



ISSN: 2230-9926

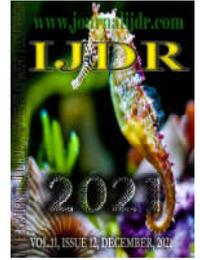
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 12, pp. 53052-53056, December, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.23657.12.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

REDUÇÃO NO USO DE SEDATIVOS EM PACIENTES DA UTI SUBMETIDOS A MUSICOTERAPIA: REVISÃO SISTEMÁTICA DE INTERVENÇÃO

^{1,*}Luana Meireles Pecoraro, ¹Iarla Ferreira Pinho da Silva Alencar, ¹Rebeca Bezerra de Sá de Souza Nogueira, ¹Danielle Tiburcio de Medeiros Oliveira and ²Milena Nunes Alves de Sousa

¹Estudante de Medicina do Centro Universitário de Patos.

²Doutora. Docente no Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos

ARTICLE INFO

Article History:

Received 11th September, 2021

Received in revised form

06th October, 2021

Accepted 14th November, 2021

Published online 30th December, 2021

Key Words:

Ansiedade,
Terapia Complementares,
Relaxamento, Benefícios.

*Corresponding author:

Luana Meireles Pecoraro

ABSTRACT

A musicoterapia passou a ser de grande relevância nos processos de terapêutica ao modificar o estado afetivo-emocional e o estado físiopsicológico. A musicoterapia pode ser vista como um recurso de cuidado associada a outras práticas, sendo capaz de diminuir a ansiedade induzida pelos estímulos auditivos do ambiente de terapia intensiva, que induzem ao estresse. O estresse no ambiente de tratamento, pode induzir à instabilidade hemodinâmica e respiratória e aumento do tempo de permanência e dos gastos hospitalares, devido ao alto uso de sedativos. Com isso, foi percebido que o uso da musicoterapia diminuiu o uso de sedativos em pacientes em ambiente de terapia intensiva. O presente estudo se trata de Revisão Sistemática de Intervenção, que foram priorizados os Ensaios Clínicos Randomizados (ECR). A questão PICO formulada: "Pacientes em unidades de terapia intensiva que faz uso da musicoterapia comparada ao não uso, apresentam redução do uso de sedativos?". Para a busca dos artigos foram selecionados os descritores: Unidades de Terapia Intensiva, Musicoterapia e Sedativo. Esses artigos foram pesquisados nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medical Publisher (Pubmed) e EBSCO HOST. Com o cruzamento do operador booleano "AND". As buscas resultaram em 40 artigos, dos quais foram selecionados 20 e utilizados 7 no presente estudo. Foi utilizado para classificar a qualidade metodológica do estudo, o Sistema GRADE. Dos artigos selecionados, foi importante para os resultados avaliar o grupo analisado, a terapêutica aplicada, as informações avaliadas e o tamanho da amostra do ensaio clínico randomizado. No decorrer do desenvolvimento do artigo foram selecionados os principais resultados, dos quais se fez presente em todos eles o forte potencial da musicoterapia, como a redução de sedação, tendo em vista a diminuição da ansiedade e o relaxamento dos pacientes. Notou-se que a musicoterapia é eficaz à terapêutica do paciente em Unidade de Terapia Intensiva, levando a um cuidado muito mais humanizado e benéfico, podendo ser visto a diminuição da ansiedade e o relaxamento dos pacientes, assim como uma diminuição significativa do uso de sedativos em ambiente hospitalar.

Copyright © 2021, Luana Meireles Pecoraro et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Luana Meireles Pecoraro, Iarla Ferreira Pinho da Silva Alencar, Rebeca Bezerra de Sá de Souza Nogueira et al. "Redução no uso de sedativos em pacientes da UTI submetidos a musicoterapia: Revisão Sistemática de Intervenção", *International Journal of Development Research*, 11, (12), 53052-53056.

INTRODUCTION

Como prática integrativa e complementar à saúde, a musicoterapia foi incluída em 2017 mediante portaria de nº 849 do Ministério da Saúde na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (SILVA et al., 2020). A música e todos os seus elementos integrantes como ritmo, melodia, som, harmonia, praticada em grupo ou individualizada, podem atingir resultados terapêuticos extremamente relevantes, influenciando no tratamento, prevenção de agravos, promoção da saúde ou reabilitação do indivíduo (PONTA; ARCHONDO, 2021).

No decurso histórico, os séculos XVIII e XIX foram marcos importantes no desenvolvimento de métodos que utilizaram a influência da música no processo saúde-doença. No campo da Medicina, em particular, a música passou a ser considerada de grande relevância nos processos de terapêutica, restabelecimento da saúde e do próprio processo curativo, ao modificar o estado afetivo-emocional, com benefícios físiopsicológicos, tais como bem estar, tranquilidade, relaxamento, prazer, em resposta à momentos de fadiga, dor, desconforto (CAMPOS; NAKASU, 2016). Portanto, promove estímulos diretos aos órgãos dos sentidos, sistema respiratório, circulatório e sensibilidade aos reflexos corporais. E, nos últimos vinte anos, pesquisas envolvendo musicoterapia, sobretudo no

âmbito hospitalar, aumentaram significativamente em diversas especialidades médicas (YURKOVICH; BURNS; HARRISON, 2018; LEE *et al.*, 2005; CAMPOS; NAKASU, 2016; MESSIKA *et al.*, 2016). A musicoterapia é um recurso de cuidado associada a outras práticas, favorecendo abordagens interdisciplinares, contribuindo para o diálogo entre os pacientes e profissionais (DAMASCENO *et al.*, 2020). Sua utilização no campo médico, como se trata de uma intervenção não farmacológica, pode abrandar necessidades físicas, bem como psicológicas, capaz de diminuir a ansiedade induzida pelos estímulos auditivos do ambiente de terapia intensiva que induzem estresse. Dentre os estressores, destaca-se a ventilação mecânica, uma das formas de tratamento mais utilizadas para promover a respiração nos pacientes e até salvar suas vidas. O estresse gerado por essa intervenção pode aumentar os níveis de ansiedade percebida em tais pacientes (THOMAS; THOMAS 2003). Ademais, a admissão em uma unidade de terapia intensiva (UTI) pode ser um acontecimento extremamente estressante, não apenas para o paciente mas também para os familiares, afinal, o ambiente é percebido como um espaço agressivo e de ameaça, pois evidencia o risco de morte. O paciente intensivista encontra-se em extrema vulnerabilidade, uma vez que está captando diversos estímulos ao seu redor, desencadeando sentimentos de ansiedade, dúvida, medo, incerteza, desamparo, desorganização mental, exaustão, e podendo levar inúmeros pacientes a piora do quadro clínico, quadros depressivos e doenças desencadeadas pelo estresse e ansiedade (BARTH *et al.*, 2016). A sedação muitas vezes torna-se essencial para a estabilidade e segurança do paciente, e facilitar a tolerância ao suporte ventilatório, entretanto, a utilização excessiva de sedativos pode induzir a um risco de instabilidade hemodinâmica e respiratória, além da necessidade de ventilação prolongada, quadros de abstinência, aumento do tempo de permanência e dos gastos hospitalares (ALMEIDA *et al.*, 2021). As razões diversificadas do uso da música como coadjuvante no tratamento de pacientes são promissoras, sobretudo na redução da necessidade do uso exacerbado dos medicamentos sedativos, devido a possibilidade de trazer conforto, relaxamento, modulação da atividade neurológica, controle da angústia e bem estar biopsíquico. Assim, o presente trabalho propôs abordar a redução do uso de sedativos decorrente do uso de musicoterapia em pacientes em unidades de terapia intensiva quando comparado ao não uso dessa prática.

MÉTODOS

O presente estudo se trata de uma Revisão Sistemática de Intervenção, pautada na elaboração de uma questão de pesquisa orientadora da estratégia de busca, variedade de fontes para a localização dos estudos, definição de critérios de inclusão e exclusão e avaliação da qualidade metodológica dos artigos selecionados. Para a Revisão Sistemática de Intervenção foram priorizados os Ensaios Clínicos Randomizados (ECR), por garantir uma possível avaliação e demonstração de causa-efeito entre um conjunto de variáveis acerca da intervenção analisada (SHARMA; SRIVASTAV; SAMUEL, 2020). A questão PICO (paciente, intervenção, comparação e outcomes/desfecho) é uma estratégia para definir uma questão de investigação na prática baseada na evidência, permitindo a obtenção de resultados adequados ao problema (SOUZA *et al.*, 2018).

Estratégias de busca e bases de dados consultadas: Para definir o percurso da investigação bibliográfica foi formulada a questão do acrônimo PICO: “Pacientes em unidades de terapia intensiva que faz uso da musicoterapia comparada ao não uso, apresentam redução do uso de sedativos?”. Antes da busca, foram selecionadas 3 palavras-chaves nos Descritores em Ciências da Saúde’ (DeCS) para facilitar a localização dos artigos de acordo com a questão PICO: Unidades de Terapia Intensiva, Musicoterapia e Sedativo. O levantamento das publicações para a revisão foi realizado em três bases: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Medical Publisher* (Pubmed) e EBSCO HOST. Procedeu-se ao cruzamento das principais palavras-chave em inglês, a partir do operador booleano “AND”, relacionadas aos temas investigados: <<“IntensiveCareUnits” AND “Music Therapy” AND

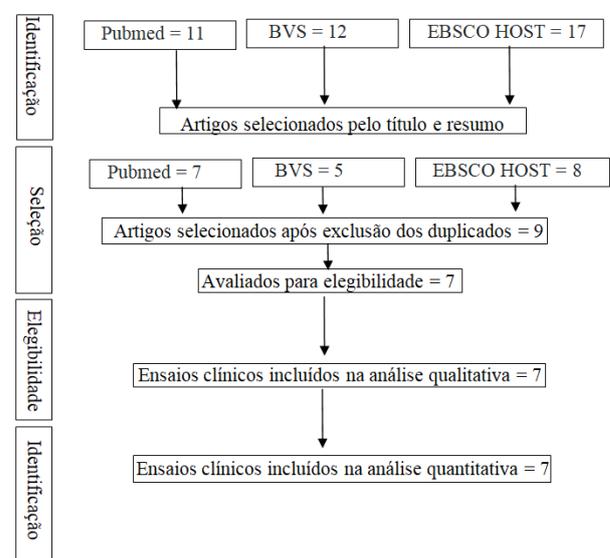
“Sedatives”>>. Essa combinação foi utilizada para todas as bases de dados, utilizando-se da pesquisa avançada.

Crterios de inclusão/exclusão dos artigos: Para compor a amostra foram incluídos todos os estudos com delineamento do tipo Ensaios Clínicos Randomizados. Não houve restrição quanto à data de publicação e ao idioma. Foram desconsiderados aquelas pesquisas que não abordavam especificamente a musicoterapia em pacientes internados em unidades de terapia intensiva e os que se repetiam nas bases de dados avaliadas. A avaliação de elegibilidade dos estudos foi feita por dois autores, havendo completa concordância na seleção dos artigos. Na figura 1, observa-se o fluxograma dos artigos selecionados para serem revisados, seguindo a recomendação do Prisma statement, que tem como objetivo melhorar a qualidade dos relatos de revisão sistemática, bem como a busca na literatura para identificar os artigos (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015). As buscas nas bases de dados eletrônicas resultaram em 40 artigos, dos quais foram selecionados 20 e utilizados 7 no presente estudo.

Avaliação da qualidade metodológica: O levantamento dos dados ocorreu em Novembro de 2021 por dois autores, de maneira independente, com base nas Diretrizes Metodológicas do Sistema GRADE, para classificar a qualidade metodológica dos estudos que compõem esta revisão. Esse sistema classifica a evidência dos artigos em quatro níveis: alto, moderado, baixo e muito baixo (GALVÃO; PEREIRA, 2015).

RESULTADOS

Esse estudo foi composto por sete artigos de ensaios clínicos randomizados, dentre eles estão alguns estudos piloto, sendo possível observar uma predominância de publicação na China e países vizinhos, no ano de 2021, como mostra o quadro 1.



Fonte: Autoria Própria, 2021.

Figura 1. Etapas seguidas para seleção dos artigos que compõem esse estudo conforme recomendação PRISMA

Em relação a caracterização metodológicas dos artigos selecionados pelos autores, foi importante para os resultados avaliar o grupo analisado, a terapêutica aplicada, as informações avaliadas e o tamanho da amostra do ensaio clínico randomizado, sendo identificados pelos autores e ano da publicação, como descrito no quadro 2. Durante a coleta de dados, é possível concluir que a musicoterapia para os bebês são aplicada por 60 minutos, podendo variar a frequência, e para os adultos são 60 minutos, com tempo relativo em cada estudo. Já as informações avaliadas consistem basicamente em analisar a ansiedade e variáveis fisiológicas que estão diretamente relacionadas ao uso de sedativos para os grupos participantes da pesquisa, sendo a maioria usuários da ventilação mecânica.

Quadro 1. Caracterização geral dos artigos selecionados para compor a RS. Patos, 2021

Autores/Ano	País	Tipo de estudo
HUANG <i>et al.</i> (2021)	China	Estudo prospectivo randomizado e controlado
KAKAR <i>et al.</i> (2021)	Holanda	Ensaio multicêntrico randomizado e controlado
CHLAN <i>et al.</i> (2013)	Estados Unidos	Ensaio clínico randomizado
MESSIKA <i>et al.</i> (2016)	França	Estudo randomizado de três braços
LIU <i>et al.</i> (2020)	China	Estudo piloto com design quase experimental
YURKOVICH, BURNSE e HARRISON (2018)	Taiwan / china	Estudo piloto de retirada de caso único
LEE <i>et al.</i> (2005)	Hong Kong / china	Ensaio controlado aleatorizado

Fonte: Dados de pesquisa, 2021.

Quadro 2. Caracterização metodológica dos artigos selecionados para compor a RS. Patos, 2021

Autores/Ano	Grupo analisado	Terapêutica aplicada	Informações avaliadas	Tamanho da amostra
HUANG <i>et al.</i> (2021)	Bebês submetidos a ventilação mecânica após cirurgia cardíaca.	60 minutos de musicoterapia 3 vezes ao dia.	Medicamentos para sedação, score da escala de sedação de Richmond (RASS), incidência de delírium, duração da ventilação mecânica, tempo de permanência da unidade de terapia intensiva cardíaca, tempo de uso da cinta de contenção e taxa de retirada de ventilação bem sucedida.	74
KAKAR <i>et al.</i> (2021)	Pacientes adultos admitidos na UTI.	30 minutos 2 vezes ao dia por 3 dias.	Ansiedade auto-reportada medida na escala analógica visual. Ansiedade medida usando inventário de Ansiedade de seis itens do State-Trait, qualidade do sono, nível de agitação e sedação, necessidade de medicação, dor delírio, complicações, tempo gasto em ventilação mecânica, parâmetros físicos e memória e experiência na UTI.	104
CHLAN <i>et al.</i> (2013)	Pacientes em uso de suporte ventilatório para insuficiência respiratória aguda.	Musicoterapia 2 vezes ao dia ou uso de bloqueador de ruídos quando achar necessário.	Redução de ansiedade e a exposição a sedativos com uso da musicoterapia e comparação dessa terapia com o uso de canceladores de ruídos ou cuidados habituais.	373
MESSIKA <i>et al.</i> (2016)	Pacientes em unidade de terapia intensiva que necessitam de VNI	Privação sensorial ou musicoterapia por 30 minutos durante a sessão de VNI por 3 meses	Mudança no conforto respiratório, medido com a escala visual digital, parâmetros cardiorespiratórios, necessidade de contenção física, tratamentos sedativos ou ansiolíticos e intubação endotraqueal.	99
LIU <i>et al.</i> (2020)	Pacientes ventilados mecanicamente na UTI pediátrica	60 minutos de musicoterapia 3 vezes ao dia.	Medida de conforto, variáveis fisiológicas, tempo de ventilação mecânica, de permanência e medicação de sedação.	50
YURKOVICH, BURNS e HARRISON (2018)	Bebês na unidades de terapia intensiva cardíaca	60 minutos por 3 a 5 vezes por semana durante 3 semanas.	Avaliação da frequência cardíaca, respiratória, pressão arterial e saturação de oxigênio.	5
LEE <i>et al.</i> (2005)	Pacientes dependentes de ventilação mecânica	30 minutos de intervenção musical.	Medidas fisiológicas; nível de ansiedade subjetiva, lista de observação de comportamento em repouso e satisfação do paciente.	64

Fonte: Dados de pesquisa, 2021.

Quadro 3. Principais Resultados Patos, 2021

Autores/Ano	Principais Resultados
HUANG <i>et al.</i> (2021)	Os lactentes do grupo controle tiveram uma quantidade maior de midazolam a pedido. Os lactentes do grupo musicoterapia tiveram uma incidência significativamente menor de delírium, menor duração da ventilação mecânica e tempo de uso da faixa de contenção.
KAKAR <i>et al.</i> (2021)	Não há diferença significativa em relação a permanência na UCI ou taxas de sucesso na retirada da ventilação. A intervenção musical não tem efeitos secundários com forte potencial de benefício para um problema ainda difícil de gerir na unidade de terapia intensiva.
CHLAN, <i>et al.</i> (2013)	A musicoterapia resultou em maior redução na frequência de sedação comparado com os cuidados habituais e com o uso de canceladores de ruídos. Porém, a intensidade da sedação não teve diferença entre a musicoterapia e os canceladores de ruídos, sendo melhor do que os cuidados habituais.
MESSIKA <i>et al.</i> (2016)	A musicoterapia tem mostrado seus efeitos benéficos na ansiedade, dor e eventos fisiológicos do paciente com ventilação invasiva, consequentemente diminuindo a frequência da sedação.
LIU <i>et al.</i> (2020)	A música personalizada suportou níveis de sedação e melhorou a maioria dos resultados clínicos.
YURKOVICH, BURNSE e HARRISON (2018)	Os resultados fornecem evidências iniciais do valor da musicoterapia no aumento da estabilidade fisiológica em bebês jovens com doenças cardíacas congênitas.
LEE <i>et al.</i> (2005)	Os resultados indicam que pacientes em ventilação mecânica que ouviram uma única sessão de 30 minutos de música pareceram mostrar um maior relaxamento, manifestado com diminuição nos índices fisiológicos e da ansiedade. Porém, nenhuma diferença estatisticamente significativa foi encontrada no escore de ansiedade.

Fonte: Dados de pesquisa, 2021.

Quadro 4. Avaliação da qualidade dos estudos selecionados nessa pesquisa

Limitações Metodológicas	Inconsistência	Evidência indireta	Imprecisão	Viés de publicação	Qualidade
Não há	Não há	Presente	Não há	Não há	Alta
Não há	Não há	Presente	Não há	Não há	Alta
Não há	Não há	Presente	Não há	Presente	Moderado
Não há	Não há	Presente	Não há	Não há	Alta
Não há	Não há	Presente	Presente	Presente	Moderado
Presente	Não há	Ausente	Presente	Presente	Baixo
Não há	Não há	Presente	Presente	Presente	Moderada

Fonte: Dados de pesquisa, 2021.

Ademais, o tamanho amostral se mostrou bastante variável, com grupos menores nos estudos piloto, tendo uma média 109,85 participantes, sendo a maior amostra o estudo de CHLAN *et al.* (2013) e o menor de YURKOVICH, BURNS e HARRISON (2018). Durante a leitura dos artigos selecionados, foi possível selecionar os principais resultados, dos quais se esteve presente em todos eles o forte potencial da musicoterapia, como a redução na frequência de sedação, tendo em vista a diminuição da ansiedade e o relaxamento dos pacientes que fazem parte do grupo receptores da terapia alternativa, como relatado no quadro 3. Contudo, a intervenção musical ainda tem suas limitações para benefício dos pacientes na UTI, em alguns estudos se mostrou eficaz como os instrumentos de canceladores de ruídos. Também foi concluído que estatisticamente a musicoterapia não reduz o tempo de internação do paciente na UTI, apesar de trazer bem estar e qualidade de vida aos pacientes. No quadro 4 é feito uma avaliação da qualidade dos estudos de acordo com o Sistema GRADE para revisões sistemáticas. A maioria dos artigos selecionados não possuem limitações metodológicas, bem como possuem boa evidência indireta. Todos os artigos foram consistentes quanto aos seus resultados. Entretanto, alguns demonstraram imprecisão nos resultados, tendo em vista a dificuldade de aplicar as escalas de avaliação após a musicoterapia, prejudicando a certeza nos resultados. Também, dentre o material selecionado, estudos apresentaram vieses de publicação, pela forma de geração da sequência aleatória por data e alocação pelo julgamento do profissional. A maioria dos estudos possuem alta qualidade.

DISCUSSÃO

A análise dos resultados permitiu verificar a importância da musicoterapia (MT) como tratamento não farmacológico, de baixo custo, fácil acesso, livre de riscos e com resultado satisfatório em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) sobretudo em uso de Ventilação Mecânica Invasiva (VMI), de diferentes faixas etárias. Essa terapêutica inclui a diminuição da ansiedade, da dor, do tempo de uso da ventilação mecânica e consequentemente do tempo de internação, melhora do bem estar físico e mental dos mesmos, liberação do leito e redução dos gastos hospitalares. É comum a sedação e analgesia em pacientes de UTI, pois são necessárias pelos que fazem uso de VMI a fim de mantê-los calmos, relaxados e cooperativos, melhorando o conforto deles. No entanto, tais medicamentos são conhecidos por terem efeitos secundários negativos, como a ventilação mecânica prolongada e o tempo de internação na UTI prolongado (HUANG *et al.*, 2021). Para Chlan *et al.* (2013) a MT, como tratamento não-farmacológico, pode ser usada para aliviar a ansiedade em pacientes com suporte ventilatório mecânico, para redução das doses de medicamentos sedativos e pode regular eficazmente o comportamento fisiológico e psicológico através da liberação de alguns neurotransmissores que afetam a função cerebral, como a acetilcolina e a norepinefrina. A intervenção da música personalizada em crianças em suporte ventilatório em UTI suportou níveis de sedação e melhorou a maioria dos resultados clínicos concordando com estudos têm demonstrado que a música entre intervenções pode ser um método complementar eficaz para reduzir a dor aguda e crônica de forma simples e rentável (BRADT; DILEO, 2014). O estudo realizado por Liu *et al.* (2020) demonstrou que a criação de uma atmosfera caseira pela intervenção musical que seja reconhecidamente capaz de aliviar o estresse físico e psicológico das crianças, melhora os sinais vitais, frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial sistólica e oxigenação. Evidenciou-se que a duração do tempo de VMI foi reduzida e as crianças com a intervenção musical personalizada necessitam de menos sedativos adicionais. A pesquisa sugeriu que são necessários mais ensaios, pois sua amostra foi relativamente pequena, para confirmar que as intervenções musicais podem ser eficazes e proporcionarem evidências conclusivas para aumentar o conforto em crianças gravemente doentes. Os resultados de outra pesquisa realizada com lactentes de uma UTI cardíaca sugeriram que o arrastamento da musicoterapia pode ser eficaz na melhoria da estabilidade fisiológica de bebês com defeitos cardíacos congênitos no que diz respeito à frequência cardíaca, frequência respiratória e

casos selecionados de pressão arterial e saturação de oxigênio. O aumento do conhecimento sobre os efeitos destes tipos de intervenções de baixo custo e não-invasivas pode contribuir para melhorar os resultados, assim como a satisfação do paciente e dos pais com os cuidados prestados a estas famílias vulneráveis, assim sugere-se que em estudos futuros aumentem a população de amostras para incluir bebês e crianças jovens atendidas em UTI (YURKOVICH; BURNS; HARRISON, 2018). O ambiente de uma UTI está sempre repleto de ansiedade e medo para os pacientes. Além disso, os tratamentos invasivos recebidos pelos pacientes provocam ansiedade, o que por sua vez influencia as reações fisiológicas e psicológicas do paciente (KHAN *et al.*, 2018). A MT possui outro aspecto relevante que é a redução da ansiedade em pacientes gravemente enfermos, pois existe uma tendência mais recente de se lutar pela vigília em pacientes internados em UTI que pode aumentar a incidência e a gravidade da ansiedade. A recomendação de evitar benzodiazepínicos está em desacordo na prática clínica com o desejo dos profissionais de saúde de aliviar a ansiedade, estresse e outros desconfortos e, portanto, representa um dilema clínico. Vários estudos e revisões sistemáticas sugerem efeitos positivos das intervenções musicais em doentes críticos, na dor, ansiedade, estresse, sinais vitais, necessidade de medicação sedativa e analgésica. As vantagens adicionais da música contemplam a falta de efeitos colaterais negativos conhecidos e o ótimo custo-benefício (KAKAR *et al.*, 2021). Para Lee *et al.* (2005) também houve evidência do efeito benéfico da música para os pacientes da UTI que estavam recebendo ventilação mecânica. Os resultados demonstram que a música pode exercer um efeito calmante sobre os parâmetros fisiológicos induzidos pelo estresse dos pacientes que fazem uso da terapêutica. Os dados fisiológicos, incluindo sinais vitais, diminuíram significativamente após a intervenção musical. O estudo fornece evidências para o uso da música como uma intervenção ansiolítica por fornecer um método simples, seguro e eficaz para reduzir as respostas fisiológicas potencialmente nocivas decorrentes da ansiedade. A musicoterapia tem mostrado seus efeitos benéficos na ansiedade, dor e eventos fisiológicos (frequência cardíaca, pressão arterial) do paciente, seja fora ou dentro da UTI. Estes estudos demonstraram que a musicoterapia é viável na UTI, embora apenas uma pequena proporção de pacientes com ventilação invasiva possa se beneficiar de tal intervenção. Em relação à Ventilação Não Invasiva (VNI) associada à intervenção musical mostrou-se a eficácia na redução da ansiedade em pacientes críticos, pois constitui-se uma das técnicas mais estressantes utilizadas na UTI. Na pesquisa de Messika *et al.* (2016), verificou-se uma melhoria da tolerância e eficácia da VNI uma vez que a intolerância é um dos maiores inconvenientes desse procedimento e tem sido associada a um maior risco de intubação. As limitações desse trabalho consistem nos poucos estudos que são produzidos, tendo em vista que alguns deles ainda são estudo piloto. Porém, é um tema muito importante de ser pesquisado, tendo em vista todo transtorno psicológico ocasionado nos pacientes da UTI, com mais frequência nessa pandemia do COVID-19.

Considerações Finais: Terapias integrativas e complementares a saúde, como é o caso da musicoterapia demonstra-se uma ferramenta extremamente promissora e eficaz à terapêutica do paciente internado em Unidade de Terapia Intensiva, o que pode incluir diminuição da necessidade do uso de sedativos, levando a um processo de cuidado ao paciente muito mais humanizado e benéfico ao restabelecimento do indivíduo. Associado a isso, a musicoterapia mostra-se benéfica na redução da ansiedade em pacientes críticos, minimização da dor, da frequência cardíaca e da pressão arterial, com viabilidade de uso na UTI e uma melhor tolerância e eficácia da VNI, e, portanto, o papel da intervenção musical resulta em melhorias significativas para o paciente, bem como sua família e toda a equipe de saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. K. L. *et al.* Impacto de um protocolo de terapia manual osteopática sobre a mecânica respiratória de pacientes sob ventilação mecânica. Rev. Inspirar. v.21, n.2, p. 1-24, 2021.

- BARTH, A. A. *et al.* Estressores em familiares de pacientes internados na unidade de terapia intensiva. *Rev. bras. ter. intensiva*. v.28, n.3, p. 323-329, 2016.
- BRADT, J.; DILEO, C., GROCKE, D. Music interventions for mechanically ventilated patients. *Cochrane Database Syst Rev*. 2010
- CAMPOS, L. F.; NAKASU, M. V. Efeitos da Utilização da Música no Ambiente Hospitalar: revisão sistemática. *Revista Sonora*, v. 6, n.11, 9-19, 2016.
- CHLAN, L. L. *et al.* Effects of patient-directed music intervention on anxiety and sedative exposure in critically ill patients receiving mechanical ventilatory support: a randomized clinical trial. *Jama*, v. 309, n. 22, p. 2335-2344, 2013.
- DAMASCENO, C. M. D.; BARRETO, A. F. Cuidado além da biomedicina: práticas integrativas e complementares para pacientes e acompanhantes do Hospital Universitário da Univasf (HU-UNIVASF). *Brazilian Journal of Health Review*. v. 3, n. 2, p. 3478-3485, 2020.
- GALVÃO, T. F.; PANSANI, T. S. A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 24, p. 335-342, 2015.
- GALVÃO, T. F.; PEREIRA, M. G. Avaliação da qualidade da evidência de revisões sistemáticas. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 24, p. 173-175, 2015.
- HUANG, Y. *et al.* Effect of music therapy on infants who underwent mechanical ventilation after cardiac surgery. *Journal of Cardiac Surgery*, v. 36, p. 4445-4838, 2021.
- KAKAR, E. *et al.* Study protocol for a multicenter randomised controlled trial studying the effect of a music intervention on anxiety in adult critically ill patients (The RELACS trial). *BMJ open*, v. 11, n. 10, p. e051473, 2021.
- KHAN, S.H. *et al.* Effects of music intervention on inflammatory markers in critically ill and post-operative patients: A systematic review of the literature. *Heart Lung*. 2018
- LEE, O. K. A. *et al.* Music and its effect on the physiological responses and anxiety levels of patients receiving mechanical ventilation: a pilot study. *Journal of clinical nursing*, v. 14, n. 5, p. 609-620, 2005.
- LIU, M. *et al.* Effect of Personalized Music Intervention in Mechanically Ventilated Children in the PICU: A Pilot Study. *Pediatric Critical Care Medicine*, v. 21, n. 1, p. e8-e14, 2020.
- MESSIKA, J. *et al.* Effect of a musical intervention on tolerance and efficacy of non-invasive ventilation in the ICU: study protocol for a randomized controlled trial (MUSique pour l'Insuffisance Respiratoire Aigue-Mus-IRA). *Trials*, v. 17, n. 1, p. 1-13, 2016.
- PONTA, G. A.; ARCHONDO, M. E. L. A Musicoterapia no Ambiente Hospitalar: Uma Revisão Integrativa. *Rev. Bras. Prát. Int. e Comp. em Saúde*. v. 1, n. 1, p. 16-32, 2021.
- SHARMA, N.; SRIVASTAV, A. K.; SAMUEL, A. J. Ensaio clínico randomizado: padrão ouro de desenhos experimentais-importância, vantagens, desvantagens e preconceitos. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, v. 10, n. 3, p. 512-519, 2020.
- SILVA, G.K.F. *et al.* Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: trajetória e desafios em 30 anos do SUS. *Physis*. v.30, n.1, p 1-25, 2020.
- SOUSA, L. M. M. S. *et al.* Modelos de formulação da questão de investigação na prática baseada na evidência. 2018.
- YURKOVICH, J.; BURNS, D. S.; HARRISON, T. The effect of music therapy entrainment on physiologic measures of infants in the cardiac intensive care unit: single case withdrawal pilot study. *Journal of music therapy*, v. 55, n. 1, p. 62-82, 2018.
