

## Artigo original | Original article

## Resposta emocional de pacientes à terapia com música na hemodiálise: uma ferramenta de humanização

*Emotional responses of patients to music therapy on hemodialysis: a humanization tool*

Marcelo Francisco Coelho Innocencio,<sup>I</sup> Vinicius Marins Carraro,<sup>II</sup> Gabriel Torres de Castro Innocencio<sup>III</sup>

<sup>I</sup>Médico endocrinologista, professor.  
Departamento de Clínica Médica  
– Universidade Severino Sombra,  
Vassouras, RJ.

<sup>II</sup>Professor de Iniciação Científica.  
Departamento de Pró-Reitoria de  
Ciências Médicas – Universidade  
Severino Sombra, Vassouras, RJ.

<sup>III</sup>Acadêmico do Curso de Medicina  
na Universidade Severino Sombra,  
Vassouras, RJ.

Endereço para correspondência:  
Gabriel Torres de Castro Innocencio  
innocenciogabriel@gmail.com

**Palavras-chave:** Música;  
hemodiálise; estado emocional;  
humanização; cuidados paliativos.

**Keywords:** Music; hemodialysis;  
emotional state; humanization;  
palliative care.

### RESUMO

A música, como recurso complementar junto à terapêutica clínica, vem sendo implementada de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS (HumanizaSUS), instituída pelo Governo Federal desde 2003. Artigos publicados em jornais estrangeiros indicam mudanças benéficas no aspecto neuro-hormonal após escuta musical em pessoas saudáveis analisadas, podendo trazer novas perspectivas no manejo de doentes crônicos que tenham participação em atividades artísticas. Este estudo teve como objetivo, avaliar mudanças nos aspectos emocionais de pacientes submetidos à hemodiálise após cinco sessões musicais. A metodologia escolhida consistiu em estudo qualitativo, no qual utilizamos como ferramenta a análise de conteúdo, após entrevistas com dez pacientes, que foram direcionadas pela aplicação do pós-teste PCQ-12 modificado. A intervenção musical teve efeito positivo nos aspectos de relaxamento, nas lembranças da história de vida, como força espiritual para enfrentar as dificuldades, como forma de recreação, mudanças na percepção do tempo, na resiliência e na esperança. Concluímos que a música trouxe mudanças na esfera emocional dos pacientes, indicando ser benéfica se associada como terapia complementar.

### ABSTRACT

Music, as a complementary resource along with clinical therapy, has been implemented in accordance with the National Humanization Policy of Public Health System ('HumanizaSUS'), instituted by the Brazilian Federal Government since 2003. Articles published in international journals indicate beneficial changes in the neuro-hormonal aspect after listening to music in healthy people analyzed, and it can bring new perspectives in the management of chronic patients who participate in artistic activities. This study aimed to evaluate changes in emotional aspects of patients submitted to hemodialysis after five musical sessions. The study methodology was qualitative. The tool was the content analysis, after interviews with ten patients, who were directed for the application of the modified PCQ-12 post-test. The musical intervention had a positive effect on the aspects of relaxation, on the life history memories, as a spiritual force to face difficulties, as a form of recreation, as changes in the perception of time, as resilience and hope. We conclude that music brought changes in the emotional sphere of patients, indicating that it is beneficial as a complementary therapy.

A hemodiálise é uma modalidade terapêutica realizada através de um maquinário tecnológico de filtragem necessária à manutenção da homeostasia do doente renal crônico.

Sabe-se que a qualidade de vida do doente renal crônico está interligada com o seu estado emocional, que frequentemente se apresenta alterado, por manifestações de tristeza, ansiedade,<sup>1</sup> depressão e impotência.<sup>2</sup>

A incorporação da máquina à autoimagem dos pacientes leva ao estresse pela constante preocupação com a segurança dos equipamentos, que passam a representar simbolicamente a vida.<sup>3</sup>

Os pacientes renais crônicos, dependentes de terapia renal substitutiva, convivem diariamente com este tratamento doloroso e de longa duração, que provoca, juntamente com a evolução da doença, complicações que podem limitar as atividades cotidianas, gerando inúmeras perdas e mudanças biopsicossociais que interferem na sua qualidade de vida.<sup>4</sup>

O Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde define qualidade de vida como a percepção da pessoa em relação à sua vida, abrangendo cultura, sistema de valores, expectativas, padrões e preocupações. Ela representa a competência humana que direciona a vida para conquistas positivas no contexto social. Sendo assim, surge a possibilidade dos cuidadores da saúde de se engajarem em atividades humanísticas para uma melhor interação com os pacientes e promoção do bem-estar psicológico.<sup>5</sup>

Pesquisas na área de neurociências, realizadas na década de 2000, identificaram a grande extensão dos efeitos neuro-hormonais da música clássica no cérebro, no envolvimento do sistema límbico e mesolímbico. Um dos estudos demonstrou que composições de Beethoven e de Mozart desencadeavam mudanças nos sujeitos da amostra, na ativação do sistema de recompensa, envolvendo os núcleos da base e o hipotálamo.<sup>6</sup> Isso comprova o poder de certos gêneros musicais em despertar o prazer no ouvinte.

No campo de utilidades da música podemos citar: alívio do estresse e ansiedade,<sup>7,8</sup> dor crônica, dor violenta, sentimentos de desespero e de depressão, síndromes parkinsonianas, trauma encefálico, insônia, angústia, processos inflamatórios,<sup>9</sup> fortalecimento do sistema imunológico<sup>10</sup> entre outras.<sup>11</sup>

A música do ponto de vista terapêutico tem utilidade no tratamento de adultos debilitados em sua vitalidade, sensibilizando (através de linguagem não verbal, no caso de músicas clássicas) aqueles que concentram a sua atenção nela, favorecendo a troca afetiva entre os pacientes e a banda musical.<sup>12</sup>

Como seres humanos, somos emissores de energia sonora pela vocalização, que expressa a emoção que sentimos através da linguagem, que varia dependendo da frequência vibracional a qual estamos sintonizados.<sup>13</sup>

Através da música, caminhamos em direção ao não verbalizável, servindo como uma ponte entre o mundo material e o espiritual invisível.<sup>13</sup>

Nesse sentido, podemos citar Goethe, pois este afirma que o papel do artista seria o de elevar o nosso planeta para a esfera divina e que a música constitui a máxima dignidade da arte, uma perfeição:

A dignidade da arte é talvez, no caso da música, a mais eminente, por não ter qualquer matéria a ser subtraída. Ela é integralmente forma e teor, e eleva e enobrece o que expressa.<sup>14</sup>

Rudolf Steiner, idealizador da antroposofia, sugeria que deveríamos pacientemente ouvir e praticar os elementos individuais da música na perspectiva da fenomenologia de Goethe para que suas qualidades primárias como tonalidade, intervalos, ritmo, melodia e harmonia pudessem emergir gradualmente.<sup>15</sup>

Já em 1923, Steiner recomendava prestar atenção principalmente ao ritmo relacionando-o com o impulso volitivo do ser humano. Segundo ele, o elemento essencial da música, relacionado à vontade da natureza, seria o ritmo. Há uma relação presente entre a música e a vitalidade do ser humano, podendo considerar a necessidade desde o desenvolvimento embrionário, acompanhado pelo ritmo cardíaco materno e respiratório.<sup>15</sup>

A arteterapia antroposófica, desenvolvida principalmente por Margareth Hauschka, que fundou em 1962 a primeira instituição de treinamento nessa modalidade terapêutica, engloba além da pintura, escultura e terapia antroposófica da fala, também a musicoterapia. Alguns instrumentos utilizados são: flauta, violoncelo, violino, tambores, harpa, entre outros, sendo que a escolha do instrumento depende da gravidade e do estágio da doença de cada paciente.<sup>16</sup>

A escolha do repertório deve ser feita com cautela para se evitar gêneros musicais que prejudiquem o equilíbrio hemodinâmico do paciente (como é o caso da música *techno* que pode elevar a frequência cardíaca e pressão arterial).<sup>17</sup> Assim, a música deve estar de acordo com a identidade sonora do paciente, mas também deve-se incluir obras eruditas, de ritmo uniforme,<sup>18</sup> que levem à redução da pressão arterial,<sup>19</sup> e que também, pela sua natureza abstrata, possa favorecer a realização da vida interior.<sup>20</sup>

O gênero de música meditativa vem sendo associado em estudos de análises de parâmetros fisiológicos a um efeito de relaxamento, principalmente visualizado em ritmos lentos e em pausas.<sup>7</sup>

Outro estudo verificou redução dos níveis de catecolaminas e cortisol após a escuta de músicas meditativas. Nesse mesmo trabalho, foram observadas mudanças na função ventricular diastólica esquerda e elevação nos níveis de peptídeo natriurético atrial após indivíduos ouvirem a

valsa "Rosas do Sul", de Strauss.<sup>21</sup>

Independente da preferência musical dos indivíduos, tem sido evidenciado que músicas do gênero clássico como óperas, cantatas ou peças orquestrais atuam no sistema nervoso autônomo, possivelmente a partir de um nível sub-consciente, alterando as suas variáveis cardiovasculares.<sup>18</sup>

Embora já exista um número considerável de estudos evidenciando mudanças nos níveis de ansiedade e dor após intervenção musical, poucos estudos têm explorado sistematicamente possíveis efeitos terapêuticos em disfunções do sistema nervoso autônomo.<sup>22</sup>

Visto que o conjunto de efeitos decorrentes do tratamento de hemodiálise pode interferir na qualidade de vida dos pacientes, é necessário que exista um ambiente acolhedor, descontraído e de bom relacionamento entre os usuários e cuidadores.<sup>3</sup> Neste aspecto, a música suave atende a esses quesitos e estimula a harmonização do ambiente, tanto dos cuidadores de saúde quanto dos enfermos presentes no determinado setor hospitalar.

Baseando-se nessas proposições, o estudo tem como finalidade, analisar os efeitos emocionais que a música promove em pacientes nas sessões de hemodiálise.

## MATERIAL E MÉTODOS

O referente estudo, de natureza qualitativa, utilizou-se como ferramenta a análise de conteúdo, que consiste em um conjunto de técnicas de análise de comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. Tal instrumento faz uso da inferência, em que proposições são apresentadas através de sua ligação com proposições já aceitas.<sup>23</sup>

O processo de categorização dos elementos do conjunto, segundo o gênero de significado, foi feita de forma apriorística e não apriorística.<sup>23</sup>

O estudo abrange pacientes do setor de hemodiálise do Hospital Universitário Sul Fluminense (HUSF), de Vassouras, RJ. O HUSF dispõe de um setor de hemodiálise com 12 máquinas, atendendo cerca de 30 pacientes ao dia, os quais são distribuídos em três turnos ao longo do dia, cada turno tendo duração média de quatro horas e frequentado pelos doentes três vezes por semana.

Os pacientes contemplados pelas sessões semanais de música receptiva pertenciam ao terceiro turno das quartas-feiras, executadas por um grupo de acadêmicos e professores do curso de medicina, em projeto humanitário de pesquisa e extensão. Os depoimentos dos pacientes, coletados após as referidas sessões, serão apresentados posteriormente neste artigo.

A assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido permitiu a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o nº CAAE 47727015.3.0000.5290.

Quanto aos critérios de participação, foram escolhidos

pacientes de maioria, sem déficit auditivo ou transtorno psiquiátrico, e com capacidade comunicativa preservada, interessados em se submeterem às sessões musicais e com nível de consciência preservado pela aplicação da escala de Glasgow, sendo que os não incluídos no estudo somaram dois indivíduos.

Cada sessão musical contou com a apresentação de um trio, formado por médicos e acadêmicos de medicina, os quais são musicistas e vocalistas. Os instrumentos musicais utilizados foram: teclado, violão, violino e escaleta. O repertório musical consistiu na execução de músicas eruditas, chorinho, gospel e populares. O roteiro se manteve a cada semana e entre as músicas executadas podemos citar: Meditação nº 1 (Massenet), *Air on a G String* (Bach), Noturno Op. 9 Nº 2 (Chopin), O cisne (Saint-Saëns), Adagio em sol menor (Albinoni), Sonho de amor Nº 3 (Liszt), Imagina (Chico Buarque, Tom Jobim), Aquarela (Vinicius de Moraes, Toquinho, Guido Morra, Maurizio Fabrizio), Andança (Edmundo Souto, Paulinho Tapajós, Danilo Caymmi), Chão de giz (Zé Ramalho), Carinhoso (Pixinguinha, João de Barro), *Bésame* (Flávio Venturini, Murilo Antunes), Gostava tanto de você (Edson Trindade), Odeon (Ernesto Nazareth, Vinicius de Moraes), Falando sério (Maurício Duboc, Carlos Colla), Emoções (Roberto Carlos, Erasmo Carlos), Tocando em frente (Almir Sater, Renato Teixeira) e Como Zaqueu (Reges Daneses).

Durante as sessões, ao mesmo tempo em que reproduzia os arranjos musicais e cantava as composições, o violonista da banda caminhava pelo setor buscando manter o contato visual com os pacientes. Os demais integrantes da banda permaneceram fixos.

As sessões com música tiveram duração limite de 60 minutos, sendo seguido o roteiro sem interrupção, sempre iniciando e finalizando a apresentação com músicas suaves e de andamento moderado a lento.

Com o término da quinta semana de apresentação musical, aplicou-se o pós-teste com questões baseadas em estudos de revisão e no PCQ-12 (*PsyCapQuestionnaire*) adaptado para as situações emocionais dos doentes analisados, que mede otimismo, esperança e resiliência.<sup>24</sup> A pergunta base foi: qual a sensação que a música deixou em você? Os relatos foram gravados em arquivos de áudio e transcritos, preservando as falas originais dos entrevistados, representados pela letra P junto ao número da entrevista, evitando a sua identificação. As transcrições foram submetidas à análise temática, a fim de identificar os grupos de sentido que tiveram frequência de repetição, atribuindo a cada grupo enunciados que os classifiquem.<sup>23,25</sup>

## RESULTADOS

Os depoimentos dos pacientes foram submetidos à análise temática, sendo que o agrupamento dos núcleos de conteúdo

permitiu a classificação em seis classes: relaxamento, mudança na percepção do tempo, música como força espiritual para enfrentar as dificuldades, lembranças da história de vida e reflexão, meio de recreação, resiliência e esperança.

### Relaxamento

As intervenções focaram o relaxamento físico para a diminuição de tensões e, principalmente, o controle e alívio da dor, através da diminuição de sua percepção.<sup>26,27</sup>

Estudos com ressonância magnética funcional indicam que, no sistema nervoso central, a escuta de músicas agradáveis, do gênero erudito, ativa a via mesolímbica dopaminérgica, de forma a elevar a secreção de dopamina, pela área tegmental ventral, que regula a liberação de peptídeos opióides endógenos pelo núcleo accumbens, sendo de extrema importância na manutenção dos estados afetivos positivos, sensação de relaxamento e supressão da dor.<sup>6</sup>

O aspecto da música na indução do relaxamento se observou através dos relatos a seguir: “Me ajudou a ficar mais calma” (P7). “Abaixou mais minha pressão, que *tava* alta. Me tranquilizou mais” (P9).

### Mudança na percepção do tempo

O impacto do diagnóstico e do tratamento dialítico pode levar o paciente renal crônico a um progressivo e intenso desgaste emocional devido à necessidade de submeter-se a um tratamento longo que ocasiona limitação física e diminuição da vida social.<sup>28</sup>

Os pacientes necessitam permanecer por períodos de três a quatro horas ligados a um aparelho, três vezes por semana, o que representa uma modalidade terapêutica, muitas vezes, tediosa.

O tema mudança na percepção do tempo encontra-se nas seguintes passagens: “O tempo passou mais rápido” (P3). “A gente fica quieto aqui nesse canto, mas ouvindo a música e vocês, o tempo passa mais rápido” (P5).

Trabalhos indicam que a escuta de músicas com ritmos diferentes não interfere na percepção do tempo, sendo que músicas tanto de ritmo ternário de valsa quanto binário de marcha podem estar associadas à sensação de redução na duração do tempo.<sup>7</sup>

A utilização da música permitiu que o foco de atenção do paciente fosse desviado, passando a diminuir sua expectativa pelo término da sessão.

### A música como força espiritual para enfrentar as dificuldades da vida

Trabalhando a dimensão psicoespiritual, que representa o impulso de ação do sentido da existência e de autotranscendência, o acréscimo de músicas religiosas e eruditas no conteúdo musical serviu de instrumento para a busca por um padrão de pensamentos positivos. Esses pensamentos ajudam os pacientes a encontrarem o significado de suas

vidas, mesmo na ausência de palavras para atender às suas necessidades.<sup>20</sup>

O uso dos gêneros musicais citados anteriormente contribuiu como força espiritual para enfrentar as dificuldades da vida: “A música foi ótima. A gente já tá aqui né?!, nesse sofrimento, ouvindo uma música. [...] Ah, puxa vida, é um enlevo na alma. A gente tá doente, mas, aquela coisa boa, dá força pra gente viver mais” (P10). “Às vezes entro cabisbaixo, aí quando vocês tocam é ótimo pra mim. Eu me sinto bem pra caramba” (P4).

No que tange à espiritualidade, a utilização da música pode elevar o homem do estado de fragmentação a um estado íntegro, o que capacita a compreensão da realidade, ajudando a suportá-la e na sua transformação. A valorização da espiritualidade permite o contato da pessoa com outras dimensões da vida, considerando os valores, a ética e a sensibilização para o sagrado, favorecendo o desenvolvimento humano e a autossuperação.<sup>20</sup> Sendo assim, explica-se o uso de músicas religiosas, de acordo com a crença mais prevalente dos pacientes.

Ao se aprofundar na compreensão da arte, Goethe expressou a grandeza de seu valor ao afirmar:

As obras elevadas de arte foram produzidas por seres humanos, como as supremas obras da natureza, de acordo com as leis verdadeiras e naturais. Todas as arbitrariedades e falsas ilusões desmoronam – pois aqui só existem necessidade e Deus.<sup>14</sup>

### Reflexão e lembranças da história de vida

Quanto ao fator memória, os relatos histórico-temporais ativaram acontecimentos pessoais importantes, rememorando-os, através das lembranças musicais boas ou ruins, relativas a terem ouvido músicas no período da juventude.<sup>5</sup>

A adequação do repertório à preferência dos pacientes, visando atender à sua realidade sociocultural possibilitou a ativação da esfera emocional, por já terem decorado algumas canções amadas por eles, que remetem aos momentos de felicidade que vivenciaram tempos atrás, como em Emoções (Roberto Carlos, Erasmo Carlos):<sup>20</sup> “A música a gente relembra [...] tal tempo que a gente ouvia ela, faz uma lembrança na gente” (P2). “Te traz lembrança, saudade, são músicas lá de quando eu era novinha” (P8).

Através de uma autoanálise de suas condutas passadas, principalmente as que trouxeram prejuízos à saúde ou que representaram fatos importantes na juventude, o aspecto reflexão dá consciência ao paciente. Percebendo o estado no qual está, permite dizer a si mesmo, qual ensinamento a doença trouxe para a sua existência, o que poderia ter evitado ou ter feito para que o quadro não se agravasse, estando aberto para a sua autotransformação permanente ao longo da vida.<sup>5</sup>

O tema reflexão pode ser visto na seguinte passagem: "A música me fez refletir bastante coisa, momentos que você passa na vida aí" (P1). "Cada dia você vai refletindo a letra da música. Raciocinando [...], pensando" (P3).

### Uma forma de recreação

Tendo em vista que pacientes em hemodiálise podem vivenciar sentimentos como frustração, tensão, tédio, entre outros, que desencadeiam um desequilíbrio emocional e, conseqüentemente, danos psicológicos e físicos, acentuando até mesmo os quadros clínicos, há uma necessidade de desenvolver modalidades artísticas complementares que entretenham os enfermos.<sup>29</sup>

Ao reproduzirmos a música ao vivo como uma forma de recreação, os benefícios foram evidentes: "Os momentos que a gente passa aqui, a música é um divertimento. A gente leva pra casa" (P2). "Foi ótimo, né?! Ajuda a gente a se distrair um pouco, o tempo passa mais rápido" (P3). "Eu, pra mim é ótimo, distrai muito, porque aqui dentro é essa situação que a agente passa aí, né?!" (P4).

### Resiliência e esperança

O termo resiliência traduz a capacidade de um indivíduo lidar com problemas, resistindo à pressão de situações adversas como o estresse, sem surto psicológico, tendo condições de enfrentar os obstáculos impostos pela debilitação de sua saúde.<sup>30</sup>

A partir daí, há a possibilidade de se atingir um estado de serenidade que favoreça um controle emocional do ser, impedindo que estados mentais perturbatórios agravem os desequilíbrios do seu sistema orgânico. O tema resiliência é visto a seguir: "Tem tratamento, tem que vir [...], mas com a música é uma aceitação que nos traz [...]. São coisas que a gente que está doente, ajuda a suportar mais" (P6). "Porque não é fácil não, né?! Às vezes a gente tá em casa e pensa em desistir, por ter que vir aqui. Mas com a música, vocês e as enfermeiras vão ajudando a gente a aceitar, né?!" (P10).

O doente renal crônico vivencia uma situação em que a busca pela cura definitiva passa a ser um enfoque secundário, em vista das dificuldades em conseguir transplantes renais compatíveis. Mas, para alguns, ainda permanece a esperança em atingir esta meta. A esperança despertada pela música é visto em: "Ajuda a encorajar pra seguir em frente, não desistir, né?!" (P3).

## DISCUSSÃO

Os resultados obtidos estão em concordância com pesquisas sobre o tema conduzidas no Brasil e no exterior. Como exemplo, podemos citar pesquisas qualitativas por análise de conteúdo as quais mostraram que a apresentação de músicas não populares durante a hemodiálise induziram a

sensações emocionais positivas na maioria dos pacientes.<sup>7</sup>

Em recente publicação, Hou e colaboradores, em estudo clínico prospectivo randomizado, demonstraram que ouvir música durante a hemodiálise é uma terapia complementar efetiva para aliviar a frequência e a severidade de reações adversas, estando relacionada ao aumento em cinco anos da sobrevivência por eventos cardiovasculares se comparado ao grupo controle.<sup>31</sup>

Kim e colaboradores publicaram, em 2015, revisão sistemática e metanálise sobre o efeito ansiolítico da escuta de música em pacientes submetidos à hemodiálise através de reprodução de CDs. Os autores identificaram um efeito positivo das intervenções musicais.<sup>32</sup>

Em 2016, um sub-estudo de grande ensaio clínico randomizado conduzido por Mitrović, envolvendo 230 pacientes com falência cardíaca e com angina de pós-infarto, submetidos à música terapêutica, verificou redução na ansiedade, sensação dolorosa e de aflição, analisando informações antes da intervenção e pós-intervenção versus o grupo de pacientes sem o suporte com música.<sup>33</sup>

Outro estudo, envolvendo pacientes com hipertensão arterial e infarto agudo do miocárdio após cirurgia de revascularização, verificou que o grupo intervenção teve maior redução na frequência cardíaca da atividade simpática e da concentração plasmática de catecolaminas, em relação ao grupo controle, indicando o efeito positivo da terapia com música na ativação da atividade parassimpática.<sup>34</sup>

Importante ressaltarmos que a intervenção com música desenvolvida pelo grupo musical composto por acadêmicos de medicina e professores na produção de energia acústica, através do canto e execução de instrumentos musicais, pode ter influenciado positivamente os pacientes a encontrarem um sentido maior em comparecerem ao processo terapêutico. Portanto, um dos diferenciais da terapia com música ao vivo em relação à música gravada em aparelhos eletrônicos (metodologia usada na maioria dos estudos) estaria relacionado à redução da sensação de solidão de alguns pacientes, como também a troca de energia calórica<sup>35</sup> entre a banda musical e os pacientes. Além do exposto, o contato visual<sup>36</sup> mantido pelo violonista da banda com os pacientes nas sessões valorizou a presença do paciente como um ser humano integral, complementando através da terapia musical, o processo de hemodiálise e o tratamento farmacológico dos pacientes.

O desenvolvimento da organização calórica, segundo respostas de Steiner a questões levantadas por acadêmicos de medicina, na conferência de outubro de 1922, permitiria às pessoas conseguirem sentir esse 'coração caloroso' até o físico, perceber como o 'eu' trabalha dentro delas, para a organização calórica, podendo assim atuar em seu ambiente, a partir de forças mais profundas de calor e atuaria na cultura através dessas forças de amor, que são vivenciadas dentro do físico.<sup>35</sup>

**CONCLUSÃO**

Os portadores de insuficiência renal crônica, em terapia de hemodiálise, são pacientes que, além do comprometimento de sua saúde física causada pela doença, muitas vezes incurável e progressiva, apresentam importantes transtornos em sua esfera psicoemocional. São sentimentos de angústia, depressão,<sup>37</sup> raiva, estresse, revolta, medo, ansiedade, os quais agravam e aceleram mais o seu estado mórbido, aumentando os eventos cardiovasculares, infecção e outras complicações, diminuindo a sobrevida e a qualidade de vida dos mesmos.

O artigo apresentou a importância de equipe multidisciplinar e terapêutica complementar para os pacientes submetidos à hemodiálise e sua comprovada eficácia para a melhora na qualidade de vida dos mesmos.<sup>38-40</sup> A relevante ação da música como terapia complementar demonstrada no presente estudo baseia-se em dados científicos publicados, comprovando seu mecanismo de ação no sistema nervoso central, destacando-se pela ativação da via mesolímbica dopaminérgica. A música (através dos timbres, melodias, tons, ritmos, harmonia e estilos específicos) atuou positivamente no estado psicoemocional dos pacientes estudados.

A percepção do fluxo de energia calórica, citada por Steiner,<sup>35</sup> pôde favorecer os agentes musicais e os pacientes participantes do estudo, permitindo concluir que é possível encontrar um sentimento caloroso originado pelos desejos de aliviar o sofrimento e de promover o bem para os indivíduos contemplados.

Este trabalho está de acordo com as normas preconizadas pelo programa nacional de humanização, instituído pelo Sistema Único de Saúde. A abordagem humanística, através do veículo sonoro permite que, além de sua utilidade em nível biológico, o atendimento às necessidades afetivas do ser, na medida em que seja feito com carinho e amor, traz alívio às dores dos pacientes, mesmo que a cura permanente não seja atingida. Portanto, amplia-se a visão na prática da medicina além dos seus aspectos físicos e biológicos, levando-nos a novos horizontes no tratamento de nossos pacientes, de forma holística e humana, atendendo a visão do ser humano como ser biopsicoespiritual.

**Declaração de conflito de interesses**

Sem conflito de interesses.

**Referências bibliográficas**

1. Valle LS, Souza VF, Ribeiro AM. Estresse e ansiedade em pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise. *Estudos de Psicologia*. 2013; 30(1):131-8.
2. Brasil MLS, Schwartz E. Atividades lúdicas em unidade de hemodiálise. *Acta Sci. Health Sci*. 2005; 27(2):103-12.
3. Trentini M, Corradi EM. Qualidade de vida de pessoas dependentes de hemodiálise considerando alguns aspectos físicos, sociais e emocionais. *Texto & Contexto Enferm*. 2004; 13(1):74-82.

4. Shidler NR, Peterson RA, Kimmel PL. Quality of life and psychosocial relationships in patients with chronic renal insufficiency. *Am J Kidney Dis*. 1998; 32(4):557-66.
5. Renner KK. O tempo musical no tempo do sujeito: ouvindo os fazedores de música da idade madura [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2007 [citado 2016 Out 23]. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/10315>.
6. Menon V, Levitin DJ. The rewards of music listening: response and physiological connectivity of the mesolimbic system. *Neuroimage*. 2005; 28(1):175-84.
7. Caminha LB, Silva MJ, Leão ER. The influence of musical rhythms on the perception of subjective states of adult patients on dialysis. *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43(4):918-24.
8. Cantekin I, Tan M. The influence of music therapy on perceived stressors and anxiety levels of hemodialysis patients. *Renal Failure*. 2013; 35(1):105-9.
9. Okada K, Kurita A, Takase B, Otsuka T, Kodani E, Kusama, et al. Effects of music therapy on autonomic nervous system activity, incidence of heart failure events, and plasma cytokine and catecholamine levels in elderly patients with cerebrovascular disease and dementia. *Int Heart J*. 2009; 50(1):95-110.
10. Kreuz G, Bongard S, Rohrmann S, Hodapp V, Grebe D. Effects of choir singing or listening on secretory immunoglobulin A, cortisol, and emotional state. *J Behav Med*. 2004; 27(6):623-35.
11. Bernatzky G, Presch M, Anderson M, Panksepp J. Emotional foundations of music as a non-pharmacological pain management tool in modern medicine. *Neurosci Biobehav R*. 2011;35(9):1989-99.
12. Mendonça FKO. O potencial significativo da música pentatônica [monografia na Internet]. Sorocaba: I Simpósio de Educação Musical da Uniso; 2014 [citado 2917 Abr 02]. Disponível em: <https://www.uniso.br/publicacoes/anais-semu/pdfs/mendonca.pdf>.
13. Kairalla CJ, Smith MPC. A musicoterapia na medicina quântica. *InCantare*. 2013;4:23-45.
14. Steiner R. Arte e estética segundo Goethe: Goethe como inaugurador de uma estética nova. 4a ed. São Paulo: Antroposófica; 2012.
15. Jacobs R. Zur Indikationsfrage anthroposophisch orientierter Musiktherapie. *Merkurstab*. 1995;48(3):255-60.
16. Kienle GS, Albonico U, Baars E, Hamre HJ, Zimmermann P, Kiene H. Medicina antroposófica: um sistema de medicina integrativa originado na Europa. *Arte Méd Ampl*. 2015;35(1):7-19.
17. Gerra G, Zaimovic A, Franchini D, Palladino M, Giucastro G, Reali N, et al. Neuroendocrine responses of healthy volunteers to techno-music: relationships with personality traits and emotional state. *Int J Psychophysiol*. 1998;28(1):99-111.
18. Bernardi L, Porta C, Casucci G, Balsamo R, Bernardi NF, Fogari R. Dynamic interactions between musical, cardiovascular, and cerebral rhythms in humans. *Circulation*. 2009;119(25):3171-80.
19. Gruhke LC, Patrício MC, Moreira DM. Mozart, but not the Beatles, reduces systolic blood pressure in patients with myocardial infarction. *Acta Cardiol*. 2015;70(6):703-6.
20. Leão ER. Reflexão sobre música, saúde e espiritualidade. *O Mundo da Saúde*. 2007;31(2):290-6.
21. Möckel M, Röcker L, Störk T, Vollert J, Danne O, Eichstädt H, et al. Immediate physiological responses of healthy volunteers to different types of music: cardiovascular, hormonal and mental changes. *Eur J Appl Physiol O*. 1994;68(6):451-9.
22. Ellis RJ, Koenig J, Thayer JF. Getting to the heart: Autonomic nervous system function in the context of evidence-based music therapy. *Music and Medicine*. 2012;4(2):90-9.
23. Campos CJG. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Rev Bras Enf*. 2004;57(5):611-4.
24. Viseu J, Jesus SN, Rus C, Nunes H, Lobo P, Cara-Linda I. Capital

- psicológico e sua avaliação com o PCQ-12. *ECOS-Estudos Contemporâneos da Subjetividade*. 2012;2(1):4-16.
25. Silva SA, Fava SMCL, Nascimento MC, Ferreira CS, Marques NR, Alves SM. Efeito terapêutico da música em portador de insuficiência renal crônica em hemodiálise. *Ver Enferm UERJ*. 2008;16(3):382-7.
  26. Franco M, Rodrigues AB. A música no alívio da dor em pacientes oncológicos. *Einstein*. 2009;7(2):147-51.
  27. Petersen EM. Buscando novos sentidos à vida: musicoterapia em cuidados paliativos. *Ver Hosp Univ Pedro Ernesto*. 2012;11(2):63-9.
  28. Thomas CV, Alchieri JC. Qualidade de vida, depressão e características de personalidade em pacientes submetidos à hemodiálise. *Aval Psicol*. 2005;4(1):57-64.
  29. Castro MHN. Sentidos da recreação terapêutica em pacientes imunodeprimidos internados na unidade de transplante de medula óssea do Hospital de Clínicas de Porto Alegre [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2012.
  30. Machado APO. Resiliência: Conceituação e discussão [monografia na Internet]. Juiz de Fora: Virtú-ICH. 2009 [citado 2016 ago 24]. Disponível em: <http://www.ufjf.br/virtu/files/2011/09/RESILI%C3%80NCIA-CONCEITUA%C3%87%C3%83O-E-DISCUSS%C3%83O.pdf>.
  31. Hou YC, Lin YJ, Lu KC, Chiang HS, Chang CC, Yang LK. Music therapy-induced changes in salivary cortisol level are predictive of cardiovascular mortality inpatients under maintenance hemodialysis. *Ther Clin Risk Manag*. 2017;13:263-72.
  32. Kim Y, Evangelista LS, Park YG. Anxiolytic effects of music interventions in patients receiving incenter hemodialysis: a systematic review and meta-analysis. *Nephrol Nurs J*. 2015;42(4):339-47.
  33. Mitrovic P, Sefanovic B, Paladin A, Radovanovic M, Radovanovic N, Rajic D, et al. Influence of music therapy on patients with heart failure and early post-infarction angina; a substudy of MUSIC-HF study: P1105. In: European Society of Cardiology (ESC) Heart Failure 2016 Congress; 2016 Maio 22; Florença.
  34. Mitrovic P, Stefanovic B, Vasiljevic Z, Paladin A, Radovanovic M, Radovanovic N, et al. The music therapy in patients with hypertension and myocardial infarction after previous revascularization. *J Hypertens*. 2011;29:e289.
  35. Callegaro B. Breve histórico dos cursos de Rudolf Steiner aos estudantes de medicina e jovens médicos. *Arte Méd Ampl*. 2014;34(2):68-73.
  36. Ramos AP, Bortagarai FM. A comunicação não verbal na área da saúde. *Rev CEFAC*. 2012; 14(1):164-70.
  37. Hedayati SS, Yalamanchili V, Finkelstein FO. A practical approach to the treatment of depression in patients with chronic kidney disease and end-stage renal disease. *Kidney Int*. 2012;81(3):247-55.
  38. Lin YJ, Lu KC, Chen CM, Chang CC. The effects of music as therapy on the overall well-being of elderly patients on maintenance hemodialysis. *Biol Res Nurs*. 2012;14(3):277-85.
  39. Kutlu AK, Eren AG. Effects of music on complications during hemodialysis for chronic renal failure patients. *Hemodial Int*. 2014;18(4):777-84.
  40. Burrai F, Micheluzzi V, Zito MP, Pietro G, Sisti D. Effects of live saxophone music on physiological parameters, pain, mood and itching levels in patients undergoing haemodialysis. *J Ren Care*. 2014;40(4):249-56.

Avaliação: Editor e dois membros do conselho editorial

Recebido em 09/03/2017

Aceito em 25/04/2017