

# MUSICOTERAPIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E CONTROLE DO ESTRESSE: UM PROJETO EM ANDAMENTO

Graziela França Alves PANACIONI<sup>1</sup>  
Claudia Regina de Oliveira ZANINI<sup>2</sup>

**PALAVRAS-CHAVE:** Musicoterapia, Estresse, Qualidade de Vida

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (WHO,1986) define *saúde* não apenas como a ausência de doença, mas como a situação de perfeito bem-estar físico, mental e social. Com o desenvolvimento deste conceito de saúde, que passa de um modelo biomédico para o modelo bio-psico-social, a Musicoterapia vem ocupando um lugar dentro da área da saúde, enquanto um processo interpessoal, que utiliza a música e todas as suas facetas para ajudar o cliente/paciente a melhorar, recuperar ou manter a saúde (BRUSCIA, 2000).

Constata-se que a música pode envolver e afetar várias facetas do ser humano e, devido à grande diversidade de suas aplicações clínicas, a musicoterapia pode ser utilizada para se obter um grande espectro de mudanças terapêuticas (BRUSCIA, 2000).

A Carta de Ottawa, considerada como documento precursor da promoção da saúde, a define como “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo” (WHO, 1986).

O estresse, processo geral pelo qual o indivíduo percebe e responde a eventos ameaçadores ou desafiadores, está inserido em nosso cotidiano e pode vir de várias direções. O estresse crônico influencia a vulnerabilidade da pessoa à doenças, afetando a qualidade de vida (STRAUB, 2005). Quando se pensa no profissional, existem vários fatores que podem ser causadores de estresse, dentre eles: o ambiente de trabalho, a carga horária excessiva, a sobrecarga de papéis, que acabam por afetar os relacionamentos interpessoais, o rendimento no próprio ambiente de trabalho e, conseqüentemente sua vida pessoal (STRAUB, 2005; LIPP, 1996).

Estendendo-se este pensamento aos alunos de graduação e pós-graduação, observa-se quase todos esses fatores causadores de estresse. Isto

porque os acadêmicos já são, muitas vezes, profissionais inseridos no mercado de trabalho, tendo preocupação constante com o tempo. “Frequentemente percebemos uma situação como estressante, não porque põe em perigo nossa sobrevivência, mas porque é desconhecida e um tanto desafiadora” (MCEWEN & LASLEY, 2003, p.84).

A resposta fisiológica do estresse está correlacionada a uma série de enfermidades. Dentre elas destacam-se, pela ordem de evidências: doenças de trato respiratório; doenças de trato gastrointestinal; doenças cardíacas; doenças dermatológicas; câncer e doenças renais (ROCHA, 2002 *apud* SARDÁ; LEGAL; JABLONSKI, 2004). Cabe ressaltar que desenvolver estratégias de enfrentamento ao estresse visa sua diminuição e/ou sua prevenção. (McDill-Sexton, 1979; Friedman y DiMatteo, 1989; Flórez, 1994; Guibert, 1997, *apud* Meléndez & Grau Abalo, 2005) afirmam que o ideal é que toda estratégia educativa atue com condutas preventivas e promotoras.

A Comissão de Prática Clínica da Federação Mundial de Musicoterapia define a Musicoterapia como:

A utilização da música e/ou seus elementos (som, ritmo, melodia e harmonia,) por um musicoterapeuta qualificado, com um cliente ou grupo, num processo para facilitar e promover a comunicação, relação, aprendizagem, mobilização, expressão, organização e outros objetivos terapêuticos [...] A Musicoterapia objetiva desenvolver potenciais e/ ou restabelecer funções do indivíduo para que ele possa alcançar uma melhor integração intra e/ou interpessoal e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida, pela prevenção, reabilitação ou tratamento. (Revista da UBAM n.2, 1996, p. 44)

Segundo Bruscia (2000), quando a música é utilizada como processo, a experiência de criar, re-criar ou ouvir música dá oportunidades ao cliente de descobrir, experienciar e transformar vários aspectos do eu, dos outros, e/ou a relação eu-outro. Nesta pesquisa, objetiva-se verificar a contribuição da Musicoterapia para a promoção da saúde emocional, nos aspectos relacionais e de auto-estima, no controle do estresse e na qualidade de vida dos acadêmicos participantes.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

A pesquisa utiliza o método misto que inclui instrumentos qualitativos e quantitativos. O método misto se enquadra melhor na pesquisa-intervenção

que, segundo Chizzotti (1991), assume uma intervenção no nível da terapia. O método misto tem como objetivo reunir dados quantitativos e qualitativos em um único estudo (CRESWELL, 2007).

Os dados quantitativos compreenderão os resultados fornecidos pelos questionários **WHOQOL-Bref** e **ISSL**. Os dados qualitativos subsidiarão uma compreensão do trabalho musicoterápico, fundamentado na fenomenologia numa abordagem Humanista Existencial.

São sujeitos desta pesquisa os graduandos e pós-graduandos da UFG, de ambos os sexos, que têm acima de 18 anos e que, após a aplicação do **ISSL** (Lipp, 1996), apresentaram algum nível de estresse, visando a sua diminuição. Os sujeitos, após aceite do convite e assinatura do TCLE, foram encaminhados para a pesquisa através do *Programa Saudavelmente da UFG*, vinculado à Coordenação de Serviço Social da PROCOM, onde aconteceram os atendimentos musicoterápicos.

O **ISSL** e o questionário **WHOQOL-Bref** foram aplicados aos sujeitos no início da pesquisa, antes de se iniciarem os atendimentos musicoterapêuticos, e ao final da pesquisa, isto é, após os sujeitos da pesquisa terem participado de todos os atendimentos musicoterapêuticos. O **ISSL** foi aplicado e avaliado pela psicóloga colaboradora da pesquisa.

Foram instrumentos de coleta de dados: Avaliação do **ISSL** e do questionário **WHOQOL-Bref**, aplicados no início e final da pesquisa de campo (ou seja, dos atendimentos grupais de musicoterapia); Questionários sócio-demográficos com os participantes da pesquisa; Ficha Musicoterápica; Depoimentos individuais dos participantes da pesquisa ao final de cada sessão; Observações, gravações em áudio e/ou vídeo; Relatórios de sessões; e Entrevista semi-estruturada com os sujeitos participantes da pesquisa, por escrito, aplicada ao final da pesquisa de campo.

## **RESULTADOS PARCIAIS**

De acordo com a metodologia, após aceite do convite e assinatura do TCLE pelos interessados, foi estabelecido um grupo heterogêneo em relação à idade e sexo, tendo no total oito participantes, sendo sete graduandos e um pós-graduando. O grupo foi atendido em dez sessões de Musicoterapia, semanais, com duração de uma hora e quinze minutos.

Através dos atendimentos musicoterapêuticos, foi possível trabalhar estratégias de enfrentamento ao estresse tais como: fortalecimento da auto-estima, diminuição da ansiedade, organização do tempo, definição de metas de vida, melhora nas relações intra e interpessoais. Godoy (1999, apud Meléndez & Grau Abalo, 2005, p. 86), em relação à promoção da saúde, sugere à Psicologia da Saúde “o controle de variáveis de risco (estresse, ansiedade, hostilidade, depressão, inibição, apatia)” e indica a “potencialização de recursos protetores ou de resistência, em especial, atitudes, motivações e estados emocionais positivos (amor, afeto, amizade, alegria, otimismo, implicação e compromisso, nas coisas e na vida, etc.)” (ibid, p. 86).

Portanto, acredita-se que a Musicoterapia tem muito a contribuir na promoção da saúde emocional, nos aspectos relacionais e de auto-estima, no controle do estresse e na qualidade de vida, ampliando dessa forma, o bem-estar e a auto-realização de graduandos e pós-graduandos.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através do ouvir e fazer música, durante as sessões de Musicoterapia, os aspectos emocionais e psicológicos puderam ser trabalhados, facilitando a expressão emocional.

Acreditamos que os resultados parciais demonstram que o musicoterapeuta, em sua atuação com o grupo estudo teve o papel de promotor da saúde, pois os dados analisados inicialmente evidenciam que é possível verificar o efeito da Musicoterapia no controle do estresse e na qualidade de vida de graduandos de graduandos e pós-graduandos da Universidade Federal de Goiás (UFG).

Uma análise do processo musicoterapêutico vem sendo desenvolvida para evidenciar que as experiências musicais utilizadas (Bruscia, 2000) podem estar relacionadas com os resultados quantitativos obtidos, podendo-se assim, verificar a correlação entre os escores do **WHOQOL-Bref**<sup>1</sup> e do **ISSL**<sup>2</sup>, antes e após a intervenção da Musicoterapia.

---

<sup>1</sup> *WHOQOL-Bref* - questionário elaborado pelo grupo WHOQOL, da Organização Mundial de Saúde, que visa verificar como a pessoa se sente acerca de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas da sua vida (Fleck et al., 2008);

<sup>2</sup> *ISSL* - Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp (LIPP, 2000).

## REFERÊNCIAS

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

BUSS, P. M. (2007). **Promoção da Saúde e Qualidade de Vida**. Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Disponível em: < <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232000000100014&script=sciarttext&tIing=pt> > Acesso em 31 de julho de 2009.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. São Paulo: Cortez, 1991.

CRESWELL, J.W. **Projeto de Pesquisa: métodos qualitativos, quantitativo e misto**. 2ª ed. Porto alegre: Artmed, 2007.

LIPP, M.E.N. **Pesquisas sobre Stress no Brasil: saúde, ocupações e grupo de risco**. Campinas, SP: Papyrus, 1996.

\_\_\_\_\_. **Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL)**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

MCEWEN, B.; LASLEY, E.N. **O fim do estresse: como nós o conhecemos**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2003.

MELÉNDEZ, E. H. & GRAU ABALO, J. **Psicologia de la Salud: fundamentos y aplicaciones**. Guadalajara: Universidade de Guadalajara, 2005.

REVISTA BRASILEIRA DE MUSICOTERAPIA, n.2. **Definição de musicoterapia**. Rio de Janeiro: UBAM, 1996, 88p.

SARDÁ, J. J. Jr.; LEGAL, E. J.; JABLONSKI, S. J. Jr. **Estresse: conceitos, métodos, medidas e possibilidades de intervenção**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

STRAUB, R. O. **Psicologia da Saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2005.

WHOQOL Group. **The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL)**: position paper from the World Health Organization. Soc Sci Med 1995; 41:1403-10.

---

<sup>1</sup> Universidade Federal de Goiás/Escola de Música e Artes Cênicas. Mestranda em Música pela UFG. Bacharel em Musicoterapia pela UFG. Email: [grazielafap@hotmail.com](mailto:grazielafap@hotmail.com)

<sup>2</sup> Universidade Federal de Goiás/Escola de Música e Artes Cênicas (EMAC/UFG). Doutora em Ciências da Saúde pela UFG (Universidade Federal de Goiás). Mestre em Música, Especialista em Musicoterapia em Educação Especial e em Saúde Mental e Graduada em Piano pela UFG. Integra e coordena o PPG-Música/UFG. Lidera o NEPAM - Núcleo de Musicoterapia (CNPq) **Email:** [mtclaudiazanini@gmail.com](mailto:mtclaudiazanini@gmail.com)