

Encontro anual de  
**INICIAÇÃO**   
**CIENTÍFICA DA UNESPAR**

**MUSICOTERAPIA E QUALIDADE DE VIDA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Corina Maria Mandelli Hakim Costa (PIC, Fundação Araucária)  
Unespar/Curitiba, II, cor.maria14@hotmail.com  
Gislaine Cristina Vagetti, gislainevagetti@hotmail.com  
Unespar/Curitiba, II, pic.fap@unespar.edu.br

**RESUMO:** O objetivo do presente trabalho foi investigar na literatura estudos sobre Musicoterapia, Qualidade de vida e a interação desses dois campos e seus benefícios para o ser humano enquanto ser social e individual. Procedimentos metodológicos: foi realizada uma revisão sistemática em cinco bases de dados: Medline/Pubmed, Eric, Scielo, Lilacs, Psicoinfo. Também foi feita uma busca manual em listas de referências dos artigos selecionados, bem como os primeiros autores dos manuscritos foram contatados, visando à identificação de outras publicações que preenchessem os critérios de inclusão. A busca de artigos foi limitada ao período de 1999 a 2014. Foram utilizados os descritores *Music Therapy* e *Quality of Life* e o operador booleano “AND”. A busca dos artigos foi conduzida em janeiro de 2015 e todo o processo de seleção e avaliação dos artigos foi realizado por pares. Resultados: foram encontradas 492 referências referentes ao tema. Uma leitura inicial foi realizada com base nos títulos dos manuscritos, sendo selecionados 343 artigos. Logo em seguida os resumos foram analisados, restando 26 artigos para leitura na íntegra. Depois desse processo 7 artigos foram selecionados para o estudo. Desses artigos 71,44% são dos EUA, 14,28% Brasil e 14,28% Reino Unido. Notou-se que 85,5% dos artigos utilizaram a intervenção com música e musicoterapia e apenas 14,25% usou a revisão de literatura. Dois estudos tiveram crianças em suas amostras e os demais utilizaram adultos. Os instrumentos utilizados para avaliar a qualidade de vida foram a escala de impacto de estresse, escala de deterioração global e o questionário SF-12. Conclusão: no presente trabalho pode-se observar que a Musicoterapia afetou beneficemente as pessoas envolvidas nos estudos, melhorando naquele momento sua qualidade de vida, bem como das pessoas ao entorno delas. Outro ponto observado, durante o processo, é que a Musicoterapia não é vista com o seu real significado, mas como uma terapia com música. Ainda são poucos os estudos que relacionam musicoterapia e qualidade de vida, principalmente no Brasil. Essa pesquisa não esgota todas as possibilidades de futuros estudos.

Palavras-chave: Musicoterapia. Qualidade de Vida. Revisão Sistemática.

## **INTRODUÇÃO**

A definição de Musicoterapia ainda é um desafio, porque ela ainda não é fechada em si mesma e a ciência ultrapassa essa barreira. Cada definição de musicoterapia reflete um ponto de vista muito especial do que é música sobre o que é terapia e como a música se relaciona com ela, e porque as pessoas precisam de música e de terapia para se manterem saudáveis. Indo mais além, cada definição é algo mais do que um resumo conciso do que é musicoterapia ela apresenta um extenso universo do

## **Encontro Anual de Iniciação Científica da Unespar**

pensamento sobre o campo e a identidade profissional da pessoa que cria a definição (BRUSCIA, 2000; BARCELLOS, 2007).

Benenzon (1985) também busca definir musicoterapia, mas, como além da comunicação direta, verbal, uma sinalização contínua é expressa em outro nível de entonação, mímica, movimento corpóreo. Essa metacomunicação informa o que significa a comunicação direta e confirma ou invalida o que está sendo dito ao mesmo tempo por meio de palavras.

Para que exista uma comunicação entre as pessoas que estão participando do processo musical e ela assuma caráter terapêutico, deve haver uma integração entre os sujeitos dessa ação, com o terapeuta intervindo externamente, buscando mudanças na situação atual e como efeito mudar o curso das coisas, como se pode verificar nas citações do autor mencionado acima. A música pode ser utilizada por diferentes profissionais da saúde e em contextos variados (BLACKBAUM, *et al.*, 2014). Na terapia, a música não é o agente primário ou único na promoção de mudanças. Nesta perspectiva, o principal objetivo do terapeuta é atingir as necessidades do indivíduo por meio de qualquer meio que pareça mais relevante ou adequado. Como terapia, ela exerce uma influência direta sobre o indivíduo e sua saúde, configurando-se como agente primário de mudança (BRUSCIA, 2000).

Existem vários métodos musicais específicos e eficientes para descobrir a história de vida das pessoas, porque cada canção tem uma conexão de vida, num grupo, por exemplo, cada um pode ensinar uma canção sua a outrem e cada um fica conhecendo um pouco do mundo de cada um, fazendo assim a conexão de vida de todos. Comunicação por meio da música (CHAGAS, 2007; COSTA, 2008).

O papel que o musicoterapeuta desempenha no setting musicoterápico é de não só fazer ouvir, mas escutar, porque são coisas diferentes. É fazer com que o participante preste atenção aos sons em sua volta e não simplesmente os ouça. E musicoterapia é ouvir também o silêncio pois diz muito sobre o participante, sobre seu momento, como ele está, o que pode estar acontecendo com ele e cabe ao musicoterapeuta ter a sensibilidade de escutar este silêncio (BARCELLOS, 1992).

Numa avaliação em Musicoterapia existem basicamente três fases: compreender o paciente, o tratamento em si e a avaliação, que seria a evolução do mesmo. Sendo o principal objetivo levar o participante às mudanças significativas no seu estado de vida, melhora, por meio da escuta, com intervenções e propostas, compreendendo-o e atendendo suas necessidades, através da escuta e do fazer musical, é a utilização estruturada da música, do som e do movimento para a obtenção de objetivos terapêuticos de recuperação, manutenção e desenvolvimento da saúde física, mental e emocional, usando os potenciais singulares da música e do som, e a relação que se desenvolve por meio das experiências musicais para alterar o comportamento humano, auxiliando o participante a utilizar seu potencial máximo, para comunicar sua singularidade e para aumentar seu bem-estar (BRUSCIA, 2000; BARCELLOS, 1992).

## Encontro Anual de Iniciação Científica da Unespar

Essa transdisciplinaridade pode ser encarada da seguinte forma, posicionar-se frente ao saber, que implica a maneira de entender e se relacionar com as outras áreas do conhecimento com uma lente de aumento, uma visão ampliada. O pensamento transdisciplinar engloba e vai além de todas as disciplinas, colocando-as no mesmo patamar de importância, sendo ao mesmo tempo todas elas necessárias e possuindo o mesmo valor na formação do saber. Isso facilita o trabalho do Musicoterapeuta, pois quanto mais informações ele tiver sobre o indivíduo, mais dados ele terá e mais eficiente poderá se tornar sua fonte de busca de pesquisa para tratar esse participante. E o resultado, por consequência, será mais eficaz, podendo diminuir o tempo de tratamento, aliviando assim o dilema, doença, tristeza, depressão, transtorno, seja qual mal for, que esse participante tenha (COSTA, 2008; ESPEREDIÃO, 2005). Por isso a necessidade de estudos que divulguem a importante e significativa contribuição que a música e a musicoterapia podem promover visando a melhora na qualidade de vida destas pessoas.

A qualidade de vida é um importante componente para determinação do estado de saúde para os indivíduos. Contudo, conceitos relativos à qualidade de vida ainda são muito divergentes. As principais definições de qualidade de vida envolvem aspectos como a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a atividade intelectual, os valores culturais e éticos, a religiosidade, a própria saúde, e não obstante o ambiente onde a pessoa vive e as atividades que exerce (BOWLING, 2005; IRIGAY, 2009; SEIDL, 2004). Nesta perspectiva, a qualidade de vida parece ser composta por aspectos físicos, psicológicos, sociais, culturais, mentais e espirituais (ALMEIDA, *et al.*, 2012).

Ainda de forma conceitual o *World Health Organization Quality of Life Group* (WHOQOL Group), que envolve um grupo de estudiosos em qualidade de vida da OMS, definiu a mesma como um fator multidimensional que engloba a saúde física, o estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças pessoais e a relação do indivíduo com as características do meio ambiente (WHOQOL, 1995).

A qualidade de vida também pode ser abordada como a geral (QVG) ou relacionada à saúde (QVRS). A primeira é baseada em uma definição ampla que engloba sensação de bem-estar e felicidade, sem fazer referência a disfunções ou agravos à saúde. A QVRS, por sua vez, é empregada em uma abordagem multidimensional, que leva em conta aspectos físico, mentais e sociais, relacionados com os sintomas e limitações causadas por algum tipo de doença (SEIDL, 2004).

O grau de satisfação das necessidades básicas da vida humana, tais como alimentação, habitação, trabalho, educação, saúde, acesso a água potável, lazer e elementos materiais, levam em conotações subjetivas de conforto, bem-estar e realização individual e coletiva. Estas, uma vez satisfeitas, ensejam as oportunidades para se atingir a felicidade (NOBRE, 2012).

As pesquisas sobre qualidade de vida ultrapassaram sua origem na saúde e constitui hoje um dos campos mais importantes para o diálogo entre as disciplinas diferentes e escolas de pensamento,

## **Encontro Anual de Iniciação Científica da Unespar**

no sentido de buscas de avançar, realmente, num denominador comum para o diálogo e o crescimento intelectual conjunto (ALMEIDA *et al.*, 2012).

Qualidade de vida não é só um modismo, algo descartável, muito pelo contrário está muito presente no estágio de desenvolvimento em que se encontra a humanidade. O aumento da expectativa de vida é cada vez mais um desafio para a ciência, em que se valoriza a qualidade de vida, independentemente do aumento do tempo de vida, condição limitada ou incapacitada.

Portanto, do ponto de vista científico a realização de uma revisão que sistematize as informações sobre musicoterapia e qualidade de vida mostra-se imprescindível para uma melhor compreensão das características dessas variáveis, antecedendo qualquer outro tipo de investigação. Uma revisão sistemática sobre essas variáveis permitirá indicar lacunas na literatura que permitam o desenvolvimento de novas pesquisas sobre musicoterapia e qualidade de vida. Esse trabalho tem como objetivo investigar a literatura, nos últimos quinze anos, estudos que relacionem os campos da musicoterapia e qualidade de vida.

### **OBJETIVO GERAL**

O objetivo do presente trabalho foi investigar na a literatura, nos últimos quinze anos, estudos que relacionem os campos da musicoterapia e qualidade de vida.

### **MÉTODO**

#### **Estratégia de busca**

Foi realizada uma revisão sistemática e a identificação dos artigos foi feita por meio de busca em cinco bases de dados eletrônicas: *MEDLINE/PUBMED*, *ERIC*, *SCIELO*, *LILACS*, *PSICOINFO/APA*. A busca de artigos foi limitada ao período de 1999 a 2014. Foram utilizados descritores caracterizando componentes da Musicoterapia (*Music Therapy*) em combinação com um descritor para a Qualidade de Vida (*Quality of Life*). As buscas de estudos foram realizadas com descritores em língua inglesa e portuguesa. Foram realizadas combinações entre os descritores mediante a utilização do operador booleano “AND”. Optou-se por não incluir teses, dissertações e monografias, visto que a realização de uma busca sistemática das mesmas seria inviável logisticamente.

A busca dos artigos foi conduzida de janeiro a fevereiro 2015. Todos os processos de seleção e avaliação de artigos foram realizados por pares (G.C.V.; C.M.M.H.C) e, caso houvesse discordância entre os avaliadores sobre os critérios de inclusão e exclusão, era feita uma discussão específica sobre o artigo em questão até um consenso final. Uma análise inicial foi realizada com base nos títulos dos

## Encontro Anual de Iniciação Científica da Unespar

manuscritos; outra avaliação foi realizada nos resumos de todos os artigos que preenchiam os critérios de inclusão ou que não permitiam se ter certeza de que deveriam ser excluídos. Após análise dos resumos, todos os artigos selecionados foram obtidos na íntegra e posteriormente examinados de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos. Também foi realizada uma busca manual em listas de referências dos artigos selecionados, bem como os primeiros autores dos manuscritos foram contatados, visando à identificação de outras publicações que preenchessem os critérios de inclusão.

### Critérios de inclusão

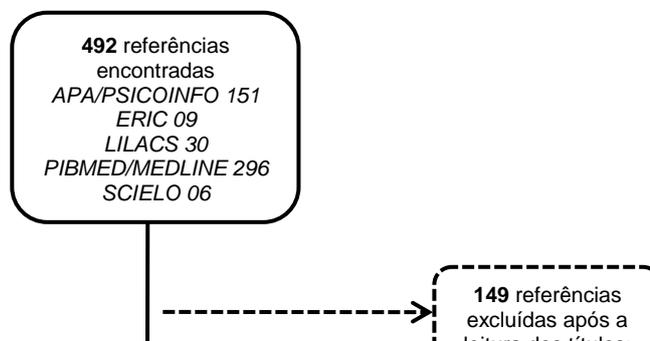
Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: (i) artigos originais publicados com objetivo de verificar a associação entre musicoterapia e qualidade de vida; (ii) estudos publicados entre janeiro de 1999 e dezembro de 2014; e (iii) Estudos de intervenção, transversais e longitudinais foram considerados na referida revisão.

### Extração dos dados

Para os estudos incluídos na presente revisão, os seguintes dados foram extraídos: autor e ano de publicação; País; local do estudo; tipo de amostra; idade dos participantes; objetivo; resultados e conclusão.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca dos artigos foi conduzida de janeiro a fevereiro de 2015 e todo o processo de seleção e avaliação dos artigos foi realizado por pares. Foram encontradas 492 referências referentes ao tema. Uma leitura inicial foi realizada com base nos títulos dos manuscritos, sendo selecionados 343 artigos. Logo em seguida os resumos foram analisados, restando 26 artigos para leitura na íntegra. Depois desse processo 7 artigos foram selecionados para o estudo (FIGURA 1). Desses artigos 71,44% são dos EUA, 14,28% Brasil e 14,28% Reino Unido. Notou-se que 85,5% dos artigos utilizaram a intervenção com música e musicoterapia e apenas 14,25% usou a revisão de literatura. Dois estudos tiveram crianças em suas amostras e os demais utilizaram adultos. Os instrumentos utilizados para avaliar a qualidade de vida foram a escala de impacto de estresse, escala de deterioração global e o questionário SF-12. (VER TABELA 1).



**Encontro Anual de Iniciação Científica  
da Unespar**

**Figura 1.** Fluxograma de busca e seleção dos estudos na presente revisão.

**Tabela 1.** Estudos incluídos na revisão sistemática sobre musicoterapia e qualidade de vida.

Autor/ano	País	Título	Amostra/Idade	Objetivo	Tipo de estudo (design)	Resultados
NAVOTNEY, A. <i>et al.</i> , (2013)	EUA	Música como Medicina	272 bebês prematuros gestação de 32 semanas ou mais de idade	Desenvolver musicoterapia dosada e prescrita e música como protocolos de medicina que servem funções neurológicas específicas e atender a déficits que podem resultar de muitas dessas condições de base neurológica.	Estudo qualitativo que analisou a resposta dos bebês e dos pais à interferência da musicoterapia como benefício nesse grupo.	Os pesquisadores descobriram que a caixa de gato, o disco oceano Remo e cantando tudo desacelerou a frequência cardíaca do bebê, apesar de cantar era o mais eficaz. Cantar também aumentou a quantidade de tempo que os bebês ficaram em silêncio alerta e comportamento sugando melhor, com a caixa de gato, enquanto o disco oceano reforçada sono. A musicoterapia também reduziu o estresse dos pais. A música, especialmente ao vivo, excita e ativa o corpo", cujo trabalho é parte de um movimento crescente de musicoterapeutas e psicólogos que estão investigando o uso da música na medicina para ajudar os pacientes a lidar com a dor, depressão e, possivelmente, até mesmo a doença de Alzheimer. A música tem muitas maneiras de melhorar a qualidade de vida e pode, além disso, promover a recuperação.
TAETS, G. <i>et al.</i> , (2013)	Brasil	Impacto de um programa de musicoterapia sobre o nível de estresse de profissionais de saúde	34 voluntários do sexo feminino com média de idade de 33,3 anos de diferentes níveis de atuação profissional	Verificar os efeitos de um programa de musicoterapia sobre o nível de estresse de profissionais de saúde	O estudo teve características intervenção terapêutica com pré e pós testes em um único grupo.	Utilizou-se o inventário de sintomas de Stress para adultos para avaliar o nível de estresse dos participantes antes e após a musicoterapia. O programa foi composto por 12 sessões utilizando as técnicas musicoterápicas de Improvisação e Recriação Musical, realizado uma vez por semana com 50 minutos/sessão em um período de três meses. O teste de Wilcoxon para medidas repetidas foi utilizado para análise estatística. Observou-se uma diminuição estatística significativa ( $\Delta = -60\%$ , $p < 0,001$ ) no nível de estresse das profissionais estudadas após o programa de musicoterapia. Conclui-se com o presente estudo que o programa de musicoterapia foi efetivo para diminuir o nível de estresse de mulheres profissionais de saúde que atuam em um hospital privado no município do Rio de Janeiro-RJ.
GERBER, M.M. <i>et al.</i> , (2014)	EUA	Crianças pós-guerra: Uma nova abordagem para promoção da resiliência através da Música	74 participantes, incluindo 42 meninos (56,8%) e 32 meninas (43,2%) com idade variando de 8 – 18 anos (M 12,25 SD 2.9)	Avaliar a eficácia de um programa (Kosovo) utilizando música na promoção da resiliência e diminuindo sofrimento em participantes do programa.	Qualitativo/Quantitativo	O estudo avaliou estudantes sem a participação no programa, os novos participantes do programa, 12 meses de participação e egressos do programa (N = 74). No geral, as crianças que participaram do programa, (de Kosovo) pelo menos, um ano evidenciado menos perturbações afetivas e cognitivas do que as crianças recentemente inscritas. Os resultados sugerem uma associação recíproca entre a programação no Kosovo e na melhoria dos aspectos cognitivos, afetivos e de saúde comportamental entre os jovens. Nossos resultados são consistentes com pesquisas existentes.
KANG D.H. <i>et al.</i> , (2014)	EUA	Mudanças na medicina complementar e alternativa usada em toda tratamento do câncer e sua relação com o estresse, humor e qualidade de vida.	77 mulheres no estágio inicial de câncer de mama, com média de idade de 52,4 anos	Avaliar as mudanças no uso CAM através de tratamento do câncer; razões específicas para e satisfação com tipos específicos de CAM utilizados; e associações de CAM com o estresse, humor e qualidade de vida (QV) em mulheres com câncer de mama recém-diagnosticado.	Estudo Longitudinal	Foi utilizado o Questionário Escala de Impacto de Eventos, perfil de estado de humor e Avaliação Funcional do Câncer de mama. Os dados foram recolhidos três vezes: logo após o diagnóstico de cancro e de 2 meses e 6 meses após o início da terapia adjuvante do câncer. O uso da Medicina Complementar e Alternativa (CAM) é predominante, mas o uso específico de CAM através de tratamento do câncer é pouco considerados. Uso CAM foi altamente prevalente com várias CAMs e continuou durante todo o tratamento do câncer. A oração era o CAM mais comum; que teve o maior índice de satisfação e a percepção de ser mais útil. O efeito do uso CAM a longo prazo requer uma investigação mais aprofundada sobre os resultados psicológicos e comportamentos de vida com a consideração de características demográficas e clínicas.

## Encontro Anual de Iniciação Científica da Unespar

<b>BLACKBURN B.A.R; et al ., (2014)</b>	Reino Unido	A terapia de música para usuários do serviço com demência: uma revisão crítica da literatura	Revisar a literatura sobre as avaliações dos efeitos da terapia de música	Revisão de Literatura	Os resultados de seis estudos revisados sugerem que a musicoterapia pode ter potenciais benefícios na redução da ansiedade, depressão e comportamento agitado apresentada por idosos com demência, bem como melhorar o funcionamento cognitivo e qualidade de vida. Além disso, a musicoterapia é uma intervenção segura e de baixo custo que poderiam ser oferecidos por enfermeiros de saúde mental e outros cuidadores que trabalham em ambientes residenciais.	
<b>SOLÉ C. et al., (2014)</b>	EUA	Efeitos do grupo musicoterapia na qualidade de vida, afeto e participação em pessoas com diferentes níveis de demência.	Dezesseis participantes (15 mulheres; um homem), com nível de demência variando	Verificar o efeito do grupo musicoterapia na qualidade de vida, afeto e participação em pessoas com diferentes níveis de demência.	Estudo de intervenção	Participaram de 12 sessões semanais de musicoterapia. Com base na Escala de Deterioração global (GDS) pontuação, as fases da função cognitiva foram os seguintes: leve (n = 9; GDS 3-4), moderada (n = 5; GDS 5) e grave (n = 2; GDS 6- 7). Os dados foram coletados por meio da escala GENCAT de Qualidade de Vida. Sessões 1, 6 e 12 também foram filmadas, para análise post-hoc de emoções faciais e comportamentos de participação. Os resultados mostraram a importância e os benefícios de programas de música e musicoterapia para os participantes e mais especificamente para aqueles com demência. Poucos estudos têm-se centrado sobre a forma como estes programas podem contribuir para a qualidade de vida. Autores colocam a necessidade de estudos futuros nas áreas de musicoterapia, qualidade de vida, e os indivíduos com demência.
<b>MANDEL S. E. et al., (2014)</b>	EUA	Efeitos da musicoterapia na saúde, relacionados com qualidade de vida de pacientes internados	210 pacientes internados	Avaliar a influência ou não da musicoterapia na melhora da qualidade de vida enquanto o paciente está internado.	Os pacientes da musicoterapia tiveram melhor qualidade de vida e menores escores de dor (p = 0,06). Integração de musicoterapia com cuidados de internamento pode melhorar a qualidade de vida e diminuir sua percepção de dor.	



Observa-se, atualmente, uma mudança de paradigma no que se refere aos cuidados na área da saúde. Considerar os aspectos físico, emocional, social, cultural e espiritual, por ocasião de uma doença, pode proporcionar melhor compreensão da situação vivida e auxiliar no desenvolvimento de mecanismos de enfrentamento do estresse tão comum nessas situações.

O aumento do interesse pelo uso da música entre pacientes de hospitais, profissionais de saúde, estresse em estudantes e em outras áreas do “sofrer” humano, é evidente quando outras áreas, que não a Musicoterapia faz uso dessa ferramenta, para humanizar o atendimento, mesmo sem ter cursado algum tipo de curso na área, seja de graduação ou pós graduação.

Há atualmente poucos trabalhos publicados no Brasil sobre a Musicoterapia e Qualidade de Vida (VER TABELA 1), isso pode ser devido ao fato de que outras áreas do conhecimento vêm ocupando um espaço que é da Musicoterapia e dos profissionais desta área. De acordo com uma revisão sistemática realizada por Valentin, *et al.* (2015) os trabalhos que envolvem a utilização de atividades musicais, três deles não apresentou o profissional que atuou. Nos demais encontra-se uma diversidade de profissionais: médico, técnico de enfermagem, agentes comunitários de saúde, assistente social, músico, psicólogo, educador e enfermeiro, sendo que em seis artigos encontra-se a presença deste último profissional. Dos seis trabalhos que relatam intervenções musicoterapêuticas, três não deixam claro se a prática foi realizada por um profissional musicoterapeuta e, em um deles, todos os autores são da área de enfermagem.

Em vários dos estudos revisados, aqui apresentados, nos trazem um ponto de vista dessa técnica (Musicoterapia) e várias possibilidades no seu uso, bem como quanto dos cuidados que devemos ter ao empregá-las. Por isso é necessário e recomendado que esse procedimento seja realizado por um profissional da Musicoterapia. Porque é esse profissional que saberá dar a correta interpretação tanto às letras quanto aos elementos próprios da música, ferramenta da Musicoterapia, elementos esses que não estão expressos em palavras, na maioria das vezes.

A Musicoterapia é uma atividade que deve ser aplicada por um profissional qualificado: o musicoterapeuta. Assim, as práticas que utilizarão a música, realizadas por profissionais de qualquer outra área que não a Musicoterapia, não deveriam ser denominadas de musicoterapia (BARCELOS, 2007).

A formação do Musicoterapeuta passa por uma faculdade, inclui teoria musical, canto, percussão, prática em ao menos um instrumento harmônico (piano ou violão) e instrumentos melódicos (principalmente flauta-doce), conhecimentos sobre o funcionamento do corpo humano, das consciências corporais, das neuropsicologias, da anatomofisiologia do corpo humano, canto, produção musical, leitura e escrita musical, aprender a trabalhar em equipe, aprender a empatia,



vivências, estágios, que são trabalhos junto às entidades que disponibilizam vagas para estudantes acompanharem (BARCELLOS, 1992).

Apesar de haver um subentendido consenso sobre os benefícios da música clássica ou a música psicodélica eletrônica de sons contínuos, sabe-se que o efeito da música sobre o participante depende da sua história de vida e dos diversos estilos musicais que ele passou e a vivência associada a ela. O primeiro grande desafio para a definição de musicoterapia é que ela é transdisciplinar por natureza. Isto é, a musicoterapia não é uma disciplina isolada e singular claramente definida e com fronteiras imutáveis. Ao contrário, ela é uma combinação dinâmica de muitas disciplinas em torno de duas áreas: música e terapia (BRUSCIA, 2000). No presente trabalho pode-se observar que a Musicoterapia afetou benéficamente as pessoas envolvidas nos estudos, melhorando naquele momento sua qualidade de vida, bem como das pessoas ao entorno delas.

A prova de que a Musicoterapia altera para melhor a qualidade de vida do participante está comprovada em todos os trabalhos dessa revisão, (NAVOTNEY, *et al.*, 2013; TAETS, G. *et al.*, 2013; GERBER *et al.*, 2014; KANG, *et al.*, 2014; BLACKBURN, *et al.*, 2014; SOLE, *et al.* 2014; MANDEL *et al.*, 2014) porém, há que se tomar conta desse espaço que pertence à Musicoterapia e aos Musicoterapeutas. E uma das formas seria escrevendo mais sobre o que se faz com relação ao próprio trabalho e entrando em contato com outros países que já andaram bastante nesse sentido de valorar-se mais o trabalho desse profissional.

Dois estudos dessa revisão utilizaram a música como forma de diminuir o estresse em seus participantes (NAVOTNEY *et al.*, 2013, TAETS *et al.*, 2013). Embora não seja um procedimento novo, percebe-se um aumento expressivo de relatos sobre a técnica nos últimos anos, bem como a existência de grupos que utilizam canções como forma de terapia (GERBER, *et al.*, 2014; MANZANO, 2015). Reconhecer que a música também modifica isto indica que a condição do participante foi alterada, o que é um bom sinal. Examinar seu universo musical como forma de entender seus outros universos pode nos levar a descobrir muito mais sobre seu mundo. Basear o entender sobre o paciente na forma em que este se relaciona com a música e saber que todas as pessoas têm uma relação particular com a música e que a natureza dessa relação é um reflexo total de como essa relação é um reflexo de como essa pessoa se relaciona com o mundo. Tudo isso para poder tratar o paciente baseado nas informações obtidas nesse período anamnese (BARCELLOS, 2000).

Nos estudos de Mandel *et al.*, (2014) e Kang *et al.*, (2014) a musicoterapia foi utilizada por pacientes em hospitais, melhorando a qualidade de vida dessas pessoas. Outros estudos também verificaram que a musicoterapia está sendo usada em várias situações de maneira ativa, em hospitais, por exemplo, dentro de UTIs com o intuito de humanizar o tratamento dos pacientes que lá se encontram internados (HARRY, 2006). Humanizar significa tornar-se humano naquilo que há de mais doloroso, a deterioração e a morte. Trabalhando com cuidado, amor, motivação e carinho com os



pacientes e familiares, numa postura ética e moral, levando certo bem-estar. A música não é remédio, alopático, nem homeopático, mas é um meio efetivo contra a dor, buscando restaurar o equilíbrio, o bem-estar, reduzindo a angústia e a dor, consideravelmente, dessas pessoas e, principalmente, dos familiares (PETRAGLIA, 2013). Isso só vem corroborar para a afirmação de que a Musicoterapia ‘passeia’ por várias outras disciplinas, daí a sua transdisciplinaridade.

## CONCLUSÃO

Com a revisão sistemática, objetivo desse trabalho, pode-se concluir que ainda são poucos os estudos que relacionam musicoterapia e qualidade de vida, principalmente no Brasil. Todos os estudos que foram encontrados mostra que a Musicoterapia afetou beneficemente as pessoas envolvidas (participantes), bem como as pessoas ao entorno daqueles que apresentavam algum tipo de distúrbio no momento, melhorando sua qualidade de vida.

Outro ponto observado, durante o processo, é que a Musicoterapia não é vista com o seu real significado, mas como uma terapia com música. A Musicoterapia ajuda a alcançar objetivos não musicais, o progresso que se quer provar pode não se refletir na música, podem esta na depressão, na dor, ou na organização do pensamento e, apesar dessas coisas estarem refletidas na música, tem-se que traduzir o que passa na música a aquelas pessoas que estão fora delas, para que possa entender qual é a mudança.

Diante desses fatores faz se necessário novas pesquisas nessa área para disseminar mais informações sobre a musicoterapia e a importância do musicoterapeuta.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.A.B.; GUTIERREZ, L.G. e MARQUES, R. **Qualidade de Vida**. EACH/USP, Anais - XIV Simpósio Brasileiro de Musicoterapia e XII Encontro Nacional de Pesquisa em Musicoterapia, Associação de Musicoterapia do Nordeste, 2012.

BARCELLOS, L.R.M. **Vozes da Musicoterapia Brasileira**. São Paulo: Ed. Apontamentos, 2007.

BARCELLOS, L. R. M. **Cadernos de Musicoterapia 1**. Rio de Janeiro: Enelivros, 1992.

BENENZON, R. **Manual de Musicoterapia**. Rio de Janeiro: Enelivros, 1985.

BOWLING, A. **Ageing well: Quality of life in old age**. Maidenhead: Open University Press, (NY) EUA, 2005.

BLACKBAUM, B.A.R., *et al.* A terapia de música para usuários do serviço com demência: uma revisão crítica de literatura. **J Psychiatr Ment Health Nurs**. Dez/2014.



BRUSCIA, K. E. **Definindo Musicoterapia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.

CHAGAS, M.O.P. **Processos de Subjetivação na Música e na Clínica em Musicoterapia** Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2007.

COSTA, C.M. **O Saber da musicoterapia e o Musicoterapeuta**. São Paulo – SP, Biblioteca da Musicoterapia.com, 2008.

ESPERIDIÃO, E.; SÁ, L.C. O processo grupal na formação do musicoterapeuta: uma experiência interdisciplinar. **Revista da UFG**, Vol. 7, N. 2, dezembro, 2005.

GERBER, M., *et al.* Crianças pós-guerra: uma nova abordagem para a promoção da resiliência através da música. **American Psychological Association**, 2014, Vol. 20, N. 2, 2014.

HARRY, H.; HORVITZ, Z. Os efeitos clínicos da terapia de música em medicina paliativa, **Support Care Cancer**.14(8):859-66, 2006.

IRIGARAY, T. Q.; TRENTINI, C. M. Qualidade de vida em idosas: a importância da dimensão subjetiva. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 26, n. 3, p. 297-304, 2009.

KANG, D. H., *et al.* Mudanças na medicina complementar e alternativa, usar em todo o tratamento do câncer e sua relação com o estresse, humor e qualidade de vida. **Jornal Alternativo de Medicina Complementar**. Nov/2014.

MANDEL, S.E. Efeitos da musicoterapia na satisfação do paciente de saúde, relacionados com qualidade de vida de pacientes internados no hospital. **Rev. Enf.**, v.23, 2014.

MANZANO, M.A. e GATTINO, G.S. A composição de canções como estratégia terapêutica em musicoterapia: uma revisão integrativa da literatura em língua inglesa. **Revista Brasileira de Musicoterapia**, Ano XVII, Número 18, 2015.

NAVOTNEY, A. *et al.* Música como Medicina. **Science Watch**, Vol. 44, N. 10, 2014.

NOBRE, M.R. Qualidade de Vida. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia do Instituto do Hospital do Coração das Clínicas- FMUSP**, vol. 64, (n.º 4), 2012.

PETRAGLIA, M.S. - **Humanamente Musicar**. São Paulo: Oboré, 2013.

SEIDL, E. M. F., ZANNON, C. M. L. C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 580-588, 2004.

SOLE, C., *et al.* Efeitos do grupo musicoterapia na qualidade de vida, afeto e participação em pessoas com diferentes níveis de demência. **J. Music Ther.**, Spring/2014.

TAETS, G., *et al.* Impacto de um programa de Musicoterapia sobre o estresse de profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol.66, n.3, Brasília, Mai/Jun 2013.

VALENTIN, F., *et al.* Música e musicoterapia com famílias: uma revisão sistemática revista brasileira de musicoterapia - ano XVII, n.º 18, 2015.



WHOQOL Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. **Social Science & Medicine**, (NY) Oxford, v. 41, n. 10, p. 1403-1409, 1995.