

EFEITOS TERAPÊUTICOS DA MUSICOTERAPIA EM PACIENTES SOB VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Bruna Raquel Mueller¹ e Mari Ângela Gaedke²

RESUMO - Objetivo: Identificar os efeitos do uso de musicoterapia em pacientes críticos internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto em estudos de intervenção publicados nos últimos 10 anos. Método: Trata-se de estudo de revisão sistemática, onde foram analisados estudos sobre os efeitos da musicoterapia em pacientes de UTI adulto na base de dados PUBMED. Resultados: Foram encontrados 05 estudos que aplicaram a musicoterapia em paciente ventilados mecanicamente em unidades de terapia intensiva, os estudos testaram a influência da música no estresse, redução da ansiedade e a exposição sedativa, efeitos da música nas respostas fisiológicas e nos escores de sedação, efeitos da música na qualidade dos índices de sono e relaxamento, efeito da musicoterapia sobre dor, sedação e parâmetros fisiológicos durante a aspiração endotraqueal. Considerações finais: A musicoterapia é uma intervenção não farmacológica ideal para melhorar a tolerância dos pacientes à ventilação mecânica em quantidades reduzidas de sedação, além de promover a humanização do cuidado onde a técnica será implantada. Mas ainda existem poucas produções referentes a este tema específicos, sendo este um fator que dificulta para que se encontre evidencias sobre a aplicação da música em unidades de terapia intensiva.

Palavras-chave: Musicoterapia. Cuidados Críticos. UTI.

ABSTRACT - Objective: To identify the effects of the use of music therapy in critically ill patients admitted to an Intensive Care Unit (ICU) in intervention studies published in the last 10 years. Method: This is a systematic review, in which studies on the effects of music therapy in adult ICU patients were analyzed in the PUBMED database. Results: There were found 05 studies that applied music therapy in patients ventilated mechanically in intensive care units, the studies tested the influence of music on stress, reduction of anxiety and sedation exposure, effects of music on physiological responses and sedation scores, effects of music on the quality of sleep and relaxation indices, effect of music therapy on pain, sedation and physiological parameters during endotracheal aspiration. Final considerations: Music therapy is an ideal non-pharmacological intervention to improve patients' tolerance to mechanical ventilation in reduced amounts of sedation, as well as to promote the humanization of the care where the technique will be implanted. But there are still few productions referring to this specific theme, which is a factor that makes it difficult to find evidence on the application of music in intensive care units.

Keywords: Music therapy. Critical Care. Intensive Care Units.



Revista
Ciência e Conhecimento
Volume 12 – Nº 1 – 2018.



1. Curso de Enfermagem - Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), RS, Brasil
Enfermeira Residente do Programa de Residência Multiprofissional, APESC – Hospital Santa Cruz (HSC), Brasil.
2. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), RS, Brasil.

E-mail para contato:
Bruna Raquel Mueller
brunarmueller@hotmail.com

Recebido em: Jan/2018.
Revisado em: Mar/2018.
Aceito em: Mai/2018

Área:
Atenção à saúde e bem-estar.

INTRODUÇÃO

Nas unidades de terapia intensiva (UTI) tratamos de pacientes em condições críticas, sendo este um fator agravante e que requer atenção redobrada para sua recuperação. Trata-se de uma unidade em que os índices de infecções são mais altas, além de graves e mais resistentes, onde o gasto diário é elevado para a instituição e para o paciente, diante disto quanto mais rápido os pacientes se recuperarem e ter alta destas unidades melhores os desfechos (SAYEG 2013).

Delaney, Haren e Lopez (2015), consideram que fatores ambientais como ruído, luz e interações de cuidados clínicos durante a internação dos pacientes ocasionam consequências psicofisiológicas ao seu estado de saúde. Assim, podemos associar que para a promoção de um tratamento e uma assistência eficaz temos que proporcionar um ambiente organizado criando medidas que possam proporcionar um clima de tranquilidade, reduzindo ao máximo os ruídos que possam vir a interferir na recuperação dos pacientes. Para que isso seja possível devemos investir em processos de informações, organizações de estruturas, capacitações profissionais e rotinas de acompanhamento. As informações sobre estas condições não são muito utilizadas nas rotinas dessas unidades, e quando usadas adequadamente podem se tornar indicadores e apontar possíveis caminhos para melhorar as condições de internação e conseqüentemente a qualidade de vida dos pacientes durante o tratamento proposto.

Segundo Padilha (2010), a UTI é um ambiente que transmite uma imagem relacionada à morte, dor e sofrimento. Então nestes momentos notamos que muitas vezes as equipes acabam caindo na rotina cotidiana e não se envolvem com outras questões relacionadas ao lado humano dos pacientes e familiares, não buscam um olhar da necessidade de cada paciente e familiar naquele momento de recuperação.

Para Ganhito (2003), as exigências advindas das modernizações nos proporcionam novas maneiras facilitadas para aplicações de alternativas terapêuticas para promover um ambiente mais tranquilo em unidades de cuidados críticos.

A escuta de música é destacada por Chlan (2016), como uma intervenção não farmacológica e alternativa para satisfazer as necessidades altamente individuais dos pacientes críticos em uma UTI, possibilitando a promoção do conforto.

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).

A musicoterapia consiste em um processo sistemático de intervenção no qual o profissional que está aplicando ajuda o paciente a promover sua saúde, utilizando a música como ferramenta de auxílio terapêutico. Essa terapia favorece a motivação, as habilidades de comunicação e de interação social, a tolerância e a flexibilidade, fazendo uma construção da relação entre profissional e paciente, promovendo um relacionamento interpessoal significativo e recíproco (SAMPAIO, LOUREIRO e GOMES, 2015).

Neste sentido, o estudo objetivou identificar os efeitos do uso de musicoterapia em Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTIA) em estudos de intervenção publicados nos últimos 10 anos.

OBJETIVOS

Objetivo geral

- ✓ Identificar os efeitos do uso de musicoterapia em pacientes críticos internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto em estudos de intervenção publicados nos últimos 10 anos.

Objetivos específicos

- ✓ Descrever as formas de aplicação da musicoterapia em UTI;
- ✓ Citar as contribuições da musicoterapia para o paciente internado na UTI;

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma revisão sistemática em que foram analisados estudos sobre os efeitos da musicoterapia em pacientes de UTI adulto. Foi realizada a busca por estudos publicados sobre o tema em questão, na base de dados PUBMED, que foram publicados nos últimos 10 anos, no período entre 01 outubro de 2007 até 31 de setembro de 2017.

Os critérios de inclusão dos artigos no estudo foram: ensaios clínicos randomizados, com aplicação da musicoterapia em UTI, em pacientes adultos, buscando por efeitos encontrados nos pacientes durante a aplicação da musicoterapia. Como critérios de exclusão: monografias, resumos, artigos publicados em anais que não estão disponíveis nas bases de dados citadas anteriormente, dissertações e livros.

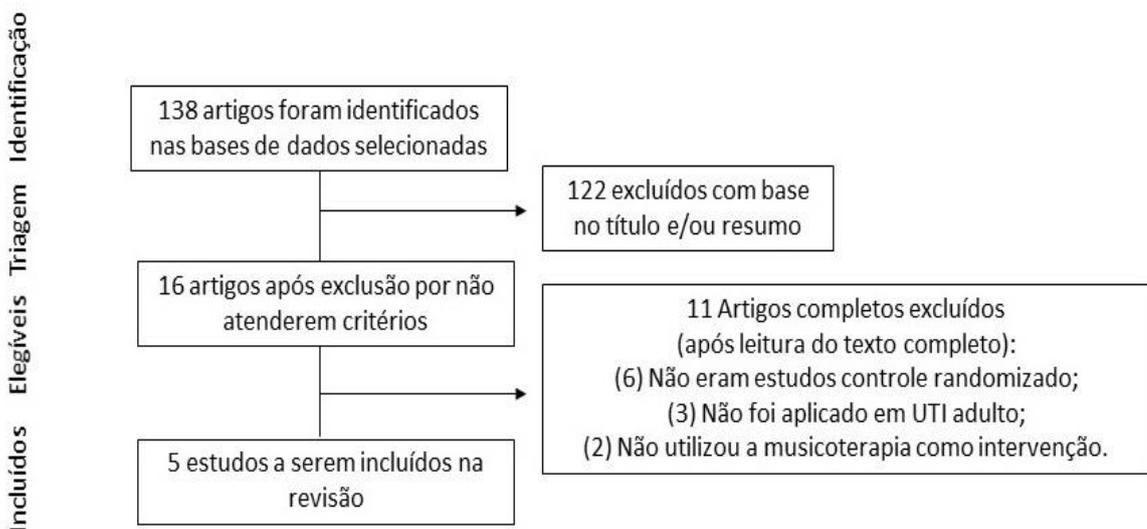
A pesquisa foi dividida em três etapas: A primeira etapa se deteve na busca e leitura por artigos relacionados ao tema determinado na pesquisa, utilizando-se dos descritores e palavras

chave selecionadas. A estratégia de busca foi realizada pela base PubMed: (((("Music Therapy"[Mesh]) OR music therapy)) AND (("Critical Care"[Mesh]) OR critical care)) AND (((("Intensive Care Units"[Mesh]) OR intensive care units) OR intensive care)". Foram encontrados 138 estudos, sendo que foi utilizado para a busca e seleção dos estudos o editor de referência End Note X6 ® (Clarivate Analytics).

A segunda etapa consistiu na leitura dos títulos e resumos de todos os artigos encontrados e a seleção daqueles que se encaixaram nos critérios de inclusão. A terceira etapa foi análise dos dados encontrados nos trabalhos pesquisados e a criação de uma tabela comparativa dos dados encontrados.

No processo de seleção dos estudos foram encontradas 138 referências, sendo que após leitura de título e resumo foram excluídos 122 por não atenderem aos critérios de inclusão, restando 16 artigos para a leitura completa, onde destes, 06 artigos foram excluídos por não se tratarem de ensaio clínico, 03 artigos por não terem sido aplicados em unidade de terapia intensiva adulta e 02 artigos pela não utilização da musicoterapia como intervenção, restando 05 artigos incluídos no estudo (Figura 1) para a extração dos dados.

Figura 1. Fluxograma utilizado na seleção dos estudos.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Para a extração, gerenciamento e comparação dos dados elaborou-se uma tabela, contendo as seguintes informações: ano e local de publicação; autores; tipo de estudo; cenário; características de aplicação da intervenção; desfechos mensurados; resultados encontrados e considerações finais. Esta revisão sistemática foi elaborada seguindo a recomendação PRISMA (2015), a qual preconiza que a mesma seja desenvolvida seguindo a estratégia PICOT, que

significa (P) considerar a população alvo; (I) considerar o interesse da intervenção ou a área de interesse; (C) comparar tipos de intervenção ou grupos; (O) obter resultados e considerar os efeitos a serem alcançados com a intervenção; (T) considerar o tempo necessário para obter o resultado.

RESULTADOS

Foram encontrados 05 estudos que aplicaram a musicoterapia em paciente ventilados mecanicamente em unidades de terapia intensiva, os estudos testaram a influência da música no estresse, redução da ansiedade e a exposição sedativa, efeitos da música nas respostas fisiológicas e nos escores de sedação, efeitos da música na qualidade dos índices de sono e relaxamento, efeito da musicoterapia sobre dor, sedação e parâmetros fisiológicos durante a aspiração endotraqueal.

O período de publicação destes estudos foi entre o ano de 2010 e 2016, com predomínio nos últimos 04 anos, sendo que três deles foram publicados neste período. As publicações foram realizadas nos Estados Unidos, China, Holanda e Turquia, ressaltando que não foi encontrada nenhuma publicação em âmbito nacional. Todos os estudos analisados foram ensaios clínicos randomizados, nos quais utilizou-se variadas mensurações de desfecho como a escala analógica visual, escala da dor, mensuração do nível do cortisol urinário, parâmetros de efeitos fisiológicos como: pressão arterial sistólica, diastólica e média arterial, frequência cardíaca e respiratória, escala de sedação para avaliação dos escores e aparelho de polissonografia.

Cada estudo utilizou de uma destas intervenções citadas ou em concomitância de mais de uma, 01 estudo utilizou como intervenção a escala analógica visual e a mensuração do nível do cortisol urinário, 01 usou somente a escala visual, 01 escala de sedação e parâmetros de efeitos fisiológicos, 01 aparelho de polissonografia e parâmetros de efeitos fisiológicos, 01 escala de sedação, escala da dor e parâmetros de efeitos fisiológicos.

Para a realização das intervenções foram necessários profissionais treinados para a aplicação do estudo, alguns dispositivos e técnicas para possibilitar a intervenção, dentre estes estão os fones de ouvido, auscultadores de bloqueios de ruídos, aparelho reproduzidor de compact disc, mp3, travesseiros com sistema sonoro, aparelho de polissonografia e monitores de sinais fisiológicos (Tabela 1).

Quadro 1. Relação comparativa dos estudos incluídos.

| Autores | Objetivos | Grupo intervenção | Grupo controle | Amostra (n) | Mensuração do desfecho | Resultados |
|--|--|--|--|--------------------|---|---|
| Linda L. Chlan, William C. Engeland, Kay Savik | Explorar a influência da música no estresse em uma amostra de pacientes ao longo do suporte ventilatório. | 1) música dirigida pelo paciente, onde os pacientes auto iniciaram música ouvindo sempre que desejado de uma coleção preferida N= 65 | 2) Auscultadores apenas para bloquear o ruído da UTI 3) Cuidados de UTI usuais N= 298 | 363 | Nível de cortisol urinário, escala visual | O grupo intervenção não reduziu os padrões de cortisol livre de urina que apresentavam antes de iniciar a intervenção. O grupo controle teve os níveis de cortisol aumentados durante o período que utilizou do suporte ventilatório se comparado com valores anteriores de iniciar com ventilação. Porém quando comparados os grupos aumentou os níveis de cortisol no grupo controle sugerindo aumento do estresse. |
| Linda L. Chlan, Craig R. Weinert, Annie Heiderscheit, Mary Fran Tracy, Debra J. Skaar, Jill L. Guttormson, Kay Savi | Testar se a audição de música auto iniciada, dirigida pelo paciente, pode reduzir a ansiedade e a exposição sedativa durante o suporte ventilatório em pacientes críticos em comparação com 2 condições de controle. | Música dirigida pelo paciente N= 122 | Utilizaram fone de ouvido para bloquear ruídos N= 118, cuidados habituais N=124 | 364 | Escala visual | A música dirigida pelo paciente capacita os pacientes em seu próprio manejo da ansiedade; é uma intervenção não farmacológica de baixo custo e facilmente implementada reduziu a ansiedade, frequência de administração de sedação, intensidade de sedação. |
| Boukje M Dijkstra, Claudia Gamel, Jaap J Van Der Bijl, Michiel L Bots, Jozef Kesecioglu | Determinar os efeitos da música nas respostas fisiológicas e nos escores de sedação em pacientes sedados e ventilados mecanicamente. | Ouviram música três vezes por 30 minutos durante dois dias N = 20 | Realizaram três períodos de descanso de 30 minutos N = 20 | 40 | Escala de sedação, parâmetros de efeitos fisiológicos | Não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos para todas as características clínicas medidas entre os grupos. Os parâmetros fisiológicos não mostraram diferença significativa entre os grupos. Ouvir música não mostrou alterações negativas na condição desses pacientes |

Continuação do quadro 1. Relação comparativa dos estudos incluídos.

| Autores | Objetivos | Grupo intervenção | Grupo controle | Amostra (n) | Mensuração do desfecho | Resultados |
|--|--|---|---------------------------|--------------------|---|--|
| Chiu-Ping Su , En-Ting Chang, Hui-Ling Lai, Lih-Ming Yiin, Shoa-Jen Perng, Pin - Wen Chen | Examinar os efeitos da música não comercial na qualidade dos índices de sono e relaxamento, incluindo frequência cardíaca, pressão arterial média e frequência respiratória em pacientes em unidades de terapia intensiva. | Recebeu intervenção musical tocada em um reproduzidor de CD N=14 | Cuidados habituais N=14 | 28 | Aparelho de Polissonografia, parâmetros de efeitos fisiológicos, pressão arterial média e frequência respiratória | O grupo intervenção apresentou taxas cardíacas significativamente menores que as do grupo controle. Pressão arterial média benéfica, redução na frequência respiratória. O estudo revelou que os participantes da UTI apresentaram sono profundamente fragmentado com má eficiência no sono. Com base em uma teoria psicofisiológica, ouvir música por aproximadamente 30 minutos pode induzir o relaxamento, pode provocar uma resposta considerável do sistema nervoso autônomo |
| Yeşim Yaman Aktas, Yeşim Yaman Aktaş | Examinar o efeito da musicoterapia sobre dor, sedação e parâmetros fisiológicos durante a aspiração endotraqueal de pacientes ventilados mecanicamente. | Ouvir música instrumental 20 minutos antes e 20 minutos depois da aspiração endotraqueal N = 33 | Cuidados habituais N = 33 | 66 | Escala de sedação. Escala da dor, parâmetros de efeitos fisiológicos | Os escores de dor foram reduzidos significativamente durante a aspiração endotraqueal, os níveis de sedação entre os pacientes que não ouviram música aumentaram durante os procedimentos dolorosos. Não houve diferença nos parâmetros fisiológicos entre os grupos. Este estudo sugere que a música tem uma influência que pode ser usada como uma ferramenta terapêutica para diminuir a pontuação da dor em pacientes ventilados mecanicamente e controlar o nível de sedação em pacientes em ventiladores mecânicos durante a aspiração endotraqueal. |

Fonte: Elaborado pelo autor.

DISCUSSÃO

O presente estudo apontou que os efeitos da música na Unidade de Terapia Intensiva são bem variados, considerada esta uma ferramenta de fácil aplicação e baixo custo, favorecendo a humanização no âmbito hospitalar. A Classificação das intervenções de enfermagem (NIC, 2010), define “o uso da música para ajudar a alcançar uma mudança específica de comportamento, sentimento ou fisiologia”.

Silva, Klassmann, Girardi e Takahashi (2011), afirmam que as intervenções de musicoterapia na UTI contribuem para que ocorra um vínculo de relacionamento afetivo entre paciente e familiar durante o período de internação. Neste sentido a música contribui no sentido da mudança na rotina do ambiente, promovendo uma assistência mais completa, promovendo a autoestima de pacientes, familiares e fazendo a equipe de saúde acreditar que é possível a humanização do cuidado de enfermagem com a aplicação desta terapia musical.

A partir deste estudo foi possível observar que diversos profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, utilizaram a musicoterapia como uma ferramenta de humanização buscando amenizar sofrimentos que podem ser agravantes à saúde do indivíduo que se recupera em uma unidade de cuidados intensivos. Foram diversos os objetivos buscados com a aplicação da musicoterapia, utilizando-se de diferentes metodologias para a intervenção, desde a forma como a música foi aplicada, até as escolhas dos estilos musicais. Dentro das instituições hospitalares encontramos várias unidades onde a música poderia ser inserida pelo fato de ser uma ferramenta de baixo custo, de fácil aplicação e que não exige muitos profissionais envolvidos.

Para Gonzalez, Nogueira e Puggina (2008), a utilização da musicoterapia pela enfermagem pode oferecer uma hospitalização mais humanizada, melhorando a interação entre equipe paciente e da própria equipe multidisciplinar da área de saúde, além de ser uma forma de aprendizagem e educação para a equipe e para o paciente. A música continua sendo uma ferramenta terapêutica alternativa pouco conhecida e, conseqüentemente, pouco utilizada pelos enfermeiros. Um dos motivos pode ser devido ao pouco número de estudos publicados, em linguagem nacional, referente ao tema, desta forma a musicoterapia acaba sendo pouco entendida como método complementar de assistência de enfermagem. Além disso, muitas vezes a assistência do enfermeiro está ligada ao tradicional modelo assistencial. Fica evidente que há pouco estudo científico, relacionando a música à enfermagem, publicado nacionalmente, já que foram encontrados neste estudo somente 12 estudos na base de dados LILACS, e 14 na BDENF, sendo que do total de 26, 12 eram repetidos.

No estudo que mensurou os padrões de cortisol livre de urina observa-se que não houve redução do cortisol se comparado aos valores que apresentavam antes de iniciar a intervenção, já o grupo controle teve os níveis de cortisol aumentados durante o período que utilizou do suporte

ventilatório se comparado com valores anteriores de iniciar com ventilação. Portanto quando comparados os grupos intervenção e controle evidenciamos que o grupo intervenção no qual recebeu a musicoterapia manteve os níveis de cortisol, já o grupo controle que não recebeu a musicoterapia aumentou os níveis de cortisol sugerindo aumento do estresse.

No que se refere ao estudo que testou se a audição de música auto iniciada, dirigida pelo paciente, pode reduzir a ansiedade e a exposição sedativa durante o suporte ventilatório em pacientes críticos, ficou evidente que a música é um instrumento que quando manejada pelo próprio paciente reduz a ansiedade e a frequência de administração e intensidade de sedação.

Os autores Firmeza et al. (2017), afirmam que a música produz efeito ansiolítico por estar vinculada a uma carga afetiva, e que, ao gerar prazer, diminui a ansiedade. O seu processamento, além de ativar outras áreas do cérebro, tem efeito nas vias dopaminérgicas, o que justifica o efeito ansiolítico por gerar respostas de reforço positivo e recompensa. Os resultados mostram-se relevantes para o conhecimento dos enfermeiros e para a prática sobre o uso da música no controle da ansiedade em ambiente de cuidado ambulatorial. Os enfermeiros devem observar problemas decorrentes da ansiedade, identificando alterações em sua prática clínica, bem como implantar estratégias para seu controle nas diversas esferas do cuidar.

Um dos estudos que avaliou as respostas fisiológicas e nos escores de sedação em pacientes sedados e ventilados mecanicamente não encontrou diferenças significativas entre os grupos para todas as características clínicas medidas. Os parâmetros fisiológicos não mostraram diferença significativa entre os grupos. Apesar deste estudo não ter apresentado resultados relevantes, ouvir música não mostrou malefícios e não apresentou alterações negativas nas condições destes pacientes. Ressalta-se que este estudo teve uma amostra pequena e com intervenção curta de apenas dois dias.

Em um estudo de revisão citado por Santana, Zanini e Sousa (2014), os autores buscaram especificamente por efeitos da musicoterapia na pressão arterial, constataram que a música no contexto hospitalar é utilizada por diversos profissionais da saúde. Os principais objetivos estabelecidos nos estudos que foram revisados em sua maioria da área de enfermagem citavam a redução da ansiedade, a melhora dos sinais vitais (pressão arterial, frequência cardíaca e respiratória), o alívio da dor, o aumento dos níveis de sedação, o relaxamento antes, durante ou após procedimentos clínicos ou cirúrgicos.

No estudo que examinou os efeitos da música não comercial na qualidade dos índices de sono e relaxamento, incluindo frequência cardíaca, pressão arterial média e frequência respiratória em pacientes em unidades de terapia intensiva, o grupo intervenção apresentou resultados significantes menores em relação a taxas cardíacas, pressão arterial média benéfica e redução na frequência respiratória quando comparado ao grupo controle. Evidenciou-se que os pacientes de unidades de

terapia intensiva apresentam um sono fragmentado, com base em uma teoria psicológica obtiveram o resultado de que ouvir música por aproximadamente 30 minutos pode induzir ao relaxamento, provocando uma resposta consideravelmente positiva ao sistema nervoso autônomo.

Conforme Zanini et al. (2008), a musicoterapia pode interferir na qualidade de vida dos indivíduos, especificamente no tratamento da hipertensão arterial e possui indicações de medidas farmacológicas e não-farmacológicas. As intervenções não farmacológicas podem ser prescritas por todos os profissionais de saúde e são importantes na adoção de um estilo de vida saudável. Dentro desse contexto, qualquer um dos participantes da equipe multiprofissional pode se adequar a ser um musicoterapeuta. Os resultados deste estudo indicam que a musicoterapia teve um efeito benéfico na qualidade de vida e no controle da pressão arterial e nos levam a indicar que essa abordagem terapêutica pode ser sugerida como tratamento não-medicamentoso complementar ao tratamento medicamentoso. Com relação ao controle da pressão arterial, também houve diferença significativa tanto na sistólica quanto na diastólica.

Partindo do conceito que o ser humano constitui-se num conjunto de sistemas integrados e totalmente interdependentes, Zanini, et al. (2008), estabeleceram que a inserção da musicoterapia é uma possibilidade terapêutica no tratamento de diversos agravos inclusive alterações de origem cardíaca. Os dados apresentados sinalizam que a musicoterapia, ao propiciar atividades em grupo visando a adoção de hábitos saudáveis e a diminuição do estresse, pode ser uma abordagem terapêutica coadjuvante no tratamento da hipertensão arterial e que o musicoterapeuta pode ser inserido em programas de atendimento multidisciplinar a essa clientela, pois contribui para o controle da pressão arterial e para a melhoria da qualidade de vida do paciente hipertenso.

O estudo que avaliou os efeitos da musicoterapia sobre dor, sedação e parâmetros fisiológicos durante a aspiração endotraqueal de pacientes ventilados mecanicamente, mostrou que os níveis de sedação foram reduzidos significativamente no grupo intervenção durante procedimentos dolorosos que neste caso foi escolhido unicamente a aspiração traqueal, quando comparado com o grupo de pacientes que não ouviram música evidenciou-se que estes aumentaram os níveis de sedação durante a aspiração. Em relação aos parâmetros fisiológicos não houve diferença entre os grupos. A partir deste estudo nota-se que a música tem uma influência na diminuição da pontuação da dor em pacientes ventilados mecanicamente sendo uma ferramenta que auxilia no controle do nível de sedação, reduzindo o número de intervenções sedativas principalmente durante a aspiração endotraqueal.

Leão e Silva (2004), ressaltam que ouvir música pode alterar os estados de ânimo de um indivíduo, pois esta ação permite o surgimento de imagens mentais decorrentes da audição musical, por isso que o estilo musical preferido e a escolha do repertório pelo paciente pode mascarar um

determinado estado de ânimo, fazendo com que a intervenção musical não alcance os objetivos esperados. Como exemplo para minimizar a ansiedade de um indivíduo, poderia inicialmente ouvir uma música com um padrão mais agitado para, paulatinamente, ir sendo substituído por um ritmo mais lento que pudesse favorecer um estado de relaxamento. As seleções musicais pré-determinadas, nas quais o paciente escolhe uma música (atendendo, de certa forma, a preferência) dentre aquelas em que o enfermeiro tenha maior conhecimento, tanto sobre seus efeitos, quanto à terapêutica a que se propõe em cada situação clínica tendem a surtir mais efeitos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse sentido pode-se concluir que a música proporcionou alterações fisiológicas significativas e benéficas quando aplicadas em paciente que estavam sob cuidados críticos, principalmente em relação a maior redução da ansiedade em pacientes que receberam suporte de ventilação mecânica. Já em relação aos efeitos de diminuição da dor não foram encontrados resultados significativos.

Então ficou evidente que a musicoterapia é uma intervenção não farmacológica ideal para melhorar a tolerância dos pacientes à ventilação mecânica em quantidades reduzidas de sedação, além de promover a humanização na instituição onde a técnica é implantada. Mas ainda existem poucas produções referentes a este tema específico, sendo este um fator que dificulta para que se encontrem evidências sobre a aplicação da música em unidades de terapia intensiva.

REFERÊNCIAS

- BULECHEK, Gloria M.; BUTCHER, Howard Karl; DOCHTERMAN, Joanne McCloskey. **NIC: classificação das intervenções de enfermagem**. 5. ed. Rio de Janeiro: Mosby Elsevier, 2010.
- CHLAN, L. L., et al. **Does music influence stress in mechanically ventilated patients?**. *Intensive Crit Care Nurs*, v. 29, n. 3, p. 121-127, 2013.
- CHLAN, L. L., et al. **Effects of patient-directed music intervention on anxiety and sedative exposure in critically ill patients receiving mechanical ventilatory support: a randomized clinical trial**. *JAMA*, v. 309, n. 22, p. 2335-2344, 2013.
- CHLAN, L. L. **Engaging Critically Ill Patients in Symptom Management: Thinking Outside the Box!** *Am J Crit Care*, v. 25, n.4, p. 293-300, 2016.
- DELANEY, Lori J.; HAREN, Frank Van; LOPES, Violeta; **Sleeping on a problem: the impact of sleep disturbance on intensive care patients - a clinical review**. *Annals of Intensive Care*, 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4385145/>>.
- DIJKSTRA, B. M., et al. **The effects of music on physiological responses and sedation scores in sedated, mechanically ventilated patients**. *J Clin Nurs*, v. 19, n.7, p. 1030-1039, 2010.
- FIRMEZA, Mariana Alves et al. **Uso da música no controle da ansiedade em ambulatório de cabeça e pescoço: ensaio clínico randomizado**. *Rev. esc. enferm. USP, São Paulo*, v. 51, e03201, 2017.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100404&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 22 nov. 2017.

GANHITO, Nayra Cesaro Penha. **Distúrbios do sono**. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. (Coleção Clínica Psicanalítica)

GONÇALEZ, Daniele Fernanda de Carvalho, NOGUEIRA Ana Teresa de Oliveira, PUGGINA Ana Cláudia Giesbrecht. **O uso da música na assistência de enfermagem no brasil: uma revisão bibliográfica**. Rev. Cogitare Enferm 2008, Out/Dez; v. 13, n. 4, p. 591-596. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/13121/8881>>. Acesso em 22 nov. 2017.

Grupo Ânima Educação, **Manual de revisão bibliográfica sistemática integrativa a pesquisa baseada em evidências**. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), Belo Horizonte, 2014.

LEAO, Eliseth Ribeiro; SILVA, Maria Julia Paes da. **Música e dor crônica musculoesquelética: o potencial evocativo de imagens mentais**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 12, n. 2, p. 235-241, 2004.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000200013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 22 nov, 2017.

PADILHA, Katia Grillo (Org.). **Enfermagem em UTI: cuidando do paciente crítico**. 1. ed. Barueri: ABEn-SP, 2010. 1446 p. (Série Enfermagem). Principais itens para relatar Revisão Sistemática e Meta análises: A recomendação PRISMA. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 24, n. 2, p. 335. 342. Jun. 2015.

SAMPAIO, Renato Tocantins; LOUREIRO, Cybelle Maria Veiga; GOMES, Cristiano Mauro Assis; **A Musicoterapia e o Transtorno do Espectro do Autismo: uma abordagem informada pelas neurociências para a prática clínica**. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/pm/n32/1517-7599-pm-32-0137.pdf>>. Acesso em 15 set. 2017.

SANTANA, Diana da Silva Teixeira; ZANINI, Claudia Regina de Oliveira; SOUSA, Ana Luiza Lima. **Efeitos da música e da musicoterapia na pressão arterial: uma revisão de literatura**. Revista InCantare, [S.l.], nov. 2014. ISSN 2317-417X.

Disponível em: <<http://periodicos.unespar.edu.br/index.php/incantare/article/view/261>>. Acesso em: 22 nov. 2017.

SAYEG, Marcia Siqueira. **UTI e infecções hospitalares**. Campinas-SP, 2013. Disponível em: <https://www.posgraduacaoredentor.com.br/hide/path_img/conteudo_54234102d15fa.pdf>. Acesso em 20 ago 2017.

SILVA, S. P.; KLASSMANN, J. C.; LAHM, J. V.; GIRARDI, J. F.; TAKAHASHI, L. S. **Humanização da assistência atribuída aos profissionais da equipe de enfermagem que atuam em unidades de terapia intensiva**. II Congresso de Humanização, I Jornada Interdisciplinar de Humanização, Curitiba, 2011.

Disponível em: <<http://anais.congressodehumanizacao.com.br/files/2012/07/RESUMO-121.pdf>>. Acesso em 10 nov. 2017.

SU, C. P., et al. **"A randomized controlled trial of the effects of listening to non-commercial music on quality of nocturnal sleep and relaxation indices in patients in medical intensive care unit."** J Adv Nurs, v. 69, n.6, p. 1377-1389, 2013.

ZANINI, Claudia Regina de Oliveira et al. **O efeito da musicoterapia na qualidade de vida e na pressão arterial do paciente hipertenso**. Arq. Bras. Cardiol., São Paulo, v. 93, n. 5, p. 534-540, Nov. 2009.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2009001100015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 22 nov. 2017.

Yaman Aktas, Y. and N. Karabulut. **The effects of music therapy in endotracheal suctioning of mechanically ventilated patients.** Nurs Crit Care, v. 21, n. 1, p. 44-52, 2016.

WORLD FEDERATION OF MUSIC THERAPY (2011). **What is Music Therapy?** Disponível em <<http://www.wfmt.info/wfmt-new-home/about-wfmt/>>. Acesso em 10 set 2017.