

EFEITOS DA MUSICOTERAPIA EM DOENTES INTERNADOS EM CUIDADOS INTENSIVOS: UMA SCOPING REVIEW

EFFECTS OF MUSIC THERAPY ON INTENSIVE CARE PATIENTS: A SCOPING REVIEW

EFFECTOS DE LA MUSICOTERAPIA EN PACIENTES DE CUIDADOS INTENSIVOS: UNA REVISIÓN EXHAUSTIVA

Juliana Rocha¹

Mara Martins²

¹Unidade de Cuidados Intensivos/Unidade de Saúde Local de Trás-os-Montes e Alto Douro E.P.E., Vila Real, Portugal (julianarocha94@gmail.com) | <https://orcid.org/0009-0002-1014-5644>

²Unidade de Cuidados Intensivos/Unidade de Saúde Local de Trás-os-Montes e Alto Douro E.P.E., Vila Real, Portugal (mara_lfmartins@hotmail.com) | <https://orcid.org/0009-0004-8220-0205>

Corresponding Author

Juliana Gonzaga Rocha

Urbanização Vila Rosa, lote 35

5050-072 Peso da Régua e Godim, Portugal

julianarocha94@gmail.com

RECEIVED: 24th November, 2024

ACCEPTED: 24th April, 2026

PUBLISHED: 31st May, 2026

2026



RESUMO

Introdução: A hospitalização, especialmente em unidades de cuidados intensivos, pode ser uma experiência geradora de ansiedade para muitos doentes. Nesse contexto, a implementação de terapias complementares não farmacológicas, como a musicoterapia, mostra-se relevante para minimizar os impactos negativos deste meio hospitalar.

Objetivo: Identificar as evidências disponíveis sobre os efeitos da musicoterapia em doentes internados em unidades de Cuidados Intensivos.

Métodos: Trata-se de uma *scoping review*, com pesquisa nas bases de dados PubMed, CINAHL complete, Scopus e ScienceDirect. Utilizou-se o método booleano com base nos cruzamentos dos descritores: *music therapy*, *intensive care unit*, *nursing care* e *adults*. O método PCC foi adotado, com aplicação de critérios de inclusão e exclusão.

Resultados: Foram incluídos 7 artigos, os quais indicaram que a musicoterapia apresenta efeitos positivos nos doentes internados, apontando benefícios no tratamento clínico.

Conclusão: A musicoterapia, além de ser um tratamento de baixo custo é de fácil aplicabilidade, contribui para a criação de um ambiente terapêutico favorável à recuperação do doente crítico e influencia positivamente os níveis de satisfação dos doentes.

Palavras-chave: musicoterapia; cuidados intensivos; dor; ansiedade; *delirium*.

ABSTRACT

Introduction: Hospitalization, especially in intensive care units, can be an anxiety-producing experience for many patients. In this context, the implementation of complementary non-pharmacological therapies, such as music therapy, is relevant to minimizing the negative impacts of this hospital environment.

Objective: To identify the available evidence on the effects of music therapy on patients in intensive care units.

Methods: This is a scoping review, using PubMed, CINAHL complete, Scopus and ScienceDirect databases. The Boolean method was used based on cross-referencing the descriptors: *music therapy*, *intensive care unit*, *nursing care* and *adults*. The PCC method was adopted, applying inclusion and exclusion criteria.

Results: Seven articles were included, which indicated that music therapy has positive effects on hospitalized patients, pointing to benefits in clinical treatment.

Conclusion: As well as being a low-cost treatment, music therapy is easy to apply, helps to create a therapeutic environment that is favorable to the recovery of critically ill patients and positively influences patient satisfaction levels.

Keywords: music therapy; intensive care; pain; anxiety; *delirium*.

RESUMEN

Introducción: La hospitalización, especialmente en las unidades de cuidados intensivos, puede ser una experiencia que produzca ansiedad a muchos pacientes. En este contexto, la aplicación de terapias complementarias no farmacológicas, como la musicoterapia, es relevante para minimizar los impactos negativos de este entorno hospitalario.

Objetivos: Identificar las pruebas disponibles sobre los efectos de la musicoterapia en pacientes hospitalizados en unidades de cuidados intensivos.

Métodos: Se trata de una revisión de alcance, en la que se utilizaron las bases de datos PubMed, CINAHL complete, Scopus y ScienceDirect. Se utilizó el método booleano basado en referencias cruzadas de los descriptores: musicoterapia, unidad de cuidados intensivos, cuidados de enfermería y adultos. Se adoptó el método PCC, aplicando criterios de inclusión y exclusión.

Resultados: Se incluyeron siete artículos que indicaban que la musicoterapia tiene efectos positivos en los pacientes hospitalizados, lo que apunta a beneficios en el tratamiento clínico.

Conclusión: Además de ser un tratamiento de bajo coste, la musicoterapia es fácil de aplicar, ayuda a crear un entorno terapéutico favorable a la recuperación de los pacientes críticos e influye positivamente en los niveles de satisfacción de los pacientes.

Palabras Clave: musicoterapia; cuidados intensivos; dolor; ansiedad; delirio.

Introdução

O desenvolvimento das áreas da fisiopatologia, da farmacologia e da tecnologia, nos últimos 50 anos, despoletou um progresso evolutivo e contínuo da Medicina Intensiva, tornando as Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) aquilo que hoje conhecemos (DGS, 2003).

As UCI destinam-se “à observação e tratamento de doentes em situação clínica crítica, mas potencialmente reversível, carecendo de monitorização e apoio de funções vitais, onde são tratados em horário contínuo por pessoal médico e de enfermagem especializado” (Administração Central do Sistema de Saúde, 2013, p. 8). A crescente complexidade dos quadros clínicos, aliada à necessidade de uma resposta rápida e eficaz, contribuiu para a ampliação dos critérios de admissão em UCI, bem como para a criação de novas unidades com essa valência.

De uma forma geral, a necessidade de hospitalização constitui um motivo gerador de ansiedade. O doente enfrenta não só a doença, mas também o afastamento da família, dos amigos e do ambiente habitual (Cardozo, 2004). Em contexto de Cuidados Intensivos, este impacto agrava-se.

O conceito deste tipo de serviço já é um fator gerador de ansiedade e stress, e quando associado ao aumento do uso de tecnologia avançada, com notificação de alterações através de alarmes auditivos constantes, o elevado número de procedimentos invasivos e o ambiente físico, podem intimidar o doente e aumentar os seus níveis de ansiedade e stress, bem como gerar instabilidade hemodinâmica (Cardozo, 2004). Em adição, os doentes sofrem inúmeras alterações a nível do conforto e no padrão do sono que, associados aos fatores anteriormente referidos, pode agravar o processo de tratamento (Lewandowska et al., 2020), levando ao aumento do uso contínuo de agentes psicóticos, analgésicos e sedativos para a gestão destas respostas.

Nesse contexto, a aplicação de terapias complementares como adjuvantes à terapêutica farmacológica pode desempenhar um papel importante na redução dos níveis de ansiedade e stress, promover o sono e um ambiente mais favorável à recuperação do doente crítico. A implementação da musicoterapia destaca-se como uma terapia complementar promissora (Tracy & Chlan, 2011).

O uso terapêutico da música tem registos históricos. Florence Nightingale, já em 1859, utilizava-a para aliviar a dor e o sofrimento de soldados feridos, promovendo conforto e distração (McCaffrey & Locsin, 2002). A música, presente no quotidiano humano, acompanha diferentes contextos de vida, do lazer ao trabalho.

Desta forma levantou-se a seguinte questão de investigação: “Quais os efeitos da musicoterapia nos doentes internados em UCI?”. Por ser uma terapia pouco comum, tornou-se pertinente esta revisão de literatura para aquisição de novas evidências científicas e eventuais aplicações na prática.

O objetivo é identificar as evidências disponíveis sobre os efeitos da musicoterapia nos doentes internados em UCI.

1. Enquadramento Teórico/ Revisão da Literatura/ Estado da Arte / Modelo Conceptual

As terapias complementares incluem práticas, tratamentos e produtos fora do modelo convencional (Tracy & Chlan, 2011). O *National Center for Complementary and Alternative Medicine* classifica-as em cinco categorias de terapias complementares e alternativas: “*medical systems*”, “*mind-body medicine*”, “*biologically based practices*”, “*manipulative and body-based practices*” e “*energy medicine*” (Tracy & Chlan, 2011). Destacamos a categoria de “*mind-body medicine*” (medicina físico-mental) onde se integra a temática da musicoterapia.

A prática da musicoterapia remonta a tempos primitivos, com o uso de sons rítmicos, como o bater de pedras, associado a rituais. Os primeiros registos documentados sobre o uso terapêutico da música encontram-se no Papiro de Lahun (textos médicos egípcios antigos), onde a música era utilizada como terapia para aliviar crises existenciais e problemas de ansiedade, principalmente relacionados com a morte. A implementação da musicoterapia como uma intervenção



terapêutica foi descrita pela primeira vez em 1914 por Evan Kane e o primeiro curso de musicoterapia foi criado em 1944 na Universidade do estado de Michigan.

Segundo a Associação Americana de Musicoterapia (AMTA, 2005), trata-se de uma intervenção clínica baseada em evidência, conduzida por profissionais credenciados. O objetivo é promover bem-estar, reduzir o stress, aliviar a dor, facilitar a expressão emocional, apoiar a reabilitação física e melhorar memória e comunicação. Deve-se ter em conta que musicoterapia é mais do que simplesmente ouvir música, pois deve atender a alguns fatores para que esta ação se transforme numa intervenção terapêutica, nomeadamente, as preferências musicais, o tipo de música escolhida, a forma como é transmitida (preferencialmente com o uso de auscultadores), o volume e o conforto inicial do doente para que esta ação induza o relaxamento (Tracy & Chlan, 2011).

A música destaca-se entre as terapias não farmacológicas mais estudadas, com consenso sobre o seu efeito benéfico na dor, ansiedade e stress (Bally et al., 2003). A sua ação relaciona-se com a libertação de neurotransmissores que regulam humor, reduzem agressividade e combatem a depressão (Giannotti & Pizzoli, 2004). Esta reação química é uma descoberta valiosa para o cuidado de doentes em ambiente hospitalar, especialmente em UCI.

Na Enfermagem, a musicoterapia contribui para o alívio de angústia espiritual, distúrbios do sono, solidão, isolamento social e stress (Franco & Rodrigues, 2009). A alteração do sono, frequente em doentes críticos, associa-se a maior morbilidade e mortalidade (Alves et al., 2015).

O doente crítico apresenta múltiplas disfunções ou falência de um ou mais sistemas ou órgãos. O estado de saúde crítico associado aos distúrbios do sono, a ansiedade, a depressão e a dor afeta não só a eficácia terapêutica, como influência negativamente a recuperação. A estabilidade emocional e uma boa noite de sono são fatores importantes na recuperação destes doentes. A música pode ajudar a reduzir estas respostas emocionais, proporcionando um ambiente mais calmo e confortável. Através da estimulação da memória, da imaginação e da capacidade associativa, a musicoterapia evoca empatia, pensamentos positivos e emoções positivas, elimina emoções negativas, diminui o stress físico e diminui a sensação de isolamento (Li et al., 2022).

O efeito analgésico da música, em dor aguda ou crónica, deve-se à distração e ao relaxamento. Este mecanismo induz a uma sensação de autocontrolo, à libertação de endorfinas e desencadeamento de respostas fisiológicas positivas, como a diminuição da frequência cardíaca e frequência respiratória (Lee, 2016).

O *delirium* e a ansiedade são condições psicológicas comuns em doentes internados em UCI, frequentemente causadas por fatores precipitantes que decorrem durante o processo de tratamento em UCI, contribuindo para a agitação e falta de colaboração durante os procedimentos. O *delirium* caracteriza-se por alterações da consciência, atenção, cognição e perceção, com flutuações diárias, prolongando a ventilação mecânica e a hospitalização (Hayhurst et al., 2016). A ansiedade, que afeta entre 30% a 80% dos doentes (Castillo et al., 2016), está fortemente relacionada com dor e desconforto do doente, aumentando os níveis de stress e o risco de desenvolvimento de *delirium*, levando ao uso de antipsicóticos, sedativos e analgésicos (Devlin et al., 2018).

A musicoterapia pode ser um tratamento útil para o tratamento do doente crítico e atenuação destes fatores. Segundo Azi et al. (2021) apesar de a musicoterapia ser uma ciência que se apresenta como rentável, não invasiva e segura quando aplicada aos cuidados de saúde, parece ainda não ter sido capaz de encontrar o seu espaço.

2. Métodos

Este estudo é uma scoping review com carácter descritivo e bibliográfico, que visa mapear as evidências científicas disponíveis sobre os efeitos da musicoterapia em doentes internados em UCI. Foi conduzido tendo por base o método PCC proposto pelo Instituto Joanna Briggs:

Rocha, J., & Martins, M. (2026).

Efeitos da musicoterapia em doentes internados em unidades cuidados intensivos: uma scoping review.

Servir, 2(14), e39160. <https://doi.org/10.48492/servir0214.39160>

5

- P (População): doentes internados com idade igual ou superior a 18 anos;
- C (Conceito): efeitos da musicoterapia;
- C (Contexto): internamento em unidades de cuidados intensivos.

Nos critérios de elegibilidade incluíram estudos primários de abordagem qualitativa sobre a temática. Como critérios de inclusão: estudos com texto integral, redigidos em português, inglês e espanhol, com espaço temporal entre 2020-2024. Como critérios de exclusão: textos/estudos que não respondam á questão de investigação; estudos, teses e dissertações com publicação anterior a 2020; trabalhos/textos incompletos; estudos realizados na área pediátrica; e estudos que exploram terapias alternativas, excluindo a musicoterapia.

Para a pesquisa dos artigos utilizando bases de dados científicas online, em março de 2024. Avaliamos os descritores na plataforma de consulta dos descritores em Ciências da Saúde: MeSH (Medical Subject Headings) (ver Tabela 1). A pesquisa foi conduzida nas seguintes bases de dados científicas: PubMed, CINAHL Complete, Scopus e SciencDirect.

Tabela 1 – Descritores de pesquisa

Descritor 1 (TI Title/ AB Abstract)	Descritor 2 (TI Title/ AB Abstract)	Descritor 3 (TI Title/ AB Abstract)	Descritor 4 (TI Title/ AB Abstract)	Descritor 5 (TI Title/ AB Abstract)
Music therapy*	Intensive care unit* ICU* Critical care*	Nursing care* Nursing interventions*	Adults*	Children Adolescents Youth Child Teenager

*MeSH Terms

Para a seleção dos estudos, foi aplicado um teste de relevância composto por três fases sequenciais, cada uma estruturada por meio de perguntas dicotômicas (sim ou não), com o objetivo de avaliar a adequação dos artigos aos critérios de elegibilidade. As respostas afirmativas conduziam à progressão para a fase seguinte, enquanto respostas negativas implicavam a exclusão do estudo.

A Tabela 2 apresenta a caracterização das perguntas aplicadas em cada fase do teste de relevância.

Tabela 2 – Caracterização dos testes de relevância

Teste de relevância I	Este conjunto de perguntas visa avaliar a adequação geral do estudo com relação à pesquisa proposta, considerando aspectos de tema, período de publicação, idioma e acessibilidade: 1. O estudo aborda o tema central da investigação? 2. O estudo foi publicado dentro do período de tempo selecionado para a investigação, conforme estabelecido no projeto de pesquisa da Revisão Sistemática? 3. O estudo foi publicado em um dos idiomas definidos para a pesquisa (por exemplo, português, inglês, espanhol), conforme estipulado no projeto de pesquisa? 4. O artigo com texto completo disponível?
Teste de relevância II	Este conjunto foca em aspectos mais específicos do estudo, como a amostra e a relevância direta para o problema de pesquisa: 1. O estudo envolve diretamente seres humanos como sujeitos de pesquisa? 2. O estudo está focado na solução do problema específico que está sendo investigado nesta revisão sistemática?
Teste de relevância III	Este nível de avaliação examina a profundidade e a qualidade metodológica do estudo, considerando a relação com os objetivos da pesquisa, a adequação da metodologia e a aplicabilidade dos resultados: 1. O objetivo do estudo está relacionado diretamente com a questão de pesquisa da revisão? A metodologia está suficientemente detalhada para que outros pesquisadores possam replicar o estudo com precisão? 2. A metodologia utilizada é adequada para alcançar os objetivos propostos? 3. Os resultados apresentados são consistentes com a metodologia empregada e merecem credibilidade? 4. A aplicabilidade dos resultados na prática clínica é viável, considerando que os benefícios superam os riscos potenciais e justificam os custos envolvidos?

Fonte: adaptada Nadal et al., (2020)



3. Resultados

Após a aplicação dos descritores nas bases de dados previamente selecionadas, identificaram-se 260 artigos. Na etapa inicial, foram excluídos 6 artigos duplicados, resultando em 254 estudos. Destacaram-se 11 artigos para leitura do texto completo. Após a leitura completa, 4 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios definidos, sendo incluídos 7 artigos para a síntese crítica (Figura 1).

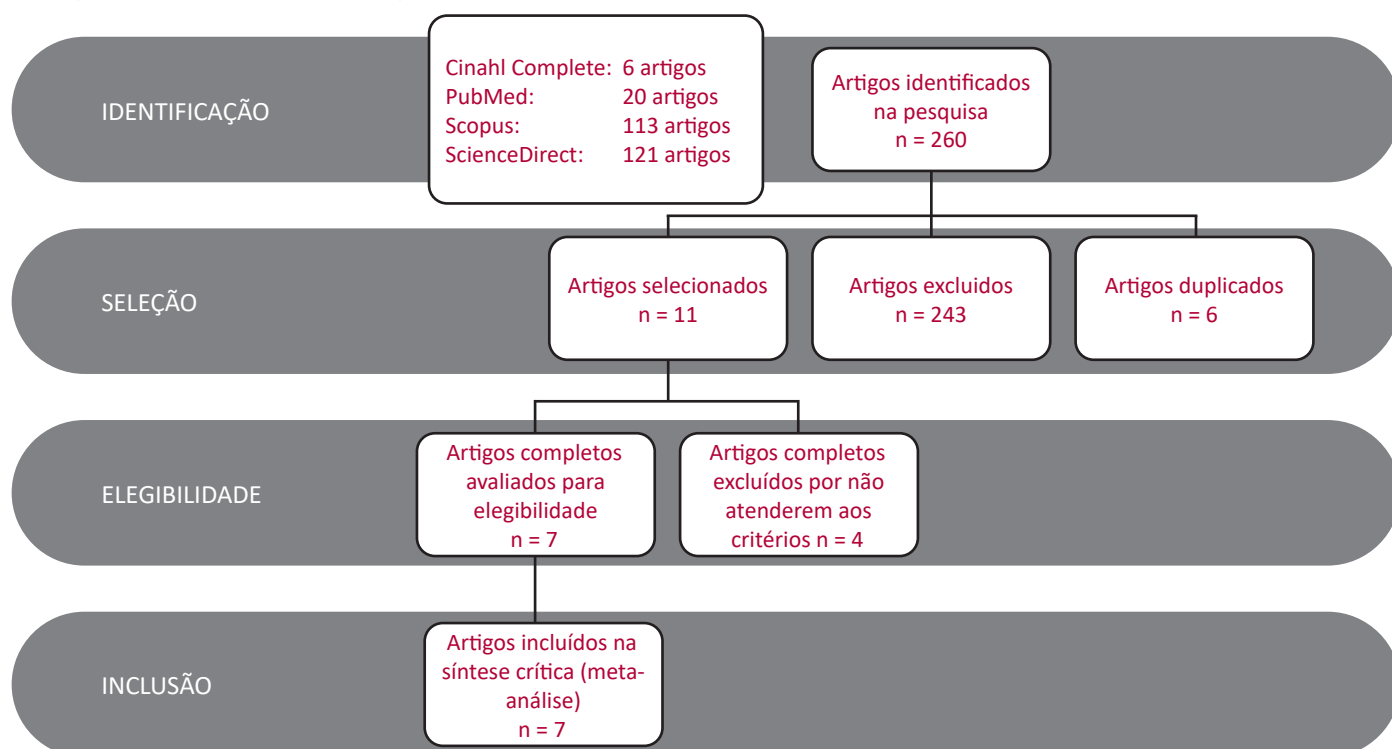


Figura 1 – Fluxograma de identificação e seleção dos artigos

Dos 7 artigos selecionados para esta revisão da literatura será apresentada a síntese dos mesmos, especificando a informação relativa: título, autor(es)/ano de publicação, objetivo do estudo, tipo de estudo, participantes/instrumentos de recolha de dados e principais conclusões (Tabela 3).

Rocha, J., & Martins, M. (2026).

Efeitos da musicoterapia em doentes internados em unidades cuidados intensivos: uma scoping review.

Servir, 2(14), e39160. <https://doi.org/10.48492/servir0214.39160>

7

Tabela 3 – Caracterização e análise da produção científica

ARTIGO	TÍTULO	AUTOR(ES)/ ANO	OBJETIVO DO ESTUDO	TIPO DE ESTUDO	PARTICIPANTES/ INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS
A1	Receptive music therapy for patients receiving mechanical ventilation in the intensive care unit”	Amanda J. Golino, Raymond Leone, Audra Gollenberg, Amy Gillam, Kristelle Toone, Yasmin Samahon, Theresa M. Davis, Debra Stanger, Mary Ann Friesen, Anthony Meadows 2023	Examinar o efeito da musicoterapia ao vivo nos parâmetros fisiológicos e nos níveis de dor e agitação em doentes adultos internados em UCI com ventilação mecânica.	Estudo randomizado	- n = 86 doentes; - Escala de Agitação-Sedação de Richmond (RASS) e a através Critical Care Pain Observation Tool (CPOT); - Avaliação e registo dos valores de frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR) e níveis de saturação de oxigénio (spO2).
PRINCIPAIS CONCLUSÕES	- Melhorias significativas na RASS e na pontuação CPOT e na FC em doentes que receberam a intervenção, o que demonstra benefícios da musicoterapia em doentes submetidos a ventilação mecânica invasiva; - Não se verificaram grandes diferenças nos valores de spO2.				
A2	“Impact of therapeutic music listening on intensive care unit patients: A pilot study”	Stacey G. Browning, Richard Watters, Clare Thomson-Smith 2020	Comparar os efeitos da musicoterapia no doente internado nos Cuidados Intensivos sob ventilação mecânica com a incidência e/ou duração do delirium.	Estudo prospetivo e randomizado	- n= 6 doentes; - Escala de RASS e a escala de Confusion Assessment-Method for the ICU (CAM-ICU).
PRINCIPAIS CONCLUSÕES	- A musicoterapia pode ser aplicada como uma intervenção dos enfermeiros, não necessita de formação por partes dos enfermeiros, não implica aumento de tempo nos cuidados e não tem custos monetários e materiais; - O grupo teste submetido as sessões de musicoterapia passou mais tempo calmo e alerta, enquanto o grupo de controlo alternou entre sedado e agitado. O grupo de controlo apresentou 67% de delirium em Cuidados Intensivos; - Doentes que desenvolvem delirium em Cuidados Intensivos ficam mais dias ventilados mecanicamente, consequentemente, aumentando o tempo de internamento e taxas mais altas de morbilidade e mortalidade.				
A3	“The effect of listening to music during continuous positive airway pressure on agitation levels and compliance of intensive care patients with covid-19: A randomized controlled trial”	Sumeyye Bilgili MSc, Reva Balci Akpınar 2023	Determinar os efeitos de ouvir música durante a ventilação mecânica não invasiva (VNI) (modo CPAP) na agitação dos doentes e adesão ao tratamento por parte dos doentes.	Estudo prospetivo e randomizado	- n= 76 doentes (d i a g n ó s t i c o covid-19); - Escala de RASS; - Avaliação e registo de FR, spO2 e fugas pela interface (VNI) em três momentos.
PRINCIPAIS CONCLUSÕES	- Os valores de RASS diminuíram no grupo submetido a sessão de musicoterapia. A agitação dos doentes nos minutos 15 e 30 quase que desaparecia; - A diminuição da FR está associada ao efeito calmante e sincronização com o ritmo da música e consequentemente os valores de spO2 aumentaram no grupo que ouviam música; - Adaptação a interface da ventilação não invasiva aumentou significativamente nos minutos 15 e 30 dos doentes submetidos a musicoterapia. Pois os doentes estavam mais calmos e relaxados, pois o principal fator é a dor e a sensação de asfixia provocado pelas interfaces; - A musicoterapia deve ser usada como uma intervenção não farmacológica pelos enfermeiros de forma a facilitar a adesão dos doentes à ventilação não invasiva.				



ARTIGO	TÍTULO	AUTOR(ES)/ ANO	OBJETIVO DO ESTUDO	TIPO DE ESTUDO	PARTICIPANTES/ INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS
A4	“Effect of music therapy on ICU induced anxiety and physiological parameters among ICU patients: An experimental study in a tertiary care hospital in India”	Jaskirat Kaur Chahal, Preksha Sharma, Sulena, H.C.I. Rawat 2021	Avaliar a eficácia da musicoterapia na ansiedade e nos parâmetros fisiológicos em doentes internados nas UCI.	Estudo qualitativo e randomizado	- n= 70 doentes; - Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS); - Avaliado e registado os parâmetros fisiológicos (temperatura- Tax, FC, FR, pressão arterial sistólica e diastólica e spO2).
PRINCIPAIS CONCLUSÕES	- Sessões de musicoterapia foram eficazes na redução da ansiedade provocada pelo internamento em Cuidados Intensivos e os parâmetros fisiológicos estabilizaram nos doentes que receberam as sessões de musicoterapia e não só os cuidados convencionais; - A musicoterapia pode e deve ser usada como uma terapia complementar não farmacológica nos Cuidados Intensivos.				
A5	“Effects of music intervention on anxiety in adult critically ill patients: A multicenter randomized clinical trial”	Ellaha Kakar, Thomas Ottens, Susanne Stads, Sanne Wesselius, Diederik A. M. P. J. Gommers, Johannes Jeekel, Mathieu van der Jagt 2023	Determinar os efeitos da musicoterapia na ansiedade dos doentes críticos.	Estudo qualitativo e randomizado	- n = 94 doentes; - Validation of Visual Analogue Scale for Anxiety (VAS – A) e State-Trait Anxiety Inventory (STAI -6), escala de Rass, qualidade do sono, dor, delirium; - Avaliação e registo da FC e tensão arterial média.
PRINCIPAIS CONCLUSÕES	- Os parâmetros fisiológicos não mostraram diferenças significativas no geral e entre os grupos; - Os dados obtidos não demonstram ligação entre a musicoterapia e a diminuição da ansiedade, talvez devido a sobrecarga de trabalho dos enfermeiros responsáveis pelas sessões de musicoterapia e avaliação das escalas. No entanto, nível de ansiedade era baixa; - A musicoterapia influencia a qualidade do sono, mas o estudo pode ter sido influenciado pois as sessões de musicoterapia eram realizadas no período noturno; - Limitação do estudo por avaliação imediata na ansiedade durante 3 dias.				
A6	“The effect of music on delirium, pain, sedation and anxiety in patients receiving mechanical ventilation in the intensive care unit”	Oznur Erbay Dalli, Yasemin Yildirim, Fisun S, enuzun Aykar, Ferda Kahveci 2023	Examinar os efeitos da música no delirium, dor, sedação e ansiedade nos doentes sob ventilação mecânica invasiva em Cuidados Intensivos.	Estudo randomizado	n= 36 doentes; Escala de CAM-ICU, CAM-ICU-7, CPOT, RASS e Escala de Ansiedade Facial (FAS).
PRINCIPAIS CONCLUSÕES	- Sessões múltiplas de musicoterapia reduzem a gravidade do delirium e da dor, diminuem os níveis de ansiedade e têm um efeito sedativo nos doentes sob ventilação mecânica invasiva; - Efeitos da musicoterapia em áreas como a memória, função cognitiva e emoção pode ser algo positivo nos doentes internados em Cuidados Intensivos; - Este estudo pode permitir o desenvolvimento de protocolos de musicoterapia e implementação dos mesmos nos Cuidados Intensivos.				

Rocha, J., & Martins, M. (2026).

Efeitos da musicoterapia em doentes internados em unidades cuidados intensivos: uma scoping review.

Servir, 2(14), e39160. <https://doi.org/10.48492/servir0214.39160>

9

ARTIGO	TÍTULO	AUTOR(ES)/ ANO	OBJETIVO DO ESTUDO	TIPO DE ESTUDO	PARTICIPANTES/ INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS
A7	“The effect of nature-based music intervention on adaptation and anxiety levels in patients with covid-19 placed in the prone position: A randomized controlled trial”	Senay Takmak, Yeliz Karaçar, Halil Ibrahim Karaçar, Gülден Küçükakça Çelik 2023	Examinar os efeitos de ouvir música (sons da natureza) na ansiedade, parâmetros fisiológicos e adaptação a posição de decúbito ventral por parte dos doentes consciente com covid-19.	Estudo randomizado	• n= 60 doentes; • STAI-6; • Avaliação e registo de parâmetros fisiológicos (decúbito ventral).
PRINCIPAIS CONCLUSÕES	• Os níveis de ansiedade diminuíram ao longo do tempo no grupo submetido a sessão de musicoterapia; • A ansiedade é significativamente menor e a tolerância dos doentes nesta posição é maior quando os doentes eram submetidos a musicoterapia, pois o bem-estar, conforto e satisfação do doente são elementos a considerar; • Os níveis de spO2 também aumentaram nos doentes submetidos a sessão de musicoterapia.				

4. Discussão

Esta pesquisa apresentou um elevado nível de evidência como resposta à questão de investigação. Para compreender os efeitos da musicoterapia nos doentes internados na UCI, foram analisados os 7 artigos que atenderam aos critérios de inclusão definidos na metodologia.

A análise crítica dos estudos revelou que os mesmos foram conduzidos entre 2018 e 2022, abrangendo populações de diferentes países, incluindo Turquia, Índia, Holanda e Estados Unidos da América (EUA). A amostra é homogênea uma vez que a população está internada em UCI, submetida a ventilação espontânea (VE) ou a ventilação não invasiva (VNI) ou a ventilação mecânica invasiva (VMI). Quanto aos desenhos de pesquisa, os estudos selecionados são predominantemente randomizados, o que reforça a robustez dos resultados. Em relação aos instrumentos de avaliação utilizados, destacam-se as escalas RASS (Richmond Agitation Sedation Scale), CAM-ICU (Confusion Assessment Method for the ICU), CPOT (Critical-Care Pain Observation Tool) e a escala de ansiedade. Além disso, os parâmetros fisiológicos monitorados incluíram a frequência cardíaca (FC), pressão arterial (TA), frequência respiratória (FR) e saturação de oxigênio (SpO2), os quais são fundamentais para avaliar o impacto da musicoterapia na fisiologia dos doentes.

Tabela 4 –Temas em destaque nos artigos analisados

TEMAS	ARTIGOS
Musicoterapia na VE	A4; A5; A6; A7
Musicoterapia na VNI	A3; A7
Musicoterapia na VMI	A1; A2; A5; A6
Melhoria da agitação/sedação	A1; A2; A3; A6
Melhoria na dor	A1; A6
Melhoria na qualidade de sono	A5
Melhoria da ansiedade	A4; A6; A7
Melhoria do delirium	A2; A6
Melhoria na FC	A1; A4
Melhoria FR	A3; A4
Melhoria SpO2	A3; A7
Melhoria tensão arterial	A4
Adesão terapêutica dos doentes	A2; A3; A7



Os artigos selecionados apresentaram discussões referentes aos efeitos físicos e psicológicos sobre a musicoterapia, destacando a agitação/sedação, a ansiedade/delirium, os parâmetros fisiológicos e a adesão terapêutica.

Agitação/sedação

A agitação/sedação foi o principal fator observado, com melhorias significativas quando os doentes são submetidos a esta terapia (Bilgili & Balci Akpınar, 2024; Browning et al., 2020; Dallı et al., 2023; Golino et al., 2023), contribuindo para uma menor necessidade do uso de opióides e benzodiazepinas, que desenvolvem maior risco de delirium. O estudo de Dallı et al. (2023) ainda destaca que os resultados são ainda mais positivos quando a musicoterapia é combinada com a redução do ruído ambiental.

Ansiedade e delirium

Nestes estudos também se verificou uma melhoria na ansiedade e no delirium (Browning et al., 2020; Dallı et al., 2023; Kaur Chahal et al., 2021; Takmak et al., 2023), fatores cruciais que quando presentes podem levar a um aumento do número de dia com VMI e, conseqüentemente, a mais tempo de internamente e aumento da morbidade e mortalidade. O estudo de Kakar et al. (2023) apresenta dados pouco significativos entre os grupos, no entanto, destaca-se que a esta intervenção deva ser de implementação mais prolongada e de avaliação contínua, e não imediata, de forma a ter um resultado progressivo. Ou seja, deve ser tido em conta o método de aplicação, como por exemplo o momento e duração da intervenção. Com o seu estudo, Kakar et al. (2023) acresce uma melhoria na qualidade de sono, com menor consumo de opioides na primeira intervenção.

Parâmetros fisiológicos

A ansiedade traz consigo alterações neurofisiológicas, influenciando os parâmetros fisiológicos. Os doentes submetidos à musicoterapia mostram estabilização nos parâmetros fisiológicos, destacando a FC, FR e SpO2 (Bilgili & Balci Akpınar, 2024; Golino et al., 2023; Kaur Chahal et al., 2021; Takmak et al., 2023), assim como a dor, o 5.º sinal vital (Dallı et al., 2023; Golino et al., 2023).

Adesão terapêutica do doente

Durante o processo de tratamento, sabe-se que há intervenções necessárias que por vezes são desconfortáveis e pouco toleráveis, o que exige do doente uma maior capacidade física e mental. A VNI é uma terapêutica de auxílio respiratório que evita o doente ser entubado orotraqueal, no entanto, provoca problemas físicos, como lesões no nariz/face, dor, irritação nos olhos e até mesmo a sensação de boca/mucosa seca, e problemas psicológicos como ansiedade, medo, claustrofobia, sensação de asfixia, perturbações no sono (Bilgili & Balci Akpınar, 2024). Com a musicoterapia existe uma maior adesão dos doentes aos cuidados necessários para a sua melhoria, não só na adesão da VNI como também na posição de ventral. A necessidade de colocar o doente em posição ventral para a melhoria da insuficiência respiratória foi elevada, principalmente na altura da pandemia por covid-19, sendo está para muitos uma posição de conforto, mas para outros uma posição de desconforto. A ansiedade resultante de estar em decúbito ventral foi significativamente menor e a tolerância dos doentes nesta posição foi maior quando os doentes eram submetidos à terapia (Takmak et al., 2023).

Browning et al. (2020) ainda menciona que os cuidados devem ser focados, personalizados e significativos de forma holística, permitindo criar uma relação terapêutica sólida, de forma a facilitar a adesão terapêutica.

Dallı et al. (2023) ainda destaca que existe efeitos da musicoterapia em áreas como a memória, a função cognitiva e a emoção nos doentes internados numa UCI.

Implicações para a prática

Com esta revisão da literatura percebe-se que a musicoterapia é uma intervenção de fácil aplicabilidade, que não requer experiência científica nem recursos financeiros. Quando aplicada mostra benefícios para a evolução do tratamento do doente, em conjugação com as terapêuticas farmacológicas, contribuindo para a diminuição dos custos de saúde e taxas de morbidade e mortalidade.

Conclusão

O internamento numa UCI é um episódio marcante na vida dos doentes. A condição de vulnerabilidade da pessoa, aliada às intervenções a que está sujeita e aos fatores ambientais característicos deste serviço, fazem com que este período esteja geralmente associado a experiências negativas. Esta revisão permitiu responder à questão de investigação, mostrando que a musicoterapia contribui positivamente no tratamento do doente internado numa UCI, mais concretamente contribui para a melhoria ou prevenção da ansiedade e delirium, na agitação/sedação, facilitar a adesão do doente nos cuidados terapêuticos e, ainda, contribui para a estabilização dos parâmetros fisiológicos.

A evidência científica encontrada mostra o quão útil a musicoterapia pode ser quando incluída no plano de tratamento do doente, no entanto entendemos que existe ainda uma necessidade de desenvolvimento de mais estudos, no sentido de não só consolidar as evidências disponíveis, mas também encontrar novos conhecimentos.

Emerge uma reflexão: porque razão a musicoterapia ainda não está plenamente integrada nos planos terapêuticos dos doentes críticos? Considerando sua segurança, simplicidade e baixo custo, urge uma mudança de paradigma que reconheça a música como um recurso terapêutico legítimo no contexto intensivo.

Referências bibliográficas

- Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (2013). Recomendações técnicas para instalações de unidade de cuidados intensivos (RT 09/2013).
- Alves, A. I. G., Rabiais, I. C. M., & Nascimento, M. M. A. (2015). Promoting interventions of sleep and comfort in intensive care patients. *International Journal of Nursing*, 2(2), 94–103. <https://doi.org/10.15640/ijn.v2n2a11>
- American Music Therapy Association. (2005). What is music therapy? <https://www.musictherapy.org/about/musictherapy/>
- Azi, L. M. T. de A., Azi, M. L., Viana, M. M., Panont, A. L. P., Oliveira, R. M. F., Sadigursky, D., & Alencar, D. F. (2021). Benefits of intraoperative music on orthopedic surgeries under spinal anesthesia: A randomized clinical trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 63, 102777. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2021.102777>
- Bally, K., Campbell, D., Chesnick, K., & Tranmer, J. E. (2003). Effects of patient-controlled music therapy during coronary angiography on procedural pain and anxiety distress syndrome. *Critical Care Nurse*, 23(2), 50–57. <https://doi.org/10.4037/ccn2003.23.2.50>
- Bilgili, S., & Balci Akpınar, R. (2024). The effect of listening to music during continuous positive airway pressure on agitation levels and compliance of intensive care patients with COVID-19: A randomized controlled trial. *Nursing in Critical Care*, 29(2), 357–365. <https://doi.org/10.1111/nicc.12952>
- Browning, S. G., Watters, R., & Thomson-Smith, C. (2020). Impact of therapeutic music listening on intensive care unit patients: A pilot study. *Nursing Clinics of North America*, 55(4), 557–569. <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2020.06.016>
- Cardozo, M. (2004). Harmonic sounds: Complementary medicine for the critically ill. *British Journal of Nursing*, 13(22), 1321–1324. <https://doi.org/10.12968/bjon.2004.13.22.17268>
- Castillo, M. I., Cooke, M., Macfarlane, B., & Aitken, L. M. (2016). Factors associated with anxiety in critically ill patients: A prospective observational cohort study. *International Journal of Nursing Studies*, 60, 225–233. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.05.007>
- Dallı, Ö. E., Yıldırım, Y., Aykar, F. Ş., & Kahveci, F. (2023). The effect of music on delirium, pain, sedation and anxiety in patients receiving mechanical ventilation in the intensive care unit. *Intensive and Critical Care Nursing*, 75, 103348. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103348>
- Devlin, J. W., Skrobik, Y., Gélinas, C., Needham, D. M., Slooter, A. J. C., Pandharipande, P. P., Watson, P. L., Weinhouse, G. L., Nunnally, M. E., Rochwerf, B., Balas, M. C., Van Den Boogaard, M., Bosma, K. J., Brummel, N. E., Chanques, G., Denehy, L., Drouot, X., Fraser, G. L., Harris, J. E., ... Alhazzani, W. (2018). Clinical practice guidelines for the prevention and management of pain, agitation/sedation, delirium, immobility and sleep disruption in adult patients in the ICU. *Critical Care Medicine*, 46(9), e825–e873. <https://doi.org/10.1097/ccm.0000000000003299>
- Franco, M., & Rodrigues, A. B. (2009). A música no alívio da dor em pacientes oncológicos. *Einstein*, 7, 147–151. <https://www.researchgate.net/publication/242199399>



- Giannotti, L. A., & Pizzoli, L. M. L. (2004). Musicoterapia na dor: Diferenças entre os estilos jazz e new age. *Nursing (Edição Brasileira)*, 35–41.
- Golino, A. J., Leone, R., Gollenberg, A., Gillam, A., Toone, K., Samahon, Y., Davis, T. M., Stanger, D., Friesen, M. A., & Meadows, A. (2023). Receptive music therapy for patients receiving mechanical ventilation in the intensive care unit. *American Journal of Critical Care*, 32(2), 109–115. <https://doi.org/10.4037/ajcc2023499>
- Hayhurst, C. J., Pandharipande, P. P., & Hughes, C. G. (2016). Intensive care unit delirium: A review of diagnosis, prevention and treatment. *Anesthesiology*, 125(6), 1229–1241. <https://doi.org/10.1097/aln.0000000000001378>
- Kakar, E., Ottens, T., Stads, S., Wesselius, S., Gommers, D. A. M. P. J., Jeekel, J., & van der Jagt, M. (2023). Effect of a music intervention on anxiety in adult critically ill patients: A multicenter randomized clinical trial. *Journal of Intensive Care*, 11(1), 27. <https://doi.org/10.1186/s40560-023-00684-1>
- Kaur Chahal, J., Sharma, P., & Rawat, H. (2021). Effect of music therapy on ICU induced anxiety and physiological parameters among ICU patients: An experimental study in a tertiary care hospital of India. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 11, 100716. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2021.100716>
- Lee, J. H. (2016). The effects of music on pain: A meta-analysis. *Journal of Music Therapy*, 53(4), 430–477. <https://doi.org/10.1093/jmt/thw012>
- Lewandowska, K., Mędrzycka-Dabrowska, W., Pilch, D., Wach, K., Fortunato, A., Krupa, S., & Ozga, D. (2020). Sleep deprivation from the perspective of a patient hospitalized in the intensive care unit: Qualitative study. *Healthcare*, 8(3), 351. <https://doi.org/10.3390/healthcare8030351>
- Li, D., Yao, Y., Chen, J., & Xiong, G. (2022). The effect of music therapy on the anxiety, depression and sleep quality in intensive care unit patients: A protocol for systematic review and meta-analysis. *Medicine*, 101(8), e28846. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000028846>
- McCaffrey, R., & Locsin, R. C. (2002). Music listening as a nursing intervention: A symphony of practice. *Holistic Nursing Practice*, 16(3), 70–77. <https://doi.org/10.1097/00004650-200204000-00012>
- Nadal, K., Kuasoski, M., Mascarenhas, L. P. G., Maganhotto, R. F., & Doliveira, S. L. D. (2020). Políticas públicas ambientais: Uma revisão sistemática. *Revista Ibero-Americana de Ciências Ambientais*, 12(1), 680–690. <https://doi.org/10.6008/cbpc2179-6858.2021.001.0054>
- Portugal, Ministério da Saúde, & Direção-Geral da Saúde. (2003). Cuidados intensivos: Recomendações para o seu desenvolvimento.
- Takmak, Ş., Karaçar, Y., Karaçar, H. İ., & Küçükakça Çelik, G. (2023). The effect of nature-based music intervention on adaptation and anxiety levels in patients with COVID-19 placed in the prone position: A randomized controlled trial. *Intensive and Critical Care Nursing*, 79, 103496. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2023.103496>
- Tracy, M. F., & Chlan, L. (2011). Nonpharmacological interventions to manage common symptoms in patients receiving mechanical ventilation. *Critical Care Nurse*, 31(3), 19–28. <https://doi.org/10.4037/ccn2011653>