

**Revista Ciências do Unifadap**

ISSN: 2674-6158 (online)

V.1, n.8, dez. 2025, p. 12-23

## **AS REPERCUSSÕES DA MUSICOTERAPIA NO TRATAMENTO DAS DOENÇAS MENTAIS NA POPULAÇÃO**

Aryane Mithiko Ashidate<sup>1</sup>  
Edelaine Avelaneda Fogaça<sup>2</sup>  
Janaína de Oliveira Leal<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Enfermagem pelo Unifadap — Tupã. E-mail:

[aryanee.ashidatee@gmail.com](mailto:aryanee.ashidatee@gmail.com)

<sup>2</sup>Mestre, professora do curso de Enfermagem do Unifadap–Tupã. E-mail:

[edelaine.avelaneda@fadap.br](mailto:edelaine.avelaneda@fadap.br)

<sup>3</sup>Especialista, professora do curso de Enfermagem do Unifadap–Tupã. E-mail:

[janainaoleal@yahoo.com.br](mailto:janainaoleal@yahoo.com.br)

**RESUMO.** Os transtornos mentais estiveram presentes por muitos anos, as pessoas eram chamadas de “loucas”, porque apresentavam comportamento patológico e eram rapidamente isoladas, em hospitais psiquiátricos. Hoje, essa ideia desapareceu com a Reforma Psiquiátrica, a desinstitucionalização e a integração das pessoas na sociedade. O objetivo geral desse estudo consiste em apresentar as repercussões da musicoterapia para tratamento de doenças mentais, a partir de revisões bibliográficas da literatura, nas bases de dados do Google Acadêmico e SciELO. Os estudos apresentaram resultados positivos, pois em alguns casos os pacientes relataram melhora significativa com a musicoterapia, como a minimização de sintomas físicos e emocionais. A musicoterapia compõe a terapia integrativa e complementar, nas ferramentas de comunicação, expressões emocionais, controle físico e emocional. Apesar de barreiras sociais, os estudos continuam a comprovar sua eficácia, especialmente apoiados por outros métodos de tratamento.

**Palavras-chave:** Musicoterapia. Música. Transtornos mentais. Tratamento.

**ABSTRACT.** Mental disorders were present for many years, people were called “crazy” because they showed pathological behavior and were quickly isolated in psychiatric hospitals. Today, this idea has disappeared with the Psychiatric Reform, deinstitutionalization and the integration of people into society. The general objective of this study is to present the repercussions of music therapy for the treatment of mental illness, based on bibliographic reviews of the literature in the Google Scholar and SciELO databases. The studies showed positive results, in some cases patients reported significant improvement with music therapy, such as minimizing physical and emotional symptoms. Music therapy is part of integrative and complementary therapy, providing tools for communication, emotional expression, physical and emotional control. Despite social barriers, studies continue to prove its effectiveness, especially when supported by other treatment methods.

**Keywords:** Music therapy. Music. Mental disorders. Treatment.

### **1. INTRODUÇÃO**

A musicoterapia é uma técnica paliativa que pode contribuir para o bem-estar biopsicossocial de todas as faixas etárias, promovendo razões de ser e agir diante das situações. Surgiu em meados do século XX, após as tragédias da Segunda Guerra Mundial, trouxe esperança e cura, chegou então ao Brasil, vindo de pessoas interessadas em ingressar neste ramo de atividade, onde começou a se desenvolver. Pessoas inspiradas começaram a aprofundar seus conhecimentos, o que mais tarde lhe proporcionaria o título de musicoterapeuta, reconhecido como estudo de qualificação pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC). Os profissionais que ocupam esse cargo podem atuar em diversas áreas como: hospitais, clínicas de reabilitação, clínicas privadas, entre outras.

Quando discutimos os principais transtornos mentais, devemos não apenas defini-los, mas também relacioná-los com a música. No passado, “loucos” foram chamados aqueles que tinham transtorno mental, portanto houve casas que eram chamadas de manicômios, onde a ignorância unia todos aqueles que apresentavam a “loucura”. Como parte da Reforma Psiquiátrica do Brasil, houve a desinstitucionalização que permitiu que as pessoas com transtornos mentais voltassem para casa e levassem uma vida normal. A partir disso, nasceram novos conceitos para o tratamento da saúde mental.

O objetivo geral desse estudo consiste em apresentar as repercussões da musicoterapia para tratamento de doenças mentais e seus objetivos específicos são conceituar os principais transtornos mentais, história e definição da musicoterapia e apresentar relatos de pacientes com a musicoterapia.

A metodologia utilizada na presente pesquisa foi a revisão bibliográfica da literatura, na qual foram utilizadas as bases de dados do Google Acadêmico e SciELO. As literaturas foram apresentadas em língua portuguesa entre os anos de 1978-2024, a formatação segue o padrão do Manual de Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e as normas do Manual da UNIFADAP-FAP.

A música está presente na vida de todos os gostos possíveis, tendo a capacidade de proporcionar a desaceleração mental e o alívio dos sintomas, é conhecida por seus benefícios, e por não ser um tratamento invasivo ou medicamentoso, arriscando a pessoa com efeitos colaterais. A musicoterapia é voltada para pessoas que sofrem de transtornos mentais e que não necessariamente estão sob tratamento medicamentoso, sendo que a mesma deve ser terapia complementar. Diante disso, a musicoterapia é benéfica para tratar os transtornos mentais, de forma complementar, proporcionando um estado de calma e uma conexão mental com o seu ser interior. Como ela será aderida ao processo desse tratamento?

A musicoterapia, é um hábito simples que pode tratar patologias mentais e permitir que o cérebro descanse em períodos turbulentos, pois essas patologias manifestam pensamentos excessivos durante o período em que a mente está vazia. Por ser uma prática não invasiva, não medicamentosa e por seu baixo custo, deve ser incentivada. Além disso, pode ser aplicada em diversos ambientes, tais, como hospitais, salas de concerto, clínica de reabilitação, entre outros.

## 2. REFLEXOS DA MUSICOTERAPIA NO TRATAMENTO DE DOENÇAS MENTAIS

A musicoterapia tem sido utilizada como recurso terapêutico complementar, aplicado à saúde mental. É uma intervenção não-invasiva auxiliar dos processos de conhecimento e exploração das emoções dos pacientes, que causa alívios psíquicos, pela expressão de raiva e tristeza. A musicoterapia reduz a ansiedade, a depressão, auxilia na manutenção e recuperação da saúde de adultos com diagnóstico de transtornos mentais.

### 2.1 DEFINIÇÃO DOS PRINCIPAIS TRANSTORNOS MENTAIS

Ao longo da história da loucura, pessoas com transtornos mentais foram consideradas perigosas, violentas, diferentes, anormais e especiais. Diferentes conceitos eram aplicados a essas pessoas e, portanto, elas foram excluídas da sociedade em “casas de loucos”, os chamados manicômios. Com o passar dos anos, entre os séculos XV a XIX o cenário mudou, de natural para patológico, uma mudança que não dá mais sentido à doença e ao doente mental, mas sim à pessoa com desordem. De forma humanística e acolhedora, os manicômios, como eram chamados, hoje, são casas de repouso, o isolamento, hoje, é a integração na sociedade, e os paradigmas que a eles estão vinculados, hoje, são apenas sensibilidade e controle em sua família (RESENDE, PONTES, CALAZANS, 2015).

Um transtorno mental é uma síndrome, ou seja, um conjunto de sinais e sintomas, evidenciados por uma perturbação clinicamente refletida na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de uma pessoa, incluindo assim, uma disfunção de processos psicológicos, biológicos ou áreas do funcionamento mental. Esse tipo de patologia, compromete atividades cotidianas do indivíduo, nas suas decisões, na sociedade, no seu comportamento e em seus pensamentos, o que culmina em depressão e na maioria das vezes, em momentos negativos. Isso não acontece em um cenário onde há a perda de um membro da família, ou um estressor cultural, a menos que haja outra etologia (DILIP; et al., 2014).

Pertencente ao grupo de transtornos neurocognitivos progressivos, como a Doença de Alzheimer (DA) afeta o hipocampo, região do cérebro onde as memórias são armazenadas. Nessas condições, a doença afeta principalmente a vida diária da pessoa, interferindo em seus pensamentos, ações e programas rotineiros. Na fase leve, é possível reconhecer sintomas como: perda de memória, dificuldades na aprendizagem e força motora. Em estágios mais avançados, aumentam as dificuldades na percepção cognitiva, nas tarefas motoras, de linguagem e executivas, tornando-se um transtorno crônico e incurável à população mundial. De causa multifatorial, a evolução desta doença é influenciada por comorbidades como: idade avançada, *Diabetes Mellitus*, *Acidente Vascular Cerebral*, obesidade, tabagismo, nutrição inadequada, fatores genéticos, sedentarismo e depressão (ZANOTTO, et al., 2023).

No topo está o transtorno de ansiedade generalizada (TAG), como a reação natural do corpo a certo tipo de ameaça real, refletindo no sistema fisiológico, como um sinal de alerta. No contexto, a ansiedade torna-se patológica, quando ultrapassa os níveis normais e compromete a vida do indivíduo, impedindo-o de realizar tarefas simples do cotidiano, devido à agitação mental (RIBEIRO, et.al., 2019).

Dessa forma, podemos apresentar a ansiedade, como uma situação de angústia exagerada, tensão muscular, palpitações cardíacas, aumento da frequência cardíaca, suor nas palmas das mãos e plantas dos pés, pensamentos excessivos no futuro, presença de autodefesa constante, imaginação fértil sobre o futuro distante, nervosismo, entre outros sintomas que causam o sofrimento da pessoa com o transtorno de ansiedade generalizada (SANDOVAL, et.al., 2021).

O transtorno do espectro autista (TAG) compreende um transtorno que compromete a interação social e a comunicação. Este transtorno é considerado como uma união de deficiências que prejudicam a esfera social, pessoal e profissional, sendo um transtorno global do neurodesenvolvimento humano. Comprometendo sua autonomia, comunicação, criatividade, imaginação e racionalização, o indivíduo torna-se dependente de pessoas que podem ajudar, desde atividades básicas até as mais complexas (PINTO, CONSTANTINIDIS, 2020).

Segundo estimativas, o TEA tem uma etiologia hereditária de 50% a 90%, por isso o teste molecular é importante na descoberta. Porém, infelizmente, ainda há muita desinformação para os futuros pais de que a doença tem fator hereditário (TEIXEIRA, et.al., 2017).

Chamado de transtorno afetivo do humor, o transtorno Depressivo Maior (TDM) nada mais é, do que sintomas persistentes mentais. Apresenta sintomas que descontroladamente, acabam refletindo no processo fisiológico, compreendidos por: diminuição da autoestima, da força motora, falta de interesse pelo trabalho, transtornos alimentares, entre outros. Ao longo dos anos, de acordo com observações clínicas, houve concentração em algumas famílias apenas, portanto, esse tipo de transtorno inclui situações que fazem o indivíduo sentir-se em seu pior momento, tanto por questões pessoais, quanto profissionais, tornando-o vulnerável e frágil (SANTOS, et al., 2021).

Partindo do fator cronológico, o transtorno esquizofrênico (TE) é entendido como crônico, no ponto de vista clínico. Essa doença geralmente compromete a vida do paciente, fragilizando-o em situações estressantes, aumentando o risco de suicídio. O paciente que adere ao tratamento, consegue manter a doença controlada e vive normalmente, enquanto o paciente que não adere ao certo, constantemente chega ao nível de crise, apresentando recaídas (BARRA, MAC-KAY, LARA, 2017).

A pessoa que tem esse transtorno, tem delírios e alucinações, grande dificuldade de distinguir o real do imaginário. Composta por fases gradativas, geralmente, desenvolve-se na melhor fase de crescimento do indivíduo ou durante sua infância, por algum fator estressor (FREITAS, et al., 2023).

O primeiro estágio corresponde ao estágio pré-mórbido, refere-se a comportamentos infantis, que aparecem como verdadeiros sinais da doença, como o isolamento social, atividades singulares,

ansiedade social e alterações cognitivas, como déficits de memória verbal, atenção e funções executivas. O segundo estágio, chamado de prodrômico, representa a transição da psicose, que pode apresentar comportamento excêntrico e peculiar, com o isolamento social. Com isso, existem vários episódios psicóticos padronizados, curtos e transitórios. O terceiro estágio é a progressão, entendida pela culminação da prodrômica, é a fase progressiva da doença, com potencial de agravamento (CARDOSO, CARVALHO, MATOS, 2020).

## **2.2. HISTÓRIA E DEFINIÇÃO DA MUSICOTERAPIA**

Há muitos anos, Kenneth Bruscia, estadunidense, ficou conhecido como o teórico da musicoterapia, pois ele escreveu um livro no qual detalha a definição de musicoterapia. Fundado em 1980, pela National Association of Music Therapy (NAMT), Bruscia afirmou que a musicoterapia é a prática de utilização da música para fins terapêuticos, visando o bem-estar. Posteriormente, descobriu-se que a musicoterapia tinha um amplo estudo profissional, junto ao musicoterapeuta e aos espectadores. Contudo, a musicoterapia é um campo interdisciplinar, pois abrange outras áreas de conhecimento como: a psicologia, a pedagogia, a sociologia e a biologia (ARNDT, CUNHA, VOLPI, 2016).

As “Jornadas latino-americanas de musicoterapia” realizadas na Argentina em 1968, obtiveram impacto global, com pessoas interessadas em aprender mais sobre esta terapia. Assim, ao chegar no Brasil, o Rio de Janeiro recebeu a “Associação de Musicoterapia do Estado do Rio de Janeiro”, e um pouco mais tarde, o Sul recebeu a “Associação de Musicoterapia do Estado do Rio Grande do Sul”, e assim a musicoterapia foi se expandindo pelo Brasil. A música no mundo é reconhecida por diversas tribos, como também é utilizada como fonte de cura, em sociedades: Ásia, África, Austrália, América, Oceania e Europa (PINTO, et al., 2024).

Atualmente, o musicoterapeuta está presente na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), fiscalizada e normalizada pela Associação Brasileira de Musicoterapia (ABM) e associações regionais de todo o país. A aplicabilidade está presente em clínicas, hospitais, casas de reabilitação de deficientes mentais, ambientes de saúde mental e educacional, e nas instituições privadas ou públicas (ROMÃO, 2015).

Conforme explicado acima, é aplicada diretamente, quando determinado pelo profissional, e indiretamente, quando se espera a iniciativa do paciente, incluindo atividades como cantar, tocar, compor, ouvir músicas, jogos musicais e produzir sons sonoros. A terapia é indicada para casos organizacionais, como o estabelecimento de limites, desenvolvimento da atividade cognitiva e perceptiva, estimulação de habilidades sensório-motoras, aumento de atenção e orientação, redução da dor em pacientes hospitalizados, transformação de ambientes tensos para ambientes harmoniosos, como nos centros cirúrgicos (ANJOS, et al., 2017).

Estudos também apontam que a música está presente em todas as idades, raças e etnias, desde a antiguidade, quando a música estava presente em cerimônias, velórios, exorcismos, fertilidade, casamentos, festas culturais e outros momentos importantes. Ainda assim, é possível ouvir e aprender a música ainda no útero da mãe, durante a gestação. Isso ocorre porque existem estímulos sonoros e ondas sonoras, na música vocal e nos instrumentos musicais (FEITOSA, 2020).

A musicoterapia, na técnica, deve ser planejada e, portanto, é necessário saber sobre o grupo ou sobre o indivíduo que participará da sessão. Em termos, características pessoais, patológicas e evidências de cada um, é importante para fornecer aspectos distintos na formação dos grupos. A prática difere-se por equipamentos, pela pessoa em singularidade e do profissional, para alcançar os objetivos, portanto, existem dois fatores importantes: a teoria para fundamento e a finalidade a se apontar. Assim como, alguns pontos importantes são observados em um grupo de pessoas, intrapessoais, interpessoais e grupais. As reações, os comportamentos, a comunicação e os sinais vitais, também exigem estado de atenção, da parte profissional nas sessões realizadas (VALENTIN, SÁ, ESPERIDÃO, 2013).

### 2.3. ESTUDOS DE REVISÕES BIBLIOGRÁFICAS

O quadro 1 relaciona a musicoterapia com os principais transtornos mentais existentes na sociedade moderna.

Quadro 1: Estudos da musicoterapia e os transtornos mentais baseado em artigos.

<b>Título</b>	<b>O transtorno e a música</b>	<b>Resultados obtidos</b>	<b>Conclusões finais</b>
<b>A Musicoterapia e o Transtorno do Espectro Autista: uma abordagem informada pelas neurociências para a prática clínica (SAMPAIO, R.T. et al., 2015).</b>	Estudos mostram que em pessoas com TEA, o processo musical preservado é superior aos processos cognitivos, como a verbalização. Pode mobilizar processos cognitivos como eliciar das emoções, controle de impulsos e ações.	O processo clínico da musicoterapia contribui para a motivação, habilidades de comunicação, expressões emocionais, interação social, manutenção e desenvolvimento da atenção.	Análises recentes podem identificar melhorias significativas com a terapia nas áreas de comunicação e interação social de pessoas com TEA. Apesar de melhora cognitiva, observou-se o desenvolvimento em habilidades musicais.
<b>Efeitos da musicoterapia sobre os sintomas de ansiedade e depressão em adultos com diagnóstico de transtornos</b>	Em estudos, pessoas com ansiedade e depressão associadas à musicoterapia, podem manifestar efeitos importantes	Resultados mostram as pessoas que receberam essa terapêutica, apresentaram relaxamento físico e mental, redução	Estudos ponderaram que a musicoterapia tem efeito positivo e significativo em ambos transtornos mentais. Destacou como uma grande estratégia

<p><b>mentais: revisão sistemática (IBIAPINA, et al., 2021).</b></p>	<p>como mudanças comportamentais, alterações de humor, controle de impulsos e estresse diário. A musicoterapia tem poder nos lobos do cérebro, onde os medicamentos não funcionam.</p>	<p>da ansiedade e dos sintomas depressivos, promovendo assim, o bem-estar de forma consciente. Representou grande impacto benéfico em pessoas com transtornos emocionais e físicos.</p>	<p>complementar, no combate de doenças mentais, como forma paliativa de tratamento conjunto. Além disso, estudos continuam a buscar outros comportamentos positivos relacionados à técnica.</p>
<p><b>Musicoterapia no tratamento da Esquizofrenia: uma revisão integrativa (SOTTA, VAGETTI, 2021).</b></p>	<p>Em pesquisas bibliográficas, advertiu-se que a música silencia hemisférios cerebrais de uma pessoa com esquizofrenia, devido à imposição, roubo de pensamentos, percepção delirante e vozes alucinatórias. Viu-se que outras respostas cognitivas também foram importantes para a terapêutica.</p>	<p>Em análises, a música produz fantasias e emoções, relacionadas às áreas afetivas-emocionais, ligadas às experiências vividas, proporcionando ao musicoterapeuta e ao paciente com esquizofrenia, a comunicação, interação e o relacionamento interpessoal.</p>	<p>Conforme o artigo, a musicoterapia é eficaz no tratamento de esquizofrenia, sobrepondo benefícios em sintomas positivos e negativos na doença, principalmente na atividade cerebral. Ainda assim, os estudos continuam, para maiores descrições benéficas.</p>
<p><b>A música como agente terapêutico no tratamento da Doença de Alzheimer (MARTINS, QUADROS, 2021).</b></p>	<p>A música como agente terapêutico, envolvendo a sensibilidade, emoção, percepção e memória musical, podem permanecer por mais tempo no cérebro, do que outras formas de memória em pacientes com DA.</p>	<p>Resultados apontam que a demência é menos recorrente em músicos de orquestras do que em não músicos. O treinamento musical aumenta a capacidade de conectividade cerebral, e assim as sinapses.</p>	<p>Observou-se a partir de estudos recentes, que a música tem capacidade para realizar grandes movimentos psíquicos e neurológicos, além disso, o treinamento musical retarda o declínio cognitivo.</p>

**Fonte:** Elaborado pelo autor.

A música é utilizada há muito tempo por antecedentes, em tribos e culturas diferentes, pessoas que eram submetidas à terapêutica, apresentavam melhora em seus sintomas. Os xamãs, como eram chamados os médicos, utilizavam a música para cura, após a Segunda Guerra Mundial, pois muitos guerreiros chegavam feridos e mutilados. Na assistência de enfermagem atual, a música

é utilizada como complemento às práticas terapêuticas, sendo esta recomendada pela Classificação de Intervenção de Enfermagem (NIC) (GONÇALEZ, 2008).

#### **2.4. RELATOS DE PACIENTES COM A MUSICOTERAPIA E DISCUSSÃO**

Os resultados apresentados, segundo as revisões bibliográficas, mostram que há benefícios expressos por pessoas com transtornos mentais, que desenvolveram comportamentos positivos e controlados, no qual antes, não era possível devido aos sentimentos incontroláveis. Os benefícios são compreendidos por relaxamento mental, controle no comportamento e desenvolvimento na comunicação de seus sentimentos e emoções. Sendo assim, faz-se necessário observar os diferentes tipos de transtornos mentais, cada pessoa reage de uma forma e isso requer uma avaliação cautelosa realizada pelo profissional musicoterapeuta (GONÇALEZ, 2008).

A música em um ambiente tenso, pode transmitir harmonia, paz e gentileza. Na perspectiva humanizada, o bem-estar do paciente torna-se prioridade. No entanto, a saúde não só compreende a ausência de doenças, mas por um estado biopsicossocial como um todo. Assim, pensando em um paciente hospitalizado, ele é visualizado por impotente e fragilizado, portanto, a musicoterapia pode oferecer o acolhimento e a escuta qualificada do profissional no enfrentamento junto ao paciente. Veja abaixo as opiniões dos participantes da musicoterapia (ARAÚJO, et al., 2022):

*P.1 “Achei maravilhoso cada temática que vocês trabalharam conosco, hoje me sinto mais acolhida e ouvida pelos profissionais e também pelos acadêmicos que puderam me ajudar a ter essa atenção e cuidado com a saúde”.*

*P.2 “Com a musicoterapia eu consegui lembrar de algumas coisas que já passei, hoje me sinto mais confiante sobre quem eu sou”.*

*P.3 “Acho difícil falar de mim para as pessoas, mas participando de cada encontro com a musicoterapia, isso se tornou tão mais leve que eu me sinto mais segura ao contar um pouco da minha história, saber que estou sendo escutada e que tenho o apoio de vocês para me atentar, quanto à saúde e a busca aos serviços de saúde.”*

Compondo o elenco das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), a técnica segundo as crianças doentes entrevistadas, trouxe à tona boas lembranças passadas com seus familiares e amigos, deixando a doença em segundo plano. A música como terapia, vem sido reconhecida, como ferramenta de tratamento não farmacológico, enfatizando o custo-benefício, melhorando todos os aspectos da saúde, atuando em diversas áreas do ser humano, para que resulte em bem-estar total (NOGUEIRA, SILVA, PACHÚ, 2023).

Normalmente, as sessões de musicoterapia envolvem intencionalmente mais de uma pessoa, a observar como elas reagem umas às outras, como é a comunicação, como se sentem com base nas expressões faciais e muitos outros pontos importantes a continuidade da terapia. Na verdade,

além de apresentar a arte como um método paliativo, é necessário saber se o paciente necessita de atenção especial, portanto a terapia é avaliada individual e coletivamente (SANTOS, 2022).

De mesmo modo, a terapia pode proporcionar bons sentimentos, boas lembranças e um estado físico e mental, observado em pacientes que realizaram esse tratamento. Por isso, é possível viajar quilômetros sem sair do lugar, apenas com os pensamentos positivos que a música propicia aos que ouvem, não havendo dificuldades em trazer um ambiente de paz e harmonia. Ao ouvir o tipo de canção apreciada, trazendo os sentimentos ao passado de bons momentos e boas memórias, com lugares e pessoas especiais (SILVA, 2022).

O profissional responsável pelo tratamento, tem a capacidade de avaliar todos os pontos que podem dar sentido as necessidades do paciente: em relação à vida pessoal, à patologia e como a musicoterapia pode trazer benefícios. Em diversos ambientes, a música transmite energia positiva, seja em festas culturais, supermercados, hospitais, lojas, ruas e comemorações. Com isso, podemos perceber em todos os momentos que as pessoas ao redor despertam bons sentimentos e expressam eles cantando, dançando, movimentando parte do corpo e sorrindo, demonstrando que estão se sentindo bem, como resultado, ao ouvir uma música (SILVA, 2023).

### **3. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Na sociedade moderna, as doenças mentais têm aumentado desde o passado, algumas diferentes de outras, mas todas requerem cuidados especiais e atenção humanizada. Assim, com o passar do tempo é possível observar o quanto a música traz benefícios aos ouvintes, por isso, estudos foram mais a fundo e forneceram evidências de que melhorias poderiam ser alcançadas através da prática continuada, por complemento.

Quando se trata de qualidade no atendimento, o vínculo profissional- paciente, possibilita lidar de maneira assertiva com as pessoas em um todo, sendo fundamental para criar laços de confiança, e assim facilitar o tratamento. O vínculo paciente e profissional é fundamental, em alterações para chegar no objetivo final e possíveis avaliações do processo da musicoterapia e como ela reflete na vida do paciente, de forma paliativa.

Visto que, a técnica da musicoterapia é abrangente, pode-se aplicar em uma rede de instituições de saúde como: hospitais, centros cirúrgicos, salas de recuperação, salas de espera, casas de repouso, clínicas de reabilitação e principalmente em clínicas terapêuticas. Existem muitos lugares que podem abranger a musicoterapia ao tratamento habitual, por isso, o custo de implantação é baixo. Não há tempo fixo para o tratamento, existem sessões separadas com duração de até cinquenta minutos, a partir das necessidades de cada paciente. Nesse sentido, ao decorrer da terapêutica, são realizadas avaliações periódicas, a fim de alinhar os objetivos iniciais aos finais.

Alguns estudos mostram que, uma grande parte da população brasileira possui um som que proporciona relaxamento e tranquilidade como o som da chuva, o som do ventilador para dormir, o

canto dos pássaros, a voz de um ente querido, música instrumental ou qualquer outro. O som produzido pela natureza possui grades propriedades calmantes e só o encontramos afastados da vida urbana, pois os veículos motores, as construções civis e outros sons produzidos em conjunto se tornam ruídos. Portanto, ruídos são fatores estressantes para pessoas com transtornos mentais, o que ocasionaria efeito contrário à musicoterapia.

Considera-se a musicoterapia, a prática que completa e potencializa a medicação em parceria. Desse modo, as sessões de musicoterapia promovem a comunicação interpessoal, melhoram o relacionamento em comunidade, oferecem a oportunidade de se expressar e conectar a si. Os benefícios da musicoterapia podem contribuir para conter sintomas desagradáveis e incontroláveis dos transtornos mentais, bem como, a boa convivência com seus familiares e amigos.

Desde então, o acompanhamento psicoterapêutico e psiquiátrico ainda é de suma importância para diagnósticos clínicos e tratamentos complementares. Assim, a musicoterapia compactuada, ao tratamento médico e a outros tipos de tratamentos complementares, pode trazer muitos resultados positivos e um grande salto para a área da saúde.

Portanto, na realidade moderna, a população desconhece os tratamentos mais recentes e tendem a não acreditar em sua eficácia, então negam que gere resultados e não se interessam. Essa é a maior dificuldade para a implementação, a aceitação de novos métodos terapêuticos, diante de uma sociedade preconceituosa e hostil. Nesse cenário, deve-se apresentar à população, outra técnica importante no método terapêutico e curativo, pois os tratamentos em conjuntos podem trazer mais benefícios e melhora significativa, do que apenas o tratamento medicamentoso.

#### 4.. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANJOS, A. G. et al. Musicoterapia como estratégia de intervenção psicológica em crianças: uma revisão da literatura. **Rev. Interinstitucional de Psicologia**, Bauru, v. 10, e. 2, p. 228–238, jul./dez. 2017.

ARAÚJO, A. M. V. et al. Relato de experiência do projeto de extensão “A enfermagem na musicoterapia: a arte de cuidar cantando”. **Rev. Extensão**, Tocantins, v. 6, n. 4, 2022.

ARANDT, A. D.; CUNHA, R.; VOLPI, S. Aspectos da prática musicoterapêutica: contexto social e comunitário em perspectiva. **Rev. Psicologia e Saúde**, Florianópolis/Curitiba, v. 28, e. 2, p. 387-395, 2016.

BARRA, A. F.; MAC-KAY, A.P.M.; LARA, E. D. Estratégias de evolução da narração como tema meta cognitiva em pessoas com Esquizofrenia. **CODAS: artigo original**, Santiago- Chile, v. 30, e. 3, p. 2-8, abr./dez. 2017.

CARDOSO, A. O. J.; CARVALHO, G.T.; MATOS, T. S. A prática de enfermagem aos pacientes portadores de Esquizofrenia. **Rev. Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 5, e. 5118, p. 1-6, out./nov. 2020.

CUNHA, R.; VOLPHI, S. A prática da musicoterapia em diferentes áreas de atuação. **Rev. Científica FAP**, Curitiba, v. 3, p. 85-97, 2018.

DILIP, V. J. M. D. et al. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. **American Psychiatric Association**, e. 5, Porto Alegre, Artmed, 2014.

FEITOSA, E. S. Musicoterapia e psicologia: a música como instrumento terapêutico nos ambientes de cuidado. **Instituto de psicologia da Universidade Federal de Alagoas**, Maceió, p. 1-21, 2020.

FREITAS, S. H. C. et al. Os impactos da Esquizofrenia na neuro cognição: uma revisão de escopo. **Rev. Neurociências**, Recife, v. 31 p. 1-21, mar./set. 2023.

GONÇALEZ, D.F.C.; NOGUEIRA, A.T.O.; PUGGINA, A.C.G. O uso da música na assistência de enfermagem no Brasil: uma revisão bibliográfica. **Rev. Cogitare Enferm.**, v. 13, e. 4, p. 541-546, jul./set. 2008.

IBIAPINA, A. R. S. et al. Efeitos da musicoterapia sobre os sintomas de ansiedade e depressão em adultos com diagnóstico de transtornos mentais: revisão sistemática. **Rev. Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 35, ago. 2020/mai. 2021.

MARTINS, H.P.; QUADROS, L.C.T. A música como agente terapêutico no tratamento da Doença de Alzheimer. **Rev. Psicol. Pesqui.** Rio de Janeiro, v. 1, e. 5, nov./abr. 2021.

NOGUEIRA, A. J. S.; SILVA, M. K. L. S.; PACHÚ, C. O. O uso da musicoterapia como uma ferramenta terapêutica na área da saúde. **Research, Society and. Development**, Paraíba, v. 12, n. 1, e. 9612139377, dez. 2022/jan. 2023.

PINTO, A. S.; CONSTANTINIDIS, T. C. Revisão integrativa sobre a vivência das mães de crianças com transtorno de espectro autista. **Rev. Psicologia e saúde**, Vitória, v. 12, n. 2 p. 89-103, mai./ago. 2020.

PINTO, M. C. O. et al. UNIÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE MUSICOTERAPIA. Brasília: **UBAM UNIÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE MUSICOTERAPIA**, c2024. Disponível em: <https://ubammusicoterapia.com.br/>. Acesso em: 12 de setembro de 2024.

RESENDE, M. S.; PONTES, S.; CALAZANS, R. O DSM-5 e suas implicações no processo de medicalização da existência. **Rev. Psicologia**, Belo Horizonte, v. 21, n. 3, p. 534-546, dez. 2015.

ROMÃO, S. L. S. Os diferentes caminhos da música – um olhar sobre a musicoterapia. **Colloquium Humanarum**, Presidente Prudente, v. 12, n. Especial, p.1713-1720, out. 2015.

SAMPAIO, R. T.; LOUREIRO, C. M. V.; GOMES, C. M. A. A Musicoterapia e o Transtorno do Espectro do Autismo: uma abordagem informada pelas neurociências para a prática clínica. **Rev. Acadêmica de Música**, Belo Horizonte, n. 32, p. 137-170, 2015.

SANDOVAL, L. B. et al. Transtorno de ansiedade desenvolvido durante a pandemia COVID-19 em equipe de enfermagem. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n.6 p. 29225-29245, nov./dez. 2021.

SANTOS, E. M.; SOUZA, A. M.; SILVA T. A. A musicoterapia aplicada para o desenvolvimento das habilidades sociais de pessoas com transtorno do espectro autismo: relato de experiência. **Rev. Nova amazônica**, Pará, n. 02, v. X, p. 116-129, abr./out. 2022.

SANTOS, S. N. et al. Transtorno Depressivo maior em agentes penitenciários. **Rev. de saúde pública**, Bahia, v. 55, n. 11, abr./jul. 2021.

SILVA, F. D.; CAMARGO, D.M. O papel da música na saúde e no bem-estar humano: um estudo bibliográfico. **Rev. Acadêmica caderno de diálogos - FAMART**, Minas Gerais, n. 1, v. 5, ago. 2023.

SILVA, I. O.; RITA, A. B. S.; SILVA, K. C. C. A utilização da musicoterapia na reabilitação funcional. **Sociedade de pesquisa e desenvolvimento**, Santa Catarina, n. 7, v. 11, e. 2511729622, abr./mai. 2022.

SOTTA, M. D.; VAGETTI, G. C. Musicoterapia no tratamento da esquizofrenia: uma revisão integrativa. **Rev. Qualidade de Vida e Saúde em uma Perspectiva Interdisciplina**, Paraná, v. 11, p. 209-224, abr. 2021.

TEIXEIRA, L.M.D.; FERNANDES, P. R. S. Efeitos da musicoterapia na comunicação, socialização e imaginação em crianças com perturbação do espectro do autismo: um estudo de caso em rebordosa. – Portugal, **Rev. de Educação e Sociedade**, Portugal/Naviraí, v. 8, n.16, p. 149-163, jan./abr. 2021.

VALENTIN, F.; SÁ, L. C.; ESPERIDAO, E. Práticas musicoterapêuticas em grupo: planejar para intervir. **Rev. Brasileira de Musicoterapia Ano XV**, Minas Gerais, n. 15, p. 118 – 131, 2013.

ZANOTTO, L. F. et al. Doença de Alzheimer: um estudo de caso sobre o transtorno neuro cognitivo que mais afeta idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, Caçador, v. 26, e. 260012, jan./abr. 2023.