalantes sob a superfície. As vibrações físicas de ambos, música e tons sinoidais de baixa frequência são sentidos no corpo e, como Skille escreveu, o corpo recebe uma ‘mensagem interna’. É a ‘mensagem interna’ que é pensada ser responsável pelo benefício terapêutico.

Os dois elementos da terapia vibro-acústica, a música e os sons de baixa frequência, tem, ambos, uma base teórica. Muitos estudos encontraram que música tem mudanças repentinas nos hormônios, dinâmica ou tempo é calmante e relaxante (Smith and Morris, 1976, Hodges, 1980). Em 1968 Skille e Juliette Alvin definiram os três

Princípios universais que formam a base da seleção musical para a Terapia Vibro Acústica.

Pesquisas mostram que música é uma intervenção eficaz para o alívio da dor em condições médicas específicas (Spintge, 1993, Standley, 1995). Vibrações tem sido usadas como ferramenta em fisioterapia. Eklund e Hagberth (1966) notaram que as vibrações podem aumentar ou reduzir o potencial voluntário e o alcance de movimento em doentes convulsivos. Sons de Frequências Baixas causam vibrações físicas mais perceptíveis do que os Sons de Frequências Altas e criam tensão; Frequências Baixas reduzem tensão (ou assistem no relaxamento); Música sedativa auxilia o relaxamento Tanto mentalmente quanto fisicamente; Música Rítmica pode trazer vigor e não-rítima pode pacificar.

O estudo de Wigram (1997a) *The Effect of VA therapy on Multiply Handicapped Adults with High Muscle Tone and Spasticity* mostrou que a combinação de música e tons sinoidais de baixa frequência era mais efetiva na redução de músculos de alta tonicidade do que a música por si só. Foi Wigram, um Terapeuta Musical, quem desenvolveu a prática da Terapia Vibro-Acústica na Grã-Bretanha (Inglaterra) no Harperbury Hospital em Hertfordshire.

Os principais objetivos terapêuticos desta experiência receptiva como já dito neste trabalho referencial, são:

- Ativas respostas corporais específicas; - Estimular e Relaxar; - Evocar estados e experiências afetivas; - Ativar respostas corporais específicas; - Estimular e Relaxar; - Evocar estados e experiências afetivas; - Ativar e Explorar idéias e pensamentos; - Facilitar a memória: as reminiscências (evocações) e as regressões; - Ativar a imaginação e criatividade;
- Evocar experiências sensoriais e espirituais; - Promover alterações de Consciência e trazer insights psicológicos; - Modificar o humor; - Reduzir o stress reduzindo o pulso cardíaco e a pressão sanguínea

Utilizou-se neste estudo a definição de Musicoterapia da Federação Mundial de Musicoterapia (2006).

Musicoterapia é a utilização da música e/ou seus elementos (som, ritmo, melodia e harmonia) por um musicoterapeuta qualificado, com um cliente ou grupo, num processo para facilitar e promover a comunicação, relação, aprendizagem, mobilização, expressão, organização e outros objetivos terapêuticos relevantes, no sentido de alcançar necessidades físicas, emocionais, mentais, sociais e cognitivas. A Musicoterapia objetiva

Desenvolver potenciais e/ ou restabelecer funções do indivíduo para que ele/ela possa alcançar uma melhor integração intra e/ou interpessoal e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida, pela prevenção,

Reabilitação ou tratamento.

Além de alcançar a audição, a terapia proporciona uma "massagem sonora" percebida por todo o corpo, atingindo principalmente os sistemas nervoso, respiratório e muscular, e causa alívio em dores musculares, ansiedade e na capacidade

respiratória. É indicada para pacientes com doenças neurológicas, como a esclerose múltipla, ou de dores crônicas e musculares, além de estresse, insônia, autismo, entre outros.

“É incontestável a enorme influência da música e dos sons sobre os seres humanos, os animais e as plantas”. (BONTEMPO, 1992, p.10)

Percebe-se que a música através de suas qualidades, consegue exercer certas ações Não só aos humanos, mas também aos animais e a natureza.

## 1. RESULTADOS OBSERVADOS

Os resultados obtidos no uso das terapias vibracionais e batidas binaurais estão muito enfatizadas nos ambientes como clínicas de SPA, Centro de Massagem e Centros de Beleza (sons da natureza, cachoeiras, pássaros e elementos da natureza em geral), justamente por causarem o efeito de relaxamento, de interiorização meditativa, também o estado criativo e outros estados mentais desejados para os ambiente, para os distúrbios do sono o pesquisador Paulo Wesley em seu livro O Poder do Som esclarece como usar as batidas binaurais para programar a mente, deixa claro que as batidas percebidas pelo ouvido esquerdo e o ouvido direito também são diferentes por isso ele esclarece a necessidade de fones de ouvidos para o efetivo efeito da percepção das batidas que serão utilizadas pelo indivíduo, mas como processos Musicoterápicos para o alívio de dores físicas e psicológicas, para o estresse, para a depressão, também para o distúrbio do sono e da fala, na deficiência auditiva, para a timidez, para a coordenação motoda, entre outros no efeito desejado ou esperado.

O deslocamento das vibrações sonoras no líquido cererospinal e nas cavidades de ressonância do cérebro nas massagens sonoras, segundo o tipo de som (voz, tom, risada, canto, música) que produz os efeitos e possibilita ao ser humano a abertura de canais de comunicação/ reabilitação física, psicossociais e cognitivas, as quais propiciam o desenvolvimento do autoconhecimento da autocura e da autoestima, elementos do processo terapêutico para a melhor socialização do indivíduo.

Nas ondas das batidas binaurais, leva o cérebro para as frequências das ondas, gama beta, alfa, teta e delta e sendo o ser humano composto de DNA, aos efeito das ondas delta estudiosos acreditam que exerce a função de reparação no DNA e é onde estão localizadas e carregadas das memórias traumáticas e memórias de harmonia e é dito que a utilização das ondas não causa qualquer dor, mas é recomendado o uso por no máximo 30 minutos, podendo ser utilizado por qualquer pessoa, mas utilizada por musicoterapeuta é comprovado o resultado efetivo ao causar o efeito de relaxamento total da cabeça aos pés, visualizações vivas e preenchidas de muitas cores e os níveis de desconforto diminuídos consideravelmente, acalmando a mente e proporcionando serenidade, conectando o usuário conscientemente com o seu interior e cada batida da onda sonora específica possibilita alcançar efeitos específicos, como já comentado anteriormente o cérebro pode então fixar na frequência de escolha para induzir o resultado relevante necessário.

## 1. CONCLUSÃO

Conclui-se com o presente estudo através dos livros, pesquisas da rede o efeito dos sons são tão significativos para um equilíbrio e manutenção das nossas emoções em um ambiente aberto ou fechado, restrito a uma sala ou a um espaço amplo, com a distância que as ondas dos sons alcançaram (aplicativo de celular, ou instrumentos de intervenção terapêutica como a mesa lira, tubos sonoros ou taças tibetanas), é efetivo observado os aspectos anteriores a exposição nas práticas terapêuticas e posteriormente a coleta de feedback verbal e facial em uma sistemática

Em resumo, como método terapêutico para a qualidade de vida, e para uma vida saudável e preenchida de bem estar, a música desempenha um mecanismo que nos permitiu alcançar um ambiente mais leve, mais alegre, aos participantes ou de forma individual pode ser observado momentos de desfrute de boas emoções, sensações agradáveis. No seu aspecto coletivo, as manifestações musicais unem as pessoas em torno de uma forte emoção, sem usar palavras mas a comunicação não-verbal como sujeito de comunicação e autoexpressão.

A Musicoterapia como método preventivo de bem-estar, utilizada de forma receptiva nos aspectos vibracionais, serve como referência para aliviar os efeitos causadores das doenças de aspecto emocional e crônico. A tranquilidade, como fator singular para aliviar qualquer sintoma enquanto intervenção terapêutica é um mecanismo

Em buscar uma qualidade de vida aos usuários que encontram a saúde físico-emocional, profissionais de Musicoterapia responsáveis por esse estudo, que se desenvolve a cada dia mais e mais com pesquisas realizadas ao longo da história até os dias de hoje e atualmente, tem se tornado cada dia mais concreta.

## REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESCLEROSE MÚLTIPLA. Mesa Lira: instrumento Da Musicoterapia. Disponível em: <https://www.abem.org.br/ Mesa Lira-a-nova-terapiada-abem/>. Acesso em 13/3/22.
- BENFICA, Alvaro Luiz Fonseca, INFLUÊNCIA DA MÚSICA NA MENTE E NO CORPO. Disponível em: [https://monografias.brasilecola.uol.com.br/arte\\_cultura/a-Influencia-da-musica-na-mente-e-no-corpo.htm](https://monografias.brasilecola.uol.com.br/arte_cultura/a-Influencia-da-musica-na-mente-e-no-corpo.htm). Acesso em: 29/06/2022.
- KRAUS, Jakub; PORUBANOVÁ, Michaela. The effect of binaural beats on working memory capacity. *Studia psychologica*, v. 57, n. 2, p. 135, 2016. Disponível 12/03/2022.
- MAGALHÃES, V. B. Iatrogenia em frequências de relaxamento: hiperexposição. [Monografia] São Paulo: Unifesp, 2021.
- MOSCONI, Glauca. Terapia vibroacústica, A INFLUÊNCIA DA MÚSICA NA MENTE E NO CORPO. Disponível em: <https://glauciapsicologa.wixsite.com/conexaointegral/single-post/2017/11/29/o-que-e-a-terapia-vibro-acustic>. Acesso em 26/3/2022.
- NOGUEIRA, Flávia Barros. Musicoterapia Vibroacústica. Disponível em: <https://musicasaude.blogspot.com/2012/03/musicoterapia-vibroacustica.html>. Acesso em 17/6/2022.
- PADUANI, Clederson. A Terapia do Som. Florianópolis: Edição do autor, 2019. Pg.27, 77 a 262.
- PEIRCE, Penney. Frequência Vibracional: as nove fases da transformação pessoal para utilizar todo o potencial da energia interior. Tradução Marta Rosas. 1.ed. São Paulo: Cultrix, 2011.
- RUUD, Even, Caminhos da Musicoterapia. Tradução Vera Wrobel. São Paulo: Summus, 1990.
- SIQUEIRA-SILVA, Raquel. Conexões Musicais: Musicoterapia, saúde mental e teoria ator-rede. 1ed. Curitiba, Appris, 2015.
- Referência Eletrônica:

TAETS, Gunnar Glauco. Impacto de um programa de musicoterapia sobre o nível de estresse de profissionais de saúde. Associação Brasileira de Enfermagem. Disponível em <https://www.scielo.br/j/reben/a/afxsccklyllky9gtxhvtk5n/?Lang=pt>, data de publicação, 22 Jul 2013. Acesso em 19/04/2022.

TOLEDO, Teixeira Andressa, MUSICOTERAPIA RECEPTIVA COM A MESA LIRA NO PERÍODO DE DESINTOXICAÇÃO EM DEPENDENTES QUÍMICOS: ESTUDO RANDOMIZADO CONTROLADO [manuscrito] / Andressa Toledo Teixeira, Tereza Raquel Alcântara-Silva. - 2019.

TUROZI, Estela. Musicoterapia: Aplicações terapêuticas da música clássica. Disponível em: <https://multiet.blogspot.com/2011/03/youtube-symphony-orchestra-2011-grand.html>, publicado em 22 de junho de 2011. Acesso em 17/06/2022.

VIDA SAUDÁVEL. Musicoterapia: o que é, para que serve, como funciona e benefícios. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/informacoes/programas-projetos-e-acoas/pro-vida/dicas-de-saude/pilulas-de-saude/musicoterapia-o-que-e-para-que-serve-como-funciona-e-beneficios>, Acesso em 27/02/2022.

## Benefícios da Musicoterapia no Período Gestacional: Redução do Estresse Psicológico

Aline Marconcini Oliveira

Brenda Louzada Sant'Ana

Gedson dos Santos Lima

Orientador: Paulo Paraguassú

**Palavras-chaves** : Musicoterapia. Saúde Mental. Gravidez. Estresse Psicológico. Desenvolvimento Fetal.

**Introdução:** O período gestacional é um momento marcado por inúmeras transformações na vida de uma mulher, tanto fisiológicas quanto psicológicas. Manter o equilíbrio do estado de homeostase da gestante é essencial para um ambiente intrauterino saudável. Diante disso, alguns estudos têm apontado que os níveis elevados de estresse durante a gravidez estão associados ao aumento da produção de cortisol e outros biomarcadores, afetando negativamente o vínculo materno-fetal, a duração da gestação e o desenvolvimento do bebê. Frente a isso, a musicoterapia reconhecida como uma prática integrativa e complementar a saúde, pode ser eficaz na redução do estresse e na promoção da regulação emocional durante a gestação. Este trabalho investiga os efeitos da musicoterapia no período gestacional, com foco na capacidade de promoção do bem-estar emocional da gestante, reduzindo os níveis de estresse e fortalecendo o vínculo afetivo entre mãe e bebê ainda no ambiente intrauterino. Além disso, examina como a música, enquanto recurso terapêutico, pode modular parâmetros fisiológicos e favorecer a comunicação materno-fetal, contribuindo de forma segura e não invasiva para a saúde física e emocional durante a gravidez. Este trabalho fundamenta-se nos

**Pressupostos Teóricos** de Rolando Benezon, que aborda a musicoterapia a partir do complexo som-ser humano- som, destacando seus efeitos terapêuticos,

psicoprofiláticos e de reabilitação. O autor também discute a imersão do ser humano em um ambiente sonoro e vibracional desde o útero e a importância dessas experiências na constituição da Identidade Sonora do indivíduo. Dialogando com essa perspectiva, Gabriel federico traz uma reflexão acerca da capacidade da música de estimular emoções profundas; o seu uso na musicoterapia para estabelecer vínculo afetivo entre a mãe e o bebê ainda não nascido; a elaboração psicológica, emocional e espiritual da gravidez; e a comunicação intrauterina. Além desses autores, este trabalho também dialoga com estudos que evidenciam os benefícios da musicoterapia na redução do estresse. Wulff et al. (2021) demonstram em estudo randomizado, a diminuição do cortisol e o aumento da ocitocina em gestantes, além de melhorias emocionais e no vínculo materno-fetal. González et al. (2017) apresentam por meio de ensaio clínico, efeitos positivos da estimulação musical pré-natal nas respostas fisiológicas fetais e sinais vitais maternos. Já Shimada et al. (2021), em revisão sistemática, reúnem diversos estudos que comprovam benefícios físicos e mentais da musicoterapia no pré-natal, parto e pós-parto.

**Justificativa:** Baseia-se na necessidade de adotar estratégias seguras, eficazes e não invasivas que promovam o bem-estar da gestante e favoreçam o desenvolvimento saudável do feto. A relevância do tema também reside na contribuição para a produção de conhecimento na área, ampliando as pesquisas sobre terapias não farmacológicas e oferecendo uma alternativa viável e eficiente para o cuidado emocional durante a gestação.

**Objetivo geral:** Analisar os benefícios da musicoterapia no período gestacional, frente à redução do estresse psicológico e o desenvolvimento fetal, discutindo o papel da musicoterapia como recurso promotor à saúde no cuidado obstétrico.

**Metodologia:** Por meio de uma revisão de literatura, foram selecionadas publicações científicas disponíveis em bases acadêmicas como pubmed, Medline, Google Acadêmico, BVS, entre outras, que abordassem a relação entre a musicoterapia, o período gestacional, o desenvolvimento fetal e os benefícios da musicoterapia na redução do estresse psicológico.

Preliminarmente, os **resultados** obtidos a partir da revisão da literatura indicam efeitos positivos da utilização da musicoterapia durante o período gestacional. Os estudos analisados apontam benefícios como: Redução dos níveis de cortisol e aumento da ocitocina, promovendo melhora do humor; Estabilização de parâmetros vitais e controle da frequência cardíaca fetal; Fortalecimento do vínculo materno-fetal e estímulo ao desenvolvimento fetal; Promoção do relaxamento, aumento da produção de dopamina, alívio da dor e melhora na qualidade do sono.

**Conclusão:** Desse modo, a musicoterapia destaca-se como uma prática terapêutica crescente na área da saúde, especialmente por ser uma intervenção não invasiva, de baixo custo e não farmacológica. A análise das evidências

reforça sua relevância como estratégia complementar no cuidado obstétrico, com impactos positivos sobre a saúde mental da gestante e o desenvolvimento do bebê. Contudo, é preciso ressaltar uma lacuna na literatura quanto à utilização de dados objetivos e mensuráveis como biomarcadores de estresse (cortisol e alfa-amilase), o que limita uma avaliação mais precisa dos efeitos da intervenção. Apesar de alguns estudos abordarem tais medidas, sua quantidade ainda é restrita, e a falta de padronização metodológica evidencia a necessidade de novas pesquisas sobre o tema.

### Referências

- BENEZON, Rolando O. *Teoria da musicoterapia: contribuição ao contexto do conhecimento não-verbal*. 3. Ed. São Paulo: Summus, 1989.
- FEDERICO, Gabriel F. *Musicoterapia pré-natal: jornada musical no decorrer da gravidez*. Edição do Kindle. Buenos Aires: Editorial Kier, 2020.
- GARCÍA GONZÁLEZ, J. Et al. *Effects of prenatal music stimulation on fetal cardiac state, newborn and vital signs of pregnant women: A randomized controlled trial*. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, [S. L.], v. 27, p. 61–67, 2017.
- SHIMADA, B. M. O. Et al. *Intervenções em gestantes na área da musicoterapia: uma revisão sistemática*. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. São Paulo, v. 43, n. 5, p. 403–413, 2021.
- WULFF, Verena; HEPP, Philip; WOLF, Oliver T.; BALAN, Percy; HAGENBECK, Carsten; FEHM, Tanja; SCHAA, Nora K. *The effects of a music and singing intervention during pregnancy on maternal well-being and mother–infant bonding: a randomised, controlled study*. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, v. 303, n. 1, p. 69–83, 2021.

## Canto que Cura: O Coro Terapêutico como Promoção da Saúde para a Terceira Idade

### *Singing that Heals: Therapeutic Choir as Health Promotion for the Elderly*

Ana Isaura Lemos Pereira  
ana.isaura2008@gmail.com

**Palavras-chave:** *Coro terapêutico, musicoterapia, terceira idade, políticas públicas.*

### Introdução

O Brasil está com a população idosa em ascensão e as recentes pesquisas apontam que em breve teremos mais idosos do que jovens em nosso país. Mostram também que, geralmente, com o avanço da idade as pessoas apresentam dificuldades com a saúde nas esferas física, emocional e mental como: mobilidade e equilíbrio, perda auditiva e visual, doenças degenerativas, depressão e isolamento social dentre outras. As políticas públicas para a população acima de 60 anos ainda são escassas e a quantidade de profissionais capacitados é insuficiente para atender a demanda, assim, esse trabalho se propõe a pesquisar como o Coro Terapêutico pode trazer saúde no processo de envelhecimento na terceira idade.

Grupo Iberoamericano de  
Investigación en Musicoterapia

## Referencial teórico desenvolvimentos e implicações

A Musicoterapia tem muito a contribuir para a promoção da saúde para a Como estratégia para construir uma sociedade que acolha e valorize todas as faixas pessoa idosa visto que a definição da WFMT, Federação Mundial de etárias a ONU, Organização das Nações Unidas, estipulou a Década do Musicoterapia, diz que “Musicoterapia é o uso profissional da música e seus Envelhecimento Saudável (2021-2030) e a OMS, Organização Mundial da Saúde, faz elementos como uma intervenção em ambientes médicos, educacionais e projeção de que Brasil será o 5º país com maior população de idosos do mundo. Isto é cotidianos com indivíduos, grupos, famílias ou comunidades que buscam comprovado no Censo realizado em 2022 pelo IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e otimizar sua qualidade de vida e melhorar sua saúde e bem-estar físico, social, Estatística, e mostra que a população brasileira acima de 60 anos de idade atingiu a comunicativo, emocional, intelectual e espiritual. (WFMT, 2011). Quantidade de mais de 32,1 milhões de pessoas, totalizando 15,8% do total da população do país. Fazendo com que pela primeira vez a população de crianças e “Cada vez mais, o tratamento musicoterápico com pessoas na terceira idade adolescentes de até 14 anos diminua no mesmo período. Estimula, a partir do prazer de cantar, tocar, improvisar, criar e recriar

Musicalmente, o redescobrir das canções que fizeram e fazem parte da sua Diante do exposto, a contribuição da musicoterapia através do Coro Terapêutico para a vida sonoro-musical” (SOUZA, 2002, p. 872). Saúde global da pessoa idosa é significativa pois é multifacetada. Destacamos, principalmente, o fortalecimento do vínculo social entre os integrantes do coro (social),

Segundo Correia (2009), em seus estudos sobre música, emoção e memória o estímulo às funções cognitivas e executivas do cérebro (mental), além dos benefícios musical, o musicoterapeuta dispõe de fundamentos adequados para realizar proporcionados pela respiração e pela postura durante o canto (físico). “O ato de cantar intervenções terapêuticas em pacientes com distúrbios de memória contribui para a estimulação do ser humano, colabora na construção cultural e decorrentes de doenças neurológicas ou mentais. Desenvolve habilidades aprendidas. Para cantar, a saúde e o equilíbrio psicológico são fundamentais” (ZANINI, 2003, p. 4).

Nesse contexto, a velhice pode ser vista como uma área promissora para a

Aplicação da musicoterapia, uma vez que essas enfermidades são frequentes “A musicoterapia atua como uma forma de prevenção de doenças, pois promove no entre os idosos. Além disso, mesmo aqueles que não apresentam tais idoso o fortalecimento do seu potencial criativo, a socialização, resgata sua memória condições podem se beneficiar da musicoterapia como forma preventiva. Emocional, sua história de vida valorizando-o frente sua família e sociedade”. (MARQUES, 2011). Portanto, podemos perceber as inúmeras contribuições que a participação em um coral terapêutico pode promover na saúde global da pessoa idosa como: memória de longo prazo, melhora

na auto-estima e preservação das funções cognitivas promovendo a qualidade de vida.

Este estudo também é relevante do ponto de vista financeiro, pois apresenta baixo custo e, simultaneamente, atinge um grande número de pessoas. O investimento para a realização do coro terapêutico é no profissional e de um instrumento harmônico para acompanhar, preferencialmente um piano ou teclado.

### **Musicoterapia, fenomenologia e a PNPIC: Uma investigação teórica**

*(Music Therapy, Phenomenology And The National Policy On Integrative And Complementary Practices: A Theoretical Investigation).*

Daniela Ariane

daniela.ariane@gmail.com

**Palavras-chave:** Musicoterapia; Fenomenologia; PNPIC; SUS.

#### **RESUMO**

Este estudo teórico, qualitativo e exploratório fundamenta-se nos pressupostos da Fenomenologia, buscando compreender a Musicoterapia como prática integrativa reconhecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). O objetivo é investigar as interfaces entre a Musicoterapia e a Fenomenologia, analisando bibliografia especializada e documentos normativos à luz da Hermenêutica Filosófica. Os resultados apontam que a Musicoterapia, quando alinhada às diretrizes de humanização e integralidade do SUS, pode contribuir significativamente para o cuidado em saúde, ao valorizar a experiência subjetiva, a escuta e a intersubjetividade. Conclui-se, contudo, que ainda é necessário ampliar a produção teórica nacional que articule fundamentos clínico-filosóficos e dispositivos normativos, de modo a fortalecer a legitimação institucional da área e qualificar a formação profissional. Informo que já realizei minha inscrição no congresso e, com este resumo, submeto o trabalho para apresentação na modalidade banner.

#### **REFERÊNCIAS:**

1. Bruscia, K. E. Definindo Musicoterapia. Dallas: Barcelona Publishers, 2016.
2. Stenico, M. B.; Nascimento, L. C. S.; Holanda, A. F. Musicoterapia e fenomenologia: Uma revisão sistemática. Fi, 2024.
1. Andrade, E. A. M.; Goto, T. A. Psicologia e musicoterapia: uma revisão sistemática de literatura a partir de um enfoque fenomenológico. Saber Humano, 2025.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 849/2017. Brasília, DF, 2017.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de implantação de práticas integrativas e complementares no SUS. Brasília, DF, 2018.

## **Efeitos da Musicoterapia na redução da ansiedade em pacientes idosos hospitalizados: uma revisão de literatura**

*Effects of Music Therapy on Reducing Anxiety in Hospitalized Elderly Patients: a brief literature review*

Breno Brício Amaral

[brenobricioamaral@gmail.com](mailto:brenobricioamaral@gmail.com)

Giovana Machado Souza

[Joycefernandes2397@gmail.com](mailto:Joycefernandes2397@gmail.com)

Joyce Porto Fernandes

Miriam Zerbone Von Rondon de Almeida

[Miriamzerbone@gmail.com](mailto:Miriamzerbone@gmail.com)

Sabrina Souza Gomes

[sabrinasouzagomes1993@gmail.com](mailto:sabrinasouzagomes1993@gmail.com)

**Palavras- chave:** Musicoterapia, Ansiedade, Hospitalização, Pessoas idosas.

### **Fundamentação**

A hospitalização, especialmente na população idosa, representa um momento de vulnerabilidade que ultrapassa a esfera clínica, atingindo dimensões emocionais e psicológicas. A ansiedade é um dos sintomas mais comuns nesse contexto, podendo comprometer adesão ao tratamento, recuperação física e qualidade de vida. O uso de ansiolíticos é frequente, mas seus efeitos colaterais, riscos de dependência e interações medicamentosas suscitam a necessidade de estratégias terapêuticas complementares, seguras e acessíveis.

Nesse cenário, a musicoterapia destaca-se como prática clínica baseada no uso sistemático da música por profissionais qualificados, visando atender às necessidades físicas, cognitivas e emocionais dos pacientes. Estudos demonstram sua eficácia na redução de estresse e ansiedade, promoção de relaxamento, melhora do humor e alívio da dor em diferentes contextos hospitalares, como oncologia, hemodiálise e cuidados paliativos. Contudo, as investigações que focam especificamente em idosos hospitalizados ainda são escassas.

Diante do envelhecimento populacional e da crescente prevalência de transtornos de ansiedade nessa faixa etária, torna-se urgente investigar a efetividade da musicoterapia para esse público, de modo a fundamentar protocolos terapêuticos não farmacológicos que contribuam para o bem-estar e a recuperação clínica dos idosos hospitalizados.

### **Objetivos**

O presente trabalho tem como objetivo central analisar, a partir de uma revisão integrativa da literatura, a eficácia da musicoterapia como estratégia não farmacológica na redução da ansiedade em pacientes idosos hospitalizados. Busca-se identificar os principais resultados de estudos que relacionam musicoterapia e

ansiedade nesse público, destacando as abordagens empregadas, seus efeitos clínicos e limitações metodológicas.

Pretende-se ainda evidenciar o potencial da prática como intervenção complementar de baixo custo, não invasiva e com aplicabilidade em diferentes contextos hospitalares, contribuindo para a promoção da saúde mental e qualidade de vida de pessoas idosas em situação de hospitalização.

### **Metodologia**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida segundo as diretrizes do Joanna Briggs Institute (JBI), que orienta a elaboração de pesquisas com rigor metodológico e transparência. A pergunta de pesquisa foi estruturada com base na estratégia PCC (População: idosos; Conceito: musicoterapia e ansiedade; Contexto: hospitalização). Foram incluídos artigos revisados por pares, publicados entre 2019 e 2024, em português, inglês ou espanhol, que apresentassem intervenções de musicoterapia em pessoas idosas hospitalizadas, com mensuração de ansiedade. Estudos repetidos, resumos em anais ou que não atendiam aos critérios foram excluídos. A busca foi realizada entre novembro de 2023 e fevereiro de 2024 nas bases LILACS, MEDLINE/pubmed, scielo e Google Scholar. A estratégia utilizou os descritores “music therapy”, “anxiety” e “hospitalization”, além de suas correspondentes em português e espanhol. A seleção dos estudos ocorreu em três etapas: leitura de títulos e resumos, exclusão de duplicatas e avaliação do texto completo. O processo seguiu fluxograma adaptado do PRISMA (2018). A análise consistiu na extração de informações sobre autoria, ano, local, amostra, tipo de estudo, objetivos e principais resultados, que foram sistematizados em planilha e sintetizados de forma narrativa.

### **Resultados**

A busca inicial recuperou 127 artigos, dos quais, após aplicação dos filtros, restaram 33. Destes, apenas 4 atenderam plenamente aos critérios de inclusão: Giordano et al. (2022), Fan et al. (2024), Soliva et al. (2024) e Yang et al. (2024). Os estudos investigaram diferentes contextos hospitalares comuns em idosos, como covid-19, hemodiálise, reabilitação pós-AVC e tratamento oncológico com radioterapia. As intervenções de musicoterapia variaram entre escuta musical personalizada, apresentações musicais ao vivo e música de fundo durante procedimentos.

Em todos os casos observou-se redução significativa da ansiedade ou melhora em parâmetros emocionais correlatos, como humor, depressão e qualidade de vida. Fan et al. (2024) destacaram ganhos cognitivos e funcionais em pacientes pós-AVC; Soliva et al. (2024) demonstraram impacto positivo da música ao vivo em pacientes em hemodiálise; Yang et al. (2024) verificaram alívio da ansiedade em pacientes oncológicos submetidos à radioterapia; Giordano et al. (2022) identificaram benefícios na ansiedade e parâmetros fisiológicos em pacientes com covid-19. Apesar dos resultados promissores, os estudos apresentaram limitações metodológicas, como

amostras pequenas, tempo curto de intervenção e ausência de terapeutas qualificados em alguns casos, o que limita a generalização dos achados.

### **Conclusão**

Os resultados apontam que a musicoterapia constitui uma intervenção promissora e eficaz na redução da ansiedade em pacientes hospitalizados, com benefícios adicionais sobre cognição, humor e qualidade de vida. Para idosos, público especialmente vulnerável à ansiedade durante a hospitalização, a prática pode contribuir não apenas para o bem-estar emocional, mas também para uma recuperação clínica mais efetiva e humanizada. A variedade de abordagens empregadas nos estudos analisados evidencia a versatilidade da musicoterapia, seja em formato ativo, receptivo ou por meio de música ao vivo.

Contudo, limitações como amostras reduzidas, protocolos heterogêneos e falta de padronização metodológica indicam a necessidade de novos ensaios clínicos controlados, multicêntricos e com maior duração. Recomenda-se a integração da musicoterapia como recurso complementar às práticas convencionais de saúde, principalmente em unidades hospitalares que atendem idosos, devido ao seu caráter não invasivo, baixo custo e potencial de impacto positivo na experiência da hospitalização. Assim, a consolidação de evidências robustas poderá ampliar o reconhecimento da musicoterapia como prática baseada em evidências no manejo da ansiedade em idosos hospitalizados.

### **Referências**

- Bruscia, K. E. (2000). Definindo musicoterapia. Rio de Janeiro: Enelivros.
- Giordano, F. Et al. (2022). Effect of single session receptive music therapy on anxiety and vital parameters in hospitalized Covid-19 patients. *Scientific Reports*, 12(1)3154.
- Fan, L. Et al. (2024). Effects of personalized music listening on post-stroke cognitive impairment. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 57, 101885.
- Soliva, M. S. Et al. (2024). The effectiveness of live music in reducing anxiety and depression among patients undergoing haemodialysis. *PLOS ONE*, 19(8), e0307661.
- Yang, H. F. Et al. (2024). Impact of background music listening on anxiety in cancer patients undergoing initial radiation therapy. *Radiation Oncology*, 19(1), 73.

## **O Papel Da Musicoterapia No Programa De Estimulação Precoce para Reabilitação de Linguagem com crianças autistas pelo Sistema Único de Saúde em São Fidélis**

Lilian Monteiro Costa Alves Pinto  
lilianmonteirocosta@gmail.com

**Palavra-chave:** musicoterapia, precoce, TEA, fonoaudiologia, SUS.

**Introdução:** A intervenção Musicoterapêutica está sendo implantada em parceria com a Fonoaudiologia em crianças com atraso de fala, com suspeita ou diagnosticada com TEA em um Centro de Reabilitação chamado Espaço da Criança, promovida pela Secretaria de Assistência Social em São Fidélis. Buscando alcançar resultados na eficácia de uma prática musicoterapêutica que traga benefícios no desenvolvimento dentro do Programa de Estimulação

Precoce e com atuação na promoção comunicativa, social e cognitiva.

**Metodologia:** Aplicação do protocolo de atividades em uma amostra de crianças com déficits baseados no marco do desenvolvimento típico.

- 24 crianças de 3 à 6 anos;
- Avaliação musicoterapêutica semestral nas áreas de: Comunicação Expressiva, Receptiva, Cognitiva e Social;
- Atendimento semanal em dupla de 30 minutos; - Pesquisa sendo realizada entre 2024 à 2025.

**Resultados:** A intervenção Precoce terapêutica foi eficaz na estimulação de competências comunicativas, designadamente na estimulação de competências sociais, troca de turnos comunicativos e na estimulação da produção verbal intencional e funcional. Consta-se que quanto mais cedo começar a estimulação em crianças com atraso no desenvolvimento menos perdas cognitivas e maior ganhos em suas habilidades. Também se verificou que quando as famílias caminham juntas ao tratamento maior é o desenvolvimento da criança.

**Conclusão:** A parceria da Musicoterapia e Fonoaudiologia mesmo sendo áreas distintas podem se complementar no tratamento de transtorno de linguagem e atrasos no desenvolvimento da comunicação. Sempre em busca de recursos e parcerias para expandirmos a eficácia da Musicoterapia em toda nossa região, promovendo desenvolvimento em nossas crianças que carecem de recursos e qualidade de vida.

#### **Referências:**

- Pendeza, D. Autismo e Educação Musical: proposta de estimulação segundo os marcos do desenvolvimento sociocomunicativo. Ed. Neurodiversidade, 2024.
- Transtorno do Espectro autista: pesquisas na saúde e na educação/ Carlo Schmidt (org.), Cristiane Silvestre de Paula (org.) -Campinas, SP: Papyrus, 2024.
- Liberalesso, Paulo. (2020). Autismo: compreensão e práticas baseadas em evidências (livro eletrônico). Paulo Liberalesso e Lucelmo Lacerda. 1ª edição, Curitiba. Marcos Valentin.
- Gattino, G. S. (2012). Musicoterapia aplicada à avaliação da comunicação não verbal de crianças com transtornos do espectro autista: revisão sistemática e estudo de validação. Tese de Doutorado, UFRGS. Brasil. (2016). Diretrizes de estimulação precoce crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Brasília, DF: Presidência da República, Ministério da Saúde, 2016.

## **Do Estudo de Caso da Casa de Maria à Prática Musicoterapêutica: RAS, MIT e o uso de Composições Funcionais no Desenvolvimento Infantil**

***From the Casa de Maria Case Study to Music Therapy Practice: RAS, MIT, and the Use of Functional Compositions in Child Development***

Matheus Henrique Pinto dos Santos  
matheus.santos.musicoterapeuta@gmail.com  
Simone Presotti Tibúrcio

**Palavras-chave:** Musicoterapia, Musicoterapia Neurológica, Neurodiversidade, Desenvolvimento Psicossocial.

### **Introdução**

A Musicoterapia Neurológica (MTN) é uma prática baseada em evidências que utiliza a música para promover a neuroplasticidade e o desenvolvimento integral, especialmente em crianças neurodiversas. No presente estudo, adotase como base um artigo publicado na Revista Diálogos Interdisciplinares, intitulado As Contribuições da Musicoterapia no Tratamento de Crianças Neurodiversas: Um Estudo de Caso na Casa de Maria, em Belo Horizonte – MG. O referido estudo avaliou o impacto das sessões de musicoterapia em crianças atendidas por uma instituição filantrópica que oferece serviços multidisciplinares de estimulação infantil. Por meio de um questionário estruturado aplicado aos 10 responsáveis que participaram do estudo, analisaram-se aspectos como engajamento musical, comunicação, regulação emocional, socialização e habilidades motoras. Entre os resultados, 90% indicaram maior interesse pela música, 80% apontaram melhoras na socialização e habilidades motoras, e 60% destacaram avanços na comunicação.

O presente trabalho aprofunda a relação entre esses achados e as técnicas da MTN, como a Estimulação Rítmica Auditiva-Motora (RAS), voltada ao desenvolvimento motor, Canto Terapêutico (TS) e o Treinamento Melódico Entonado (MIT), que incentiva a comunicação. Tais técnicas alinham-se aos resultados observados, indicando a eficácia da Musicoterapia no estímulo à interação social, regulação emocional e formas alternativas de comunicação. Assim, este estudo reafirma a relevância da musicoterapia como intervenção complementar, integrada a abordagens multidisciplinares para crianças neurodiversas, destacando seu papel na inclusão social e na promoção de qualidade de vida.

### **Marco Teórico Referencial**

A Musicoterapia Neurológica (MTN) utiliza intervenções musicais específicas para estimular a neuroplasticidade e promover ganhos em aspectos motores, cognitivos, emocionais e sociais, especialmente em crianças neurodiversas. Este estudo destaca duas técnicas da MTN: a Estimulação Rítmica Auditiva-Motora (RAS) e o Treinamento

Melódico Entonado (MIT), pela sua contribuição direta nos avanços observados em crianças com desafios neuropsicomotores.

A RAS utiliza estímulos rítmicos auditivos para melhorar o controle motor, a coordenação e a sincronização dos movimentos. Estudos como o de Thaut et al. (2015) mostram que o ritmo musical funciona como um andador auditivo, organizando e ativando áreas cerebrais ligadas ao controle motor. Esta técnica é amplamente utilizada em crianças com autismo, paralisia cerebral e síndromes raras, facilitando tanto movimentos amplos quanto habilidades motoras finas, com impacto significativo na autonomia e no engajamento social.

O MIT, por sua vez, é uma técnica voltada à comunicação, que utiliza melodias entoadas e estruturadas para estimular a fala. De acordo com Thaut et al. (2015), a melodia, associada ao ritmo, ativa áreas cerebrais comprometidas em indivíduos com dificuldades de linguagem, como crianças no espectro do autismo. Essa técnica oferece uma via alternativa de comunicação, contribuindo para o desenvolvimento progressivo da expressão verbal e social.

Assim, o referencial teórico deste estudo reforça como a RAS e o MIT, ao integrarem aspectos motores, comunicativos e emocionais, promovem avanços significativos no desenvolvimento de crianças neurodiversas. Essas intervenções, além de complementarem terapias tradicionais, ampliam as possibilidades de inclusão social e melhoria da qualidade de vida, consolidando práticas terapêuticas mais inovadoras e eficazes.

### **Desenvolvimento e Implicações**

Os resultados da pesquisa destacam avanços significativos em interesse pela música (90%), habilidades motoras e socialização (80%) e expressão por sons, gestos e palavras (60%). Esses dados confirmam o impacto positivo da Musicoterapia Neurológica (MTN) no desenvolvimento de crianças neurodiversas, especialmente por meio de técnicas estruturadas, como a Estimulação Rítmica Auditiva-Motora (RAS), Canto terapêutico (TS) e o Treinamento Melódico Entonado (MIT). Essas abordagens demonstram como a integração entre estímulos musicais e neuroplasticidade pode potencializar habilidades motoras, cognitivas e comunicativas em intervenções terapêuticas.

O Canto Terapêutico (TS) é uma técnica da Musicoterapia Neurológica (NMT) que utiliza o canto como ferramenta para reabilitar funções motoras, cognitivas e comunicativas em indivíduos com distúrbios neurológicos. De acordo com Thaut (2015), o TS é altamente eficaz por empregar o canto de forma funcional e espontânea, ativando redes cerebrais relacionadas à linguagem, memória e movimento. Sua simplicidade e impacto terapêutico residem no uso do ritmo e da melodia, que facilitam a reorganização neural e promovem ganhos significativos no desenvolvimento da fala, na coordenação motora e na recuperação de funções cognitivas.

A RAS, reconhecida por sua eficácia na organização motora e espacial, baseia-se em estímulos rítmicos constantes que ajudam na coordenação e sincronia dos

movimentos. Estudos como o de Tibúrcio e Faria (2019) enfatizam o papel do ritmo na regulação do esquema corporal e na integração espaçotemporal, especialmente em crianças que apresentam desafios motores severos. Essa técnica utiliza o ritmo como um guia auditivo, estabelecendo uma base sensorial que facilita movimentos organizados e autônomos. O estudo citado demonstrou que práticas rítmicas regulares aumentam o controle motor e a capacidade de realizar movimentos ritmados consistentes, reforçando o impacto positivo da RAS na aquisição de habilidades motoras finas e amplas.

Paralelamente, o MIT foca na comunicação, oferecendo uma via alternativa para estimular a expressão verbal e não-verbal. No referencial de Tibúrcio e Faria, a melodia e a entonação aparecem como elementos de ativação cerebral em áreas responsáveis pela fala e linguagem. Por meio de frases melódicas simples e estruturadas em combinações rítmicas, o MIT cria um ambiente que propicia o desenvolvimento comunicativo, mesmo em crianças com desafios severos de linguagem. O estudo reforça que, ao associar ritmo e melodia a comandos simples, as crianças são estimuladas a explorar sua capacidade vocal e adquirem maior controle na transição da comunicação não-verbal para a verbal.

Outro aspecto destacado no estudo foi a participação das famílias nas intervenções terapêuticas. Os achados mostram que o envolvimento familiar é crucial para potencializar os benefícios da MTN. A integração de práticas rítmicas e melódicas no ambiente doméstico gera oportunidades de aprendizado em contextos naturais, além de reforçar os avanços obtidos durante as sessões de musicoterapia. Esse engajamento cria um ciclo terapêutico colaborativo no qual as famílias participam ativamente como agentes no processo de desenvolvimento da criança. Ainda segundo Tibúrcio e Faria (2019), a prática musical aplicada no ambiente familiar não apenas mantém os ganhos terapêuticos, mas também fortalece os vínculos afetivos e sociais. Como exemplo de recurso prático que pode ser integrado ao trabalho terapêutico-prescrito e à rotina domiciliar, o álbum Música para Crescer apresenta composições que se alinham às técnicas de RAS, TS e MIT. As canções Perna de Índio e Casa possuem estruturas musicais especialmente adequadas para promover ganhos motores, cognitivos e sociais. Perna de Índio utiliza ritmos regulares e marcados, ideais para a organização espaço-temporal e o desenvolvimento do esquema corporal, enquanto Casa adota uma abordagem lúdica que favorece a consciência corporal, o reconhecimento de movimentos e a interação social.

Nesse contexto, o álbum Música para Crescer exemplifica como as canções podem ser utilizadas pelas famílias para estender os ganhos das sessões clínicas para o dia a dia. Incorporar essas músicas à rotina de cuidados com a criança cria oportunidades de reforço terapêutico em casa, envolvendo as famílias como coautoras no processo de desenvolvimento. Essa prática cria um ciclo integrado de cuidado que combina ciência, música e participação familiar, promovendo avanços motores, comunicativos e emocionais de forma integrada, contribuindo para a qualidade de vida e o desenvolvimento sustentável e transformador dessas crianças.

## Conclusão

O presente trabalho ressalta a relevância da Musicoterapia Neurológica (MTN) como uma abordagem terapêutica baseada em evidências robustas, que integra ciência e arte para impulsionar o desenvolvimento motor, cognitivo, comunicativo e emocional de crianças neurodiversas. A sustentação em fundamentos científicos sólidos, como as técnicas de RAS, TS e MIT, é essencial para garantir a eficácia e a credibilidade da prática musicoterapêutica. Nesse contexto, o papel do Musicoterapeuta vai além da execução de técnicas: ele assume a responsabilidade de unir conhecimento, sensibilidade e personalização das intervenções às necessidades de cada indivíduo. Este estudo também evidencia a importância do uso de composições simples, como as canções do álbum Música para Crescer. Essas músicas, alinhadas às técnicas da MTN, demonstram grande eficiência tanto nas sessões clínicas quanto no dia a dia dos pacientes. Incorporar músicas à rotina de cuidados oferece às famílias a oportunidade de reforçar os avanços terapêuticos, ampliando os benefícios para além do ambiente clínico e promovendo uma vivência integrada e colaborativa.

Por fim, a Musicoterapia, embora fundamentada no rigor científico, não pode se afastar de sua essência artística. A música, enquanto manifestação do belo e canal de expressão humana, transcende sua função terapêutica, conectando emoções e significados. É nessa junção entre ciência e arte que a Musicoterapia se torna instrumento transformador, promovendo o desenvolvimento das crianças neurodiversas e enriquecendo a vida de todos os envolvidos.

## Referências Bibliográficas:

MATTAR, Fauze Najib. Pesquisa de marketing: metodologia, planejamento. 8. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

OLIVEIRA, Fagner Fernandes de; SANTOS, Matheus Henrique Pinto dos; SILVA, Ana Lúcia Gomes da. As contribuições da musicoterapia no tratamento de crianças neurodiversas: um estudo de caso na Casa de Maria, em Belo

Horizonte – MG. Revista Diálogos Interdisciplinares – GEPPFIP, Campo Grande, v. 4, n. 16, p. 582-598, 13 dez. 2024. DOI:

<https://doi.org/10.55028/geppfip.v4i16.22468>. Acesso em: 20 jul. 2025

THAUT, Michael H.; mcintosh, Gro T.; HOENEN Hector W. Neurobiological Foundations of Neurologic Music Therapy: Rhythmic Auditory Stimulation in Rehabilitation of Movement Disorders. Music Perception, v. 27, n. 4, p. 263-269, 2015. DOI: 10.1525/mp.2015.27.4.263.

TIBÚRCIO, S. P.; FARIA, G. S. Musicoterapia, intervenção precoce e consciência corporal. In: CONGRESSO MINEIRO DA ASSOCIAÇÃO

BRASILEIRA DE NEUROLOGIA, PSIQUIATRIA E PROFISSIONAIS AFINS (ABENEPI), 7. 2019, Belo Horizonte. **Anais** [...]. Belo Horizonte, 5-7 nov. 2019. Disponível em: <https://abenepiminas.com.br/trabalhos-publicados/>. Acesso em: 13 set. 2021.

## Musicoterapia como ferramenta auxiliadora a reabilitação de pacientes pós-avc: Uma revisão integrativa de literatura

*Music therapy as an auxiliary tool in the rehabilitation of stroke patients: an integrative literature review*

Edinardy do Nascimento Pinto  
Giselle Almeida Martins

Renata da Silva Assis  
Ticiane Moreira Knaak  
Orientador: Paulo Paraguassú

**Palavras-chave:** musicoterapia; AVC; reabilitação.

**Introdução:** A utilização da música como recurso terapêutico tem se mostrado eficaz no tratamento e no suporte a diversas condições de saúde, como distúrbios de consciência, demência e acidente vascular cerebral (AVC) (Santos; Cavalcante; Silva Junior, 2019). A música possui uma ampla representação neuropsicológica, atuando diretamente sobre os centros relacionados às emoções, ao controle de impulsos e à motivação (Weigsding; Barbosa, 2014). Nesse contexto, sua utilização como recurso terapêutico remonta a práticas milenares, presentes em diversas culturas, nas quais já se reconhecia seu potencial para promover equilíbrio físico e mental. Dada a essa relevância, evidências científicas apontam o benefício da musicoterapia na reabilitação de pacientes acometidos por acidente vascular cerebral (AVC).

Fundamenta-se nos **pressupostos teóricos** de Rosado (2016) que a musicoterapia, ao integrar estímulos musicais com objetivos terapêuticos específicos, contribui de forma efetiva para a reabilitação de pacientes pós-AVC, reforçando a importância da utilização de abordagens musicais baseadas nos princípios da neuroplasticidade cerebral. Borges et al., (2024), destaca ainda que os benefícios da utilização da música como ferramenta terapêutica estão intimamente relacionados ao conceito de neuroplasticidade, que se refere à capacidade do cérebro de reorganizar suas conexões neurais em resposta a estímulos internos ou externos. Dialogando com essa perspectiva, Araruna (2024) aponta por meio de estudo em organismo vivo que a escuta de uma seleção musical prévia viabiliza o acúmulo do Fator Neurotrófico Derivado do Cérebro (BDNF), influenciando a regeneração sináptica e o reparo neuronal.

Weigsding; Barbosa, (2014): Evidencia sobre os benefícios da música na atuação neuropsicológica. Santos; Cavalcante; Silva Junior, (2019) apontam que a utilização da música como recurso terapêutico tem se mostrado eficaz no tratamento e no suporte a diversas condições de saúde, como distúrbios de consciência, demência e acidente vascular cerebral (AVC).

**Justificativa:** Baseia-se na importância de apresentar a musicoterapia como uma abordagem complementar e integrativa que potencializa a recuperação funcional e cognitiva de pacientes pós-AVC, promovendo benefícios significativos que impactam positivamente sua qualidade de vida. Além dos ganhos motores e comunicativos, a musicoterapia exerce um papel relevante na regulação emocional, promovendo redução da ansiedade, melhora do humor e aumento da motivação — aspectos fundamentais para a adesão ao processo terapêutico. Somase a isso o fortalecimento da autoestima e da identidade dos pacientes, que vivenciam experiências de expressão, criatividade e resgate de memórias afetivas ao se engajarem nas

atividades musicais. Dessa forma, a prática musicoterapêutica se consolida como uma abordagem complementar e integrativa, que contribui de maneira significativa para o processo de reabilitação neurológica de indivíduos acometidos por AVC.

**Objetivo geral:** Analisar através as evidências científicas, o benefício da musicoterapia na reabilitação de pacientes acometidos por acidente vascular cerebral (AVC), com foco nos aspectos neurológicos, motores, emocionais e cognitivos.

**Metodologia:** Através de uma revisão integrativa, a busca dos artigos foi realizada na base de dados *Google Acadêmico*, por se tratar de uma fonte de acesso aberto e amplo, que agrega produções acadêmicas de diferentes áreas e instituições. Foram utilizados os seguintes descritores combinados com operadores booleanos: “musicoterapia” AND “AVC” AND “neuroplasticidade”. Foram excluídos da análise documentos repetidos, incompletos ou que não estiveram alinhados com os objetivos propostos neste estudo. Após a realização das buscas, os trabalhos foram inicialmente selecionados com base nos critérios de exclusão definidos.

## Resultados

Os estudos analisados demonstram que a implementação da música como ferramenta terapêutica pode trazer benefícios. Apesar de apresentarem diferentes delineamentos metodológicos, compartilham em comum o foco na aplicação da musicoterapia ou da terapia baseada em música como recurso terapêutico voltado à reabilitação neurológica, sobretudo em indivíduos que sofreram acidente vascular encefálico (AVE) apresentando:

- Avanços na recuperação cognitiva e física, com melhora nas funções afetadas pelo AVC.
- Progressos ao longo do processo terapêutico foram significativamente positivos, nomeadamente ao nível da motricidade, comunicação e emocional.
- Ativação de múltiplas áreas cerebrais simultaneamente, envolvendo regiões emocionais, motoras, comportamentais, de memória e linguagem.

**Conclusão:** A presente revisão integrativa evidenciou que a musicoterapia tem se consolidado como uma ferramenta eficaz e promissora na reabilitação de pacientes pós-acidente vascular cerebral (AVC), contribuindo significativamente para a recuperação de funções neurológicas comprometidas. Os estudos analisados demonstram que a música, ao ativar diversas áreas cerebrais simultaneamente, promove a neuroplasticidade, favorecendo a reorganização funcional de regiões afetadas, especialmente aquelas relacionadas à motricidade, à linguagem, à cognição e à emoção. Destaca-se ainda que a musicoterapia representa uma abordagem integrativa, multidisciplinar e humanizada, capaz de transformar o ambiente terapêutico em um espaço de escuta, expressão e ressignificação da identidade dos pacientes — especialmente após um evento tão impactante como o AVC. Embora os resultados sejam encorajadores, os próprios estudos indicam a necessidade de mais

pesquisas com rigor metodológico, padronização de protocolos e maior amostragem, para que as práticas musicoterapêuticas possam ser amplamente validadas e incorporadas aos programas de reabilitação neurológica de forma sistemática.

## Referências

- ARARUNA, Mariana Késsia Andrade. **Ensaio neurobiológico, validade e desenvolvimento do Protocolo de Intervenção Musicoterapêutica nas Afasias** – pimafs 2024. 128 f. Tese (Doutorado em Neurociências) – Programa de Pós-Graduação em Neurociências, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2024. Disponível em: [https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/80534/5/TESE%20Mariana%20K%C3%a9ssia%20AnderaDe%20Araruna%20FINAL\\_034418.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/80534/5/TESE%20Mariana%20K%C3%a9ssia%20AnderaDe%20Araruna%20FINAL_034418.pdf). Acesso em: 15 ago. 2025.
- BORGES, Mariani Andreotti *et al.* Neuroplasticidade e seu potencial para reabilitação após lesões cerebrais: uma revisão abrangente. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. L.], v. 6, n. 6, p. 303-316, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n6p303-316>.
- ROSADO, Paula Sofia Venâncio. **Na senda da neuroplasticidade: musicoterapia aplicada à reabilitação neurológica**. 2016. 139 f. Relatório de estágio (Mestrado em Musicoterapia) – Instituto de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade Lusíada, Lisboa, 2016. Disponível em: [http://repositorio.ulusiada.pt/bitstream/11067/2030/4/mmt\\_paula\\_rosado\\_dissertacao1.pdf](http://repositorio.ulusiada.pt/bitstream/11067/2030/4/mmt_paula_rosado_dissertacao1.pdf). Acesso em: 15 ago. 2025.
- SANTOS, Thanires Rafaela Menezes Soares dos ; CAVALCANTE, Temires Barrada; SILVA JUNIOR, João Ferreira. Terapia musical em pacientes com distúrbios da consciência: uma revisão integrativa. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 27, n. 4, p. 873-884, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoar1909>.
- WEIGSDING, Jessica Adriane; BARBOSA, Carmem Patrícia. A influência da música no comportamento humano. **Arquivos do MUDI**, Maringá, v. 18, n. 2, p. 47-62, 2014. DOI: <https://doi.org/10.4025/arqmudi.v18i2.25137>.

## Cantoterapia como Ferramenta Terapêutica na Musicoterapia: Uma Revisão Integrativa sobre Seus Fundamentos e Aplicações

**Priscila Reis  
Paulo Paraguassú**

### Introdução

A Musicoterapia, consolidada como uma prática integrante na saúde, emprega a música e seus elementos para promover bem-estar e facilitar processos terapêuticos. Dentre as diversas abordagens musicoterapêuticas, a Cantoterapia se destaca por focar no uso terapêutico da voz e do canto. Essa vertente utiliza a vocalização como meio de expressão, comunicação e autoconhecimento, explorando o potencial inato da voz humana para o cuidado em saúde. Este pôster apresenta uma revisão integrativa que visa elucidar os fundamentos teóricos, as metodologias aplicadas e os benefícios da cantoterapia no contexto da musicoterapia, contribuindo para a compreensão de sua relevância clínica e seu papel na promoção da saúde integral.

### **Objetivo Geral**

Analisar a aplicabilidade e os benefícios da cantoterapia como ferramenta terapêutica na musicoterapia, consolidando evidências sobre seu impacto na saúde e bem-estar.

### **Objetivos Específicos**

Descrever os principais conceitos e pilares teóricos que fundamentam a cantoterapia. Identificar as técnicas e abordagens mais utilizadas na prática da cantoterapia.

Explorar os efeitos da cantoterapia nas dimensões física, emocional, mental e social dos indivíduos.

Discutir as possibilidades de aplicação da cantoterapia em diversos contextos terapêuticos e para diferentes populações.

### **Referencial teórico**

A cantoterapia baseia-se na compreensão da voz como instrumento único de expressão e transformação. Fundamenta-se em teorias como a musicoterapia psicodinâmica de Paul Nordoff (1909-1977) e Clive Robbins (1927-2011), que valorizam a improvisação vocal como canal de acesso às emoções, e na abordagem humanista de Carl Rogers (1902-1987), que enfatiza autenticidade e autoexpressão.

Aspectos fisiológicos da vocalização – respiração, fonação e ressonância – influenciam a saúde vocal e a regulação emocional por meio do sistema nervoso autônomo. Autores como Valborg Werbeck-Svärdström (1879-1972) destacam o canto como via de autoconhecimento e cura, priorizando liberdade expressiva em vez de perfeição técnica. Assim, a cantoterapia integra elementos psicodinâmicos, corporais e do desenvolvimento humano para promover bem-estar, crescimento pessoal e processos terapêuticos acessíveis a todos.

### **Metodologia**

Este trabalho está sendo desenvolvido por meio de uma revisão integrativa da literatura, estratégia que permite a síntese de pesquisas e estudos publicados, a fim de obter uma compreensão abrangente do tema. A busca de dados será em artigos, dissertações, teses e também realizada em bases eletrônicas de saúde e educação, incluindo scielo, pubmed, Google Scholar e psycinfo. Os descritores utilizados, tanto em português quanto em inglês, foram: "cantoterapia", "musicoterapia vocal", "terapia do canto", "voz na terapia", "expressão vocal" e "benefícios do canto".

Os critérios de inclusão abrangerão artigos científicos originais, revisões, teses, dissertações e capítulos de livros publicados entre 2005 e 2024, que abordam diretamente os fundamentos, técnicas ou resultados da aplicação da cantoterapia na musicoterapia. Serão excluídos estudos sem relevância direta para a cantoterapia ou que não apresentem metodologia clara. Após a seleção, os dados serão extraídos e analisados qualitativamente, identificando-se categorias temáticas relacionadas aos objetivos propostos.

## **Resultados esperados**

Os estudos indicam que a cantoterapia pode promover: Benefícios físicos: melhora respiratória, relaxamento e bemestar corporal.

Benefícios emocionais: expressão de emoções, redução de ansiedade/depressão e aumento da autoestima.

Benefícios cognitivos: estímulo à memória, atenção, criatividade e coordenação motora.

Benefícios sociais: melhora da comunicação, integração grupal e apoio emocional.

Discussões e conclusões

A cantoterapia mostra-se uma intervenção musicoterapêutica eficaz para promover expressão emocional, desenvolvimento cognitivo, integração social e bem-estar físico. A voz é compreendida como um recurso terapêutico acessível e transformador, indo além da técnica vocal e valorizando a experiência subjetiva do cantar.

Sua aplicação é interdisciplinar, dialogando com áreas como fonoaudiologia, psicologia e neurologia, e pode ser adaptada a diversos contextos clínicos e comunitários. Conclui-se que a cantoterapia contribui para a saúde integral e qualidade de vida, sendo uma ferramenta simples, acessível e promissora na musicoterapia.

## **Referências**

Werbeck-Svärdström, V. (Ano da publicação original). A Escola Desvendar da Voz – Um caminho para a redenção do canto. Ed. Antroposófica.

Nordoff, P., & Robbins, C. (1977). Creative Music Therapy: Individualized Treatment for the Handicapped Child. The John Day Company.

Bruscia, K. E. (1998). Defining Music Therapy. Barcelona Publishers.

## **Pelas narrativas musico-tera-pêuticas: um estudo sobre novas-outras possibilidades de práticas inclusivas em sujeitos com deficiência intelectual**

**Paulo Soares Santos Paraguassú**  
**Orientador: Prof. Dr. Rogério Drago**

### **Introdução**

Esta tese investiga como as narrativas musico-tera-pêuticas — compreendidas como experiências vividas e relatadas por sujeitos em contextos musicoterapêuticos — podem abrir caminhos para novas-outras possibilidades de práticas inclusivas voltadas a pessoas com deficiência intelectual em contextos educativos. Fundamenta-se nos pressupostos teóricos de Vigotski, Bakhtin, Bruscia e Dalcroze, com ênfase na perspectiva histórico-cultural do desenvolvimento, na dialogicidade da linguagem, nas modalidades expressivas da musicoterapia e na educação musical corporalizada.

Investigación en Musicoterapia

### **Objetivo geral**

Compreender o papel e a importância da musicoterapia pela via das narrativas dos musicoterapeutas, para os processos de inclusão, aprendizagem e desenvolvimento de sujeitos com deficiência intelectual em contextos escolares e não-escolares.

### **Objetivos específicos**

Investigar o papel que a musicoterapia pode desempenhar nos processos de inclusão, aprendizagem e desenvolvimento de sujeitos com deficiência intelectual

Analisar se a musicoterapia pode ser utilizada como ferramenta para favorecer o desenvolvimento das zonas de desenvolvimento real e iminente desses sujeitos.

Compreender quem são os musicoterapeutas, identificar suas formações, analisar como se veem e se percebem nesse movimento, bem como interpretar suas narrativas, práticas e processos vivenciados.

### **Referencial teórico**

A proposta deste estudo se ancora em quatro eixos teóricos complementares: Psicologia Pedagógica e Fundamentos da Defectologia de Lev Vigotski, Marxismo e Filosofia da Linguagem dialógica de Mikhail Bakhtin, os fundamentos clínicos e éticos da musicoterapia de Kenneth Bruscia, e a perspectiva da música na educação de Emile Jaques-Dalcroze. Tais autores oferecem subsídios fundamentais para compreender a deficiência intelectual não como uma limitação em si, mas como uma condição que demanda práticas mediadas, sensíveis e culturalmente significativas de inclusão, expressão e desenvolvimento.

### **Metodologia**

Adota uma abordagem qualitativa, de caráter exploratório com foco na análise narrativa e na construção dialógica com os sujeitos participantes (musicoterapeutas, familiares dentre outros).

### **Resultados**

Os resultados das leituras de base nos revelam que a escuta sensível e a co-construção de experiências musicais contribuem para ampliar as formas de participação, expressão e reconhecimento dos sujeitos com deficiência em contextos terapêuticos e educativos, se mostrando uma ferramenta que pode contribuir para os processos inclusivos destes sujeitos.

### **Referências**

- BAKHTIN, Mikhail. Marxismo e Filosofia da Linguagem: problemas fundamentais do método sociológico na ciência da linguagem. Tradução de Michel Lahud e Yara Frateschi Vieira. 17. Ed. São Paulo: Hucitec, 2011.
- BRUSCIA, K.E. Definindo musicoterapia. São Paulo: Enelivros, 2000.
- DALCROZE, E. J. O ritmo, a música e a educação. VIGOTSKI, Lev. S. Psicologia Pedagógica. Tradução de Priscila Marques de Oliveira. São Paulo: Martins Fontes, 2003. VIGOTSKI, Lev S. Obras completas, Tomo V, Fundamentos de Defectologia. Cascavel: EDUNIOESTE, 2022.

## Musicoterapia al final de la vida

### Musicoterapia no fim da vida

Ferrari, Karina D; Petinari, Rebeca F.; Mariotti, Maria del P.; Valdez, Luna A.  
pilimariotti@gmail.com

#### Resumen

El presente estudio de caso tiene como objetivo describir y analizar un proceso musicoterapéutico, realizado un paciente de 45 años de edad, de género masculino, inmigrante, nacido en Venezuela, internado en el servicio de clínica médica del Hospital de Agudos Dr. Teodoro Álvarez de la ciudad de Buenos Aires, Argentina. Dicho paciente se encontraba transitando un estadio IV (metastásico) de cáncer de pulmón y fue derivado a musicoterapia ya que presentaba una negatividad de ingesta de fármacos. Se analizará en dos fases, utilizando la Metodología de musicoterapia Hospitalaria MTH (FERRARI, K 2022), la cual plantea tres variables de intervención y análisis, que contemplan tanto la etapa de aceptación de la enfermedad donde se encuentra el paciente, los síntomas somáticos y los síntomas psicosociales. Los resultados dan cuenta que una atención singular y centrada en las necesidades de cada paciente, posibilita un abordaje integral e humanizado.

#### Abstract

This case study aims to describe and analyze a music therapy process carried out with a 45-year-old male immigrant patient, born in Venezuela, admitted to the internal medicine ward of the Dr. Teodoro Álvarez General Hospital in Buenos Aires, Argentina. The patient was in stage IV (metastatic) lung cancer and was referred to music therapy due to his refusal to take medication. The analysis will be conducted in two phases, using the Hospital Music Therapy Methodology (MTH) (FERRARI, K 2022), which proposes three variables for intervention and analysis: the patient's stage of acceptance of the illness, somatic symptoms, and psychosocial symptoms. The results show that individualized care focused on the needs of each patient enables a comprehensive and humanized approach.

#### Resumo

Este estudo de caso tem como objetivo descrever e analisar um processo de musicoterapia envolvendo um paciente imigrante de 45 anos, nascido na Venezuela, internado na enfermagem de clínica médica do Hospital Geral Dr. Teodoro Álvarez, em Buenos Aires, Argentina. O paciente apresentava câncer de pulmão em estágio IV (metastático) e foi encaminhado para musicoterapia devido à sua recusa em tomar medicamentos. A análise será conduzida em duas fases, utilizando a Metodologia de Musicoterapia Hospitalar (MTH) (FERRARI, K., 2022), que propõe três variáveis para intervenção e análise: o estágio de aceitação da doença pelo paciente, os sintomas somáticos e os sintomas psicosociais.

Investigación en Musicoterapia

Os resultados demonstram que o cuidado individualizado, focado nas necessidades de cada paciente, possibilita uma abordagem abrangente e humanizada.

### **Palabras clave**

Metodología MTH - Abordaje humanizado – cuidados paliativos – rasgos identitários

### **Objetivos**

El objetivo de este estudio será poder dar cuenta como, mediante la aplicación de una metodología específica, es posible entender cómo llevar adelante un tratamiento musicoterapéutico integral y humanizado a un paciente oncológico, pudiendo realizar un análisis desde la especificidad.

### **Metodología**

El tratamiento se realizó durante cinco sesiones aplicando la Metodología de Musicoterapia Hospitalaria (MTH), la cual se centra en 3 aspectos fundamentales para la atención del paciente oncológico.

1. Evaluar y tratar la etapa del duelo en la que se encuentra el paciente en relación a la aceptación de su enfermedad,
2. Atender los síntomas psicosociales (insomnio, ansiedad y depresión)
3. Atender los síntomas somáticos (promover la relación psico-física y generar experiencias de expresión emocional).

### **Resultados**

La metodología aplicada se analizará en dos fases

#### **Fase 1:** Evaluación inicial:

*Etapa de afrontamiento:* Se encuentre en la fase de negociación. Se aferra a su espiritualidad.

*Síntomas psicosociales:* Presenta síntomas de ansiedad. Se encuentra alejado de su familia de origen que está en el extranjero

*Síntomas somáticos:* No presenta dolor, pero se resiste al tratamiento farmacológico.

Em esta etapa se brinda el sostén y el confort necesarios favoreciendo un vínculo terapéutico de confianza.

Se ofrecieron experiencias musicales significativas (Dedicatoria de canción a su familia, Improvisaciones referenciales en torno a los sonidos de su casa natal y barrio) para promover mayor contacto con sus familiares que se encuentran en el extranjero. Poder ayudar al paciente a reconectarse con su familia impacto de forma muy positiva em su estado anímico y promovió mayor interacción con los profesionales.

En la sesión 3 acepta el tratamiento farmacológico.

Se trabaja en el manejo de la ansiedad, donde el paciente a partir de la autoevaluación puede percibir un descenso luego de todas las sesiones. Por fuera de las sesiones el paciente puede relacionarse de forma más fluida con la familia y tener una mayor red social.

**Fase 2:** Evaluación final

*Etapas de afrontamiento:* Presenta mayor aceptación.

*Síntomas psicosociales:* La ansiedad desciende y el paciente se percibe más acompañado por su familia.

*Síntomas somáticos:* Surgen mayores síntomas físicos. Dificultad respiratoria y dolor.

Como en esta fase el paciente presenta mayores dificultades para respirar y mucho dolor, en esta fase se realizan experiencias musicales perceptivas tanto para el manejo respiratorio como para el manejo del dolor, que brindan mayor confort y permiten acompañar al paciente hasta el final de su vida.

**Conclusión**

Este estudio intentó describir como la aplicación de la metodología de musicoterapia hospitalaria MTH, permite ofrecer un tratamiento integral y humanizado, acorde a las necesidades de cada paciente. Poder realizar una atención clínica integral que aborde síntomas somáticos y emocionales, favorece una visión más completa de las necesidades del paciente y de esta forma favorece la adherencia al tratamiento. A su vez, poder acompañar el proceso final de la vida de un paciente, posiciona a los profesionales frente a diversas situaciones que merecen ser pensadas para poder entender y acompañar a los pacientes en cada momento. En este sentido se destaca el trabajo en interdisciplina y la supervisión constante como ejes centrales para un ejercicio clínico ético y responsable.

**Referências**

Ferrari, K. D. (2013). *Musicoterapia: Aspectos de la sistematización y la evaluación de la práctica clínica*. Ediciones MTD.

Ferrari, K. D. (2022). *Musicoterapia hospitalaria: Voces desde la práctica clínica*. (Si corresponde, agregar editorial).

Ruiz Alonso, A., Cabezón Pons, M. A., Lloret Sáez Bravo, M., & Lara Jiménez, P. C. (2004). Cáncer de pulmón. *Biocáncer*, 1(1), 2–8.

Kübler-Ross, E. (2005). *Sobre la muerte y los moribundos* (5.ª ed., J. F. Aguirre, Trad.). Editorial Grijalbo. (Trabajo original publicado en 1969).

**Potencialidades da Musicoterapia na Doença de Alzheimer**

Alda Márcia Berbert

amarciaberbert@hotmail.com

Barbara Cabral Peteado

Grupo Iberoamericano de  
Investigación en Musicoterapia

## **Introdução**

Em que a musicoterapia pode beneficiar na vida do paciente com Alzheimer?

O Alzheimer representa um desafio significativo para pacientes, cuidadores e profissionais de saúde, devido à sua natureza progressiva e impacto devastador na capacidade cognitiva e emocional dos indivíduos afetados. Visa-se explorar as potencialidades da Musicoterapia como uma ferramenta terapêutica complementar no manejo dos sintomas da DA, enfatizando seus efeitos positivos no estado emocional, cognitivo e comportamental dos pacientes. A progressão da Doença de Alzheimer se dá em três estágios, que são diferenciados como: Leve, Moderado e Grave. Da mesma forma como a enfermidade não se apresenta igualmente em cada pessoa, assim também é o avanço da doença em cada indivíduo.

## **Objetivo Geral**

Face a busca para estagnar ou postergar o avanço da doença, proporciona-se em meio a este período, uma melhor qualidade de vida, também não farmacológica. A ciência tem comprovado o bem estar através da musicoterapia, bem assim como a satisfação nas atividades, o que é de elevada importância para a manutenção das funções cognitivas.

## **Objetivos Específicos**

Investigar como a integração entre paciente e musicoterapeuta, aliada à escolha personalizada de técnicas musicoterapêuticas, pode favorecer o processo terapêutico, considerando a música como construção de significados individuais e expressão de experiências de vida. Compreender de que forma a relação entre o paciente e o musicoterapeuta, junto à escolha de músicas e técnicas adequadas, pode contribuir para a promoção da saúde e do bem-estar, valorizando a música como expressão de vivências pessoais.

## **Referencial Teórico**

A musicoterapia, segundo Bruscia (2016), só assume um papel verdadeiramente terapêutico quando há uma integração genuína entre o musicoterapeuta e o(s) sujeito(s) da ação. Essa relação é essencial para que a música atue como um agente primário de mudança na saúde do indivíduo. O autor destaca que a música deve ser compreendida como uma instituição humana, na qual o significado e a beleza são construídos pelos próprios indivíduos por meio do som e das artes da escuta, da performance, da composição e da improvisação. Nesse contexto, as técnicas musicoterapêuticas devem ser aplicadas de forma personalizada, respeitando as singularidades de cada paciente. A interação com a música engaja várias partes do cérebro simultaneamente, o que pode contribuir para a manutenção das habilidades cognitivas. Cantar uma música, por exemplo, pode envolver habilidades linguísticas, memória e foco. A música pode trazer memórias antigas e emoções positivas, proporcionando conforto e estímulo cognitivo.

## Metodologia

É uma revisão de literatura qualitativa, onde bibliografias foram exploradas para coleta de dados de informações já publicadas. Com uma pesquisa ampla, filmes baseados em fatos, foram assistidos, sites confiáveis explorados, porém, todas nas informações aqui descritas foram pautadas em diferentes autores e suas obras publicadas.

## Resultados

A musicoterapia tem mostrado benefícios significativos de pacientes com a Doença de Alzheimer, proporcionando assim uma melhor qualidade de vida.

Na Revista Brasileira de Musicoterapia – Ano XIX no 22 ANO 2017] explana sobre alguns aspectos que foram estudados, podemos citar alguns benefícios como: Melhoria da memória, estímulo cognitivo, apoio emocional e redução de estresse, melhoria da comunicação e socialização. Pode-se obter outros benefícios com a requência na musicoterapia em pacientes com DA.

## Referências

BRUSCIA, Kenneth E. Definindo Musicoterapia. Trad. Marcos Leopoldino. 3. ed. Barcelona: Barcelona Publishers, 2016

UBAM-União Brasileira das Associações de Musicoterapia  
<https://ubammusicoterapia.com.br/institucional/musicoterapia/musicoterapia-no-mundo/> Acesso em 27 de julho de 2024.

SCHILLING, L. P. et al.. Diagnóstico da doença de Alzheimer: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. *Dementia & Neuropsychologia*, v. 16, n. 3, p. 25–39, set. 2022. Acesso em 28 de julho de 2024.

BOTTINO, C. M. C.; & LACKS, J. (2006) Demência e transtornos cognitivos em idosos. São Paulo, Guanabara Koogan

## Musicoterapia como estratégia terapêutica de Adolescentes com comportamento autolesivo não suicida Music therapy as a therapeutic strategy for adolescents With non-suicidal self-injury behavior

Aline de Jesus Pignaton da Silva,  
[aline.pignaton@hotmail.com](mailto:aline.pignaton@hotmail.com)

Frederico Alves Morais Oliveira , Milene Sanson de Rezende Silva, Tânia Regina Boze Perusse, Paulo Paraguassú, Giovana Machado Souza

**Palavras Chaves:** Musicoterapia, Adolescente, Automutilação

## Justificativa

A autolesão, também referida como automutilação, caracteriza-se por ações deliberadas de dano ao próprio corpo, sem a intenção explícita de suicídio, mas frequentemente associadas a um intenso sofrimento emocional. Essas práticas, que

podem incluir cortes, queimaduras ou outros tipos de lesões, representam uma estratégia de enfrentamento utilizada por indivíduos que encontram dificuldades em expressar ou gerenciar suas emoções de forma adaptativa (ALBUQUERQUE, SANTOS e PEDROSA, 2023).

A adolescência é marcada por intensas alterações hormonais, identificação de si mesmo e busca por autonomia, fatores que podem facilitar o surgimento de comportamentos autodestrutivos em adolescentes que enfrentam dificuldades em lidar com suas emoções e conflitos internos (Silva et al., 2023; World Health Organization, 2021).

A autolesão também se destaca pelo seu aspecto multifatorial, envolvendo aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Estresse, violações de fronteiras pessoais, pressões acadêmicas ou familiares, bem como o impacto de redes sociais e o isolamento social, podem contribuir para o desenvolvimento ou manutenção da prática. (Lima et al., 2024; Nascimento & Nascimento, 2022).

A musicoterapia emerge como uma estratégia terapêutica complementar, com potencial para promover o fortalecimento emocional, a expressão de sentimentos e o desenvolvimento de habilidades de regulação emocional de forma não invasiva.

### **Objetivos**

Ao realizar uma revisão de literatura sobre a aplicação da musicoterapia no tratamento do comportamento autolesivo não suicida, busca-se evidenciar suas possibilidades e limites, contribuindo para uma abordagem interdisciplinar mais humanizada e eficaz; além de fornecer subsídios teóricos para a implementação de práticas clínicas inovadoras, apoiadas em evidências, que potencializem a recuperação emocional e o bem-estar dos indivíduos em situação de vulnerabilidade psíquica (Ciurani et al., 2019; Bruscia, 2016).

Portanto, o objetivo desse artigo é identificar e analisar as evidências científicas disponíveis sobre o uso da musicoterapia como abordagem terapêutica no tratamento de adolescentes com comportamento autolesivo não suicida e compreender sua eficácia, aplicabilidades e contribuições no contexto da saúde mental dessa população.

### **Metodologia**

Trata-se de uma revisão integrativa, desenvolvida com base nas diretrizes propostas pelo Manual do Joanna Briggs Institute (JBI) (Peters et al., 2022). Foram incluídos artigos científicos que abordaram, adolescentes entre 10 e 19 anos, diagnosticados com comportamento autolesivo não suicida, e que investigaram a utilização da musicoterapia como intervenção terapêutica. Incluíram-se artigos publicados de 2010 a julho de 2025; nos idiomas português ou espanhol. Os critérios de exclusão

adotados foram resumos publicados em revistas ou anais de evento, e aquelas repetidas nas bases de dados exploradas.

A busca foi realizada entre os meses de novembro a dezembro de 2024 nas bases eletrônicas LILACS, BVS, SciELO e Revista Brasileira de Musicoterapia (BRjmt) e a estratégia de busca considerou os seguintes descritores na língua portuguesa, reconhecidos pelos sistemas de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Musicoterapia” AND “Saúde mental” AND “Depressão” AND “Autolesão não suicida” And “Adolescente”.

Essa seleção foi conduzida de maneira independente por dois pesquisadores e em casos de discordância, um terceiro revisor foi consultado para resolver as diferenças. Os dados coletados foram inseridos em uma planilha no Microsoft Excel (Microsoft Corp., Estados Unidos) por um dos pesquisadores. A caracterização dos estudos foi feita de forma descritiva, enquanto a análise qualitativa — no que diz respeito às contribuições, limitações e potencialidades — foi conduzida por meio da análise textual discursiva, método que combina elementos da análise de conteúdo e da análise do discurso (Moraes; Do Carmo Galiazzi, 2006).

## **Resultados**

Foram identificados 40 trabalhos nos bancos de dados e 4 trabalhos em uma fonte externa. Destes, 35 permaneceram após a eliminação por duplicidade. Ao realizar a elegibilidade 30 trabalhos foram rastreados por meio da leitura dos resumos e conclusões, permanecendo 20 para leitura completa.

A análise dos conteúdos abordados revela uma compreensão ampla e multifacetada sobre a autolesão não suicida em adolescentes. Os estudos evidenciam que esse fenômeno está intrinsecamente ligado a dificuldades na regulação emocional, vulnerabilidades psico-sociais e fatores contextuais, representando um desafio prioritário para a saúde mental juvenil e a importância de abordagens interventivas diversificadas.

Nesse cenário, a musicoterapia se destaca como uma ferramenta promissora, devido à sua capacidade de promover a expressão criativa e emocional, desenvolver habilidades sociais e melhorar a autoestima dos adolescentes autolesivos. Sua aplicação, seja por técnicas de escuta, composição ou recreação musical, contribui para o fortalecimento do autoconceito e para a regulação emocional, aspectos fundamentais na redução dos comportamentos autodestrutivos. A literatura reforça que a implementação de ações colaborativas e contextualizadas, que levam em conta as particularidades de cada adolescente, potencializa os efeitos das intervenções, tornando-as mais acessíveis e eficazes.

Por fim, observa-se a necessidade de desenvolver instrumentos de avaliação mais rigorosos para mensurar os efeitos das intervenções, heterogeneidade metodológica e pequeno número de participantes na maior parte dos estudos. Essa limitação impede uma generalização plena dos resultados e limita a robustez das conclusões.

### **Conclusão**

A revisão evidencia que a musicoterapia possui potencial significativo na promoção da saúde mental de adolescentes, especialmente na prevenção e no manejo da autolesão não suicida, ao facilitar a expressão emocional, fortalecer a subjetividade e desenvolver habilidades sociais. Os estudos revisados reforçam a importância de intervenções artísticas integradas a abordagens multidisciplinares, apoiando a hipótese de que a música promove recursos internos de enfrentamento e resiliência em jovens vulneráveis.

Apesar dos avanços, as limitações metodológicas e a escassez de instrumentos de avaliação padronizados dificultam a consolidação dos resultados e a generalização das intervenções. Assim, é fundamental investir em pesquisas de maior rigor, com amostras ampliadas e fundamentadas na teoria de Bruscia, para fortalecer a evidência científica e orientar práticas clínicas mais eficazes.

Diante disso, recomenda-se a implementação de programas de musicoterapia em contextos escolares e comunitários, aliados a ações multidisciplinares, além da padronização metodológica na pesquisa. Essa abordagem potencializa a inovação terapêutica, contribuindo para a redução dos comportamentos autolesivos e para a promoção do bem-estar emocional de adolescentes em situação de vulnerabilidade.

# GIIMT

Grupo Iberoamericano de  
Investigación en Musicoterapia