

**A ATUAÇÃO DO  
MUSICOTERAPEUTA EM SITUAÇÃO  
DE EMERGÊNCIA, PANDEMIAS,  
DESASTRES E CATÁSTROFES**



**UBAM**

UNIÃO BRASILEIRA DAS  
ASSOCIAÇÕES DE MUSICOTERAPIA

# A ATUAÇÃO DO MUSICOTERAPEUTA EM SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA, PANDEMIAS, DESASTRES E CATÁSTROFES

União Brasileira das Associações de Musicoterapia  
Brasília/DF - Brasil, 29 de Maio de 2020.

## Coordenação do Documento

Mariane Oselame AMT-RJ 548/1

## Relatoria

Adriana de Freitas Pimentel AMT-RJ 478/1

Graziela Carla Trindade Mayer AMT-RS 392/2004

Luciana Steffen AMT-RS 416/2008

Mariane Oselame AMT-RJ 548/1

Marly Chagas Oliveira Pinto AMT-RJ 068/1

Rodrigo Camargos Cordeiro APEMEMG 1-0021

Rosa Kelma da Silva Carneiro AMT-RJ 278/1

## Revisão Técnica

Daphne Rodrigues Pereira CRP05/ 26293

Eliamar Aparecida de Barros Fleury e Ferreira AGMT 007

## Diagramação

Ana Elisa Reis Amorim AGMT 0156

## Diretoria UBAM

Éber Marques Junior

Glairton de Moraes Santiago

Magali Ferreira Pinto Dias

Ana Elisa Reis Amorim

Luciana Lançarin da Silva

<b>OBJETIVO .....</b>	<b>3</b>
<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>3</b>
<b>DIAGNÓSTICO .....</b>	<b>4</b>
<b>A MUSICOTERAPIA NA INTERVENÇÃO PSICOSSOCIAL: COMPREENDENDO O CONTEXTO .....</b>	<b>6</b>
<b>MUSICOTERAPIA NO TRATAMENTO DE REAÇÕES PÓS- TRAUMÁTICAS COMO RESULTADO DE DESASTRES E CATÁSTROFES.....</b>	<b>7</b>
<b>TEORIA E TÉCNICA DA MUSICOTERAPIA EM DESASTRES E CATÁSTROFES: Possíveis Intervenções.....</b>	<b>10</b>
<b>Apontamentos Teóricos .....</b>	<b>10</b>
<b>Modelos de Intervenções .....</b>	<b>11</b>
<b>CUIDADO COM O CUIDADOR .....</b>	<b>14</b>
<b>Quando o Cuidador é o Musicoterapeuta .....</b>	<b>15</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>16</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>17</b>

# **A ATUAÇÃO DO MUSICOTERAPEUTA EM SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA, PANDEMIAS, DESASTRES E CATÁSTROFES**

## **OBJETIVO**

Este documento visa nortear as práticas de Musicoterapia no atendimento às pessoas vítimas de pandemias, desastres, catástrofes e emergências. Eventos desencadeadores de estresse pela exposição a um perigo imediato à integridade física, emocional, social, econômica, entre outras, das pessoas envolvidas, requerendo assim ações imediatas.

## **INTRODUÇÃO**

Acontecimentos com efeitos catastróficos, de origem climática ou não, têm ocorrido em número crescente, seja no Brasil, seja em outras partes do planeta. Essa realidade tem nos impelido a reconhecer a necessidade de novas políticas de amplo aspecto que agreguem toda complexidade envolvida, além do cumprimento de acordos internacionais e o desenvolvimento de ações para uma nova organização das sociedades.

No Brasil, diversos desastres estão atrelados à realidade de cidades que cresceram rapidamente, sem planejamento urbano, nem políticas resolutivas. Como consequência, observa-se a existência de populações aglomeradas em locais inapropriados, como as grandes favelas, num processo de deterioração das condições de vida. Disto resulta o aumento da ocorrência de eventos diversos que causam sofrimento à população, chamando a atenção para a necessidade de medidas de atenção integral para essas pessoas (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2011).

Frente às possibilidades de epidemias, pandemias, acidentes adversos e eventos sentinelas que deixam clara a vulnerabilidade do ser humano, urge a construção de novas estratégias. Estas deverão ser elaboradas por meio de análise, discussão e pesquisa constantes, a fim de se atuar na prevenção, na proteção social e no atendimento às vítimas envolvidas; buscando obter respostas às necessidades e minimizar os efeitos destes eventos.

A musicoterapia surge, justamente, como uma resposta a um evento de grande trauma. No período entre as duas guerras mundiais, através de experiências musicais com os soldados de guerra hospitalizados, foram reconhecidos os benefícios da

música em sua relação com o bem-estar das pessoas. O fato impulsionou várias pesquisas sobre o assunto e desde então o arcabouço teórico e a prática profissional da musicoterapia assumiram expoente significância para o mundo. Acompanhando a história, a musicoterapia vem se posicionando ao longo do tempo e trazendo sua potência terapêutica para frente dos contextos mais diversos, referentes à saúde e bem-estar humanos (UBAM, 2020).

A Musicoterapia está inscrita na Classificação Brasileira de Ocupações - CBO, sob o número 226305. Em 2011 foi reconhecida entre as categorias profissionais de nível superior para atender as especificidades dos serviços socioassistenciais e das funções essenciais de gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Desde 2014, o musicoterapeuta compõe o quadro dos trabalhadores e procedimentos do DATASUS, através da portaria número 24, de 14 de janeiro. Esta terapêutica foi recomendada no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais especiais - OPM do SUS. Em março de 2017 a Musicoterapia foi inserida na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do Sistema Único de Saúde (SUS) com o objetivo de ampliar as abordagens de cuidado e possibilidades terapêuticas para os usuários (CNAS, 2011; BRASIL, 2017).

Frente ao exposto, no presente documento encontram-se as bases substanciais e necessárias para a implantação da atuação da Musicoterapia, como Profissão da Saúde, em situações de desastres, catástrofes e emergências. Contém considerações do diagnóstico; estudos sobre a Musicoterapia no contexto da intervenção psicossocial; experiências do campo; apontamentos teóricos; métodos e técnicas utilizadas, bem como, orientação aos musicoterapeutas para atuação neste contexto e a prática do cuidado com o cuidador.

## **DIAGNÓSTICO**

Durante a ocorrência de pandemias, desastres, catástrofes e emergências, o setor saúde deve estar preparado e seus recursos dimensionados para responder de maneira adequada à situação de emergência instaurada (FREITAS, 2018). Segundo Rolim (2013) é importante tanto os gestores, quanto os profissionais de saúde conhecerem a realidade relacionada aos riscos de desastres em seu município, a fim de identificarem necessidades para os diferentes tipos de eventos, grupos populacionais e áreas do município.

A Política Nacional de Proteção e Defesa Civil – PNPDEC, estabelecida por meio da Lei 12.608 (BRASIL, 2012), prevê que as ações de proteção e defesa civil sejam organizadas pelas ações de prevenção, mitigação, preparação, resposta e recuperação. Assim, para cada uma delas há responsabilidades específicas, ao mesmo tempo em que se considera que façam parte de uma gestão sistêmica e contínua. O conjunto dessas ações é um processo contínuo, integrado, permanente e interdependente configurando uma gestão integrada em proteção e defesa civil (DA SILVA, 2018).

Realizar um levantamento da situação e das vulnerabilidades locais constitui um recurso fundamental para a elaboração de um Plano de Preparação da Resposta do Setor Saúde (PPR), uma vez que subsidiará as ações com informações sobre os tipos de eventos mais comuns, populações (quem) e áreas (onde) expostas a eles e estabelecer os diferentes cenários de riscos presentes no município (FREITAS, 2018). Isso permitirá não somente a definição de estratégias para redução de riscos após os desastres, mas também que o setor saúde se engaje ativamente na defesa e nas ações de prevenção de riscos de desastres, cumprindo assim o princípio da integralidade do SUS, o que contempla um conjunto de ações que envolvam a vigilância em saúde, a promoção da saúde, a prevenção de riscos e agravos, a assistência e recuperação em saúde, para os efeitos de curto, médio e longo prazos ocasionados pelos desastres (CASTRO, 2014; FREITAS, 2018).

A formação e capacitação permanente dos profissionais de saúde é essencial para o êxito das fases de preparação e resposta, devendo incorporar diferentes setores da saúde responsáveis pela gestão de risco de desastres (Freitas, 2018). No caso da atuação como Musicoterapeuta, é exigida formação específica na área, seja a nível de graduação ou de especialização. Especificamente, o trabalho de Musicoterapia no contexto ora examinado, pode auxiliar no cuidado aos profissionais de saúde que estão à frente das ações, às pessoas diretamente afetadas, seus familiares e/ou à comunidade (UBAM, 2020).

Para realização desse trabalho, é necessário que o Musicoterapeuta busque junto às equipes um levantamento dos acontecimentos e de informações sobre a realidade do município ou região, as áreas e populações expostas, os impactos humanos, os danos materiais e principais setores afetados (incluindo o setor saúde, que pode ter seus serviços comprometidos). Através das ações realizadas pelos diferentes setores da saúde será possível identificar as prioridades e possíveis áreas

de atuação para o Musicoterapeuta. É importante destacar que cada região apresentará demandas distintas e o sistema público de emergência deve ser moldado para as situações existentes. Dessa forma, há a necessidade de se avaliar quais as prioridades da população no momento para que sejam desenvolvidos planos de intervenção (DA SILVA, 2018).

Deve-se salientar também que a participação social é fundamental em todas as etapas do processo, desde a prevenção até a reconstrução. Além disso, a legislação reforça o papel da população na gestão e no funcionamento do SUS, atuando por meio dos Conselhos de Saúde (ROLIM, 2013).

A Estratégia Saúde da Família (ESF), como modelo da Atenção Básica (AB), em parceria com a Vigilância em Saúde (VS), vem sendo uma grande aliada nas ações de preparação e resposta a desastres, considerando o acúmulo de conhecimento que a equipe tem em relação ao território e o vínculo com a população, o que pode facilitar a atuação das equipes de Emergência, Vigilância e Defesa Civil. Ela pode ser uma fonte de dados imediatos do número estimado da população atingida, condições locais.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), é uma ferramenta fundamental da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) desempenhando função estratégica de articulador do cuidado na Rede de Saúde local. Os CAPS devem buscar uma integração permanente com as equipes de Atenção Básica de saúde locais (FREITAS, 2018).

Da mesma forma os cuidados em campo, tanto na atuação como com o uso de equipamentos intersetoriais, dependerá das orientações dos órgãos de saúde de instâncias superiores (ROLIM, 2013).

## **A MUSICOTERAPIA NA INTERVENÇÃO PSICOSSOCIAL: COMPREENDENDO O CONTEXTO**

A atenção psicossocial se refere a um conceito versátil, construído ao longo do tempo e com inúmeras possibilidades de interpretação e aplicação. As primeiras referências ao termo surgiram nos Estados Unidos, com grupos de pacientes egressos de hospitais psiquiátricos, que se encontravam com objetivos comuns, principalmente a capacitação para o trabalho, moradia e realização de oficinas protegidas, a partir de sua condição peculiar. Ao longo do tempo o conceito foi se

tornando uma exigência ética e norteadora de uma política geral de serviços em saúde (GUERRA, 2004).

A Musicoterapia é um conhecimento com forte contribuição na atenção psicossocial. A intervenção musicoterápica vai ao encontro das experiências que o indivíduo ou grupo possui para favorecer as possibilidades de trocas, convidando-os a exercer plenamente o que se é capaz. Auxilia a reintegração social, fortalecendo a autoestima, e permitindo a ampliação de percepções de caminhos para a sua própria descoberta pessoal e grupal (MORIÁ; CORDEIRO, 2017).

Pode contribuir com suas técnicas para a construção um canal não verbal para expressão de emoções associadas às experiências traumáticas, redução do estresse e ansiedade. A musicoterapia possibilita mudanças positivas no humor e estados emocionais, estimula a participação ativa e positiva no tratamento e/ou na vivência grupal e comunitária. Aumenta sentimentos de controle, confiança e empoderamento; promove mudanças fisiológicas positivas através da: diminuição da tensão muscular, e da pressão sanguínea e frequência cardíaca (AMERICAN MUSIC THERAPY ASSOCIATION; 2006).

## **MUSICOTERAPIA NO TRATAMENTO DE REAÇÕES PÓS-TRAUMÁTICAS COMO RESULTADO DE DESASTRES E CATÁSTROFES**

Mundialmente, os profissionais musicoterapeutas atuam em tratamentos de reações pós-traumáticas de desastres por todo o mundo, como terremotos, guerras, ataques terroristas e com pessoas em situação de violência (HEINEMANN; HESSER, 2015). A Federação Mundial de Musicoterapia tem oferecido apoio variado a estas situações, incluído apoio financeiro, com uma comissão específica para tal (AMERICAN MUSIC THERAPY ASSOCIATION, 2006).

Os objetivos musicoterápicos em situações de crise/trauma podem oportunizar:

Canais não-verbais para emoções associadas a experiências traumáticas; reduzir o estresse e ansiedade; mudanças positivas no humor e estados emocionais; participação ativa e positiva no tratamento; aumentar sentimentos de controle, confiança e empoderamento; mudanças fisiológicas positivas: diminuição da tensão muscular, pressão sanguínea e frequência cardíaca (IDEM, p 1).

Além disso, pode promover melhoramento na expressão emocional com pares, famílias, cuidadores; relaxamento para grupos familiares ou outros grupos



comunitários; com valorização e benefícios das experiências conjuntas (AMERICAN MUSIC THERAPY ASSOCIATION, 2006).

No Brasil, em 2013, musicoterapeutas e estudantes de musicoterapia (voluntários), atuaram após o incêndio na Boate Kiss em Santa Maria, no Rio Grande do Sul, o qual deixou 242 vítimas fatais e mais de 100 pessoas feridas. O objetivo principal foi tratar as reações pós-traumáticas e possíveis quadros de Transtorno de Estresse Agudo. Este trabalho foi realizado com sobreviventes, pessoas enlutadas e pessoas envolvidas indiretamente com a tragédia, além do atendimento realizado as equipes de Resgate e Apoio às vítimas. Durante o trabalho foram observados sintomas de Reações Pós-Traumáticas e de Transtorno de Estresse Agudo (KROB *et al.*, 2014).

As Reações Pós-Traumáticas mais comuns são:

a) **Emocionais:** choque, medo, luto, raiva, ressentimento, culpa, vergonha, desesperança, desamparo, entorpecimento.

b) **Cognitivas:** confusão, desorientação, indecisão, dificuldade de concentração, diminuição da memória, memórias indesejáveis.

c) **Físicas:** tensão, fadiga, insônia, sobressalto, náusea, perda de apetite, alterações do desejo sexual, frequência cardíaca aumentada.

d) **Interpessoais:** irritabilidade, isolamento, reclusão, desconfiança, rejeição ou abandono, distanciamento, necessidade de controle exagerado (NATIONAL CENTER FOR PTSD, 2009; NEPTE, 2013 apud KROB *et al.*, 2014).

As intervenções musicoterapêuticas buscam auxiliar na elaboração do luto e promover interação social, autoexpressão, descontração, esperança e motivação, aumentando assim a capacidade de resiliência (KROB, et al. 2014).

Um estudo de doutorado intitulado *Music Therapy in Mass Trauma: the Effect on the Therapist a Literature Based Study* (WINEBERG, 2007) refere que a Musicoterapia e Arteterapia, ocupam um lugar essencial no trabalho do trauma, pois podem fornecer um formato positivo e discreto para interrogar o pessoal que responde. Ao proporcionar difusão e criar uma atmosfera positiva, solidária e baseada no cuidado e preocupação dos membros da equipe, estas terapêuticas proporcionam um local seguro para a expressão necessária.

Outros exemplos de situações em que a Musicoterapia foi utilizada são os ataques terroristas na cidade de Nova York; a Bósnia devastada pela guerra e a Serra Leoa, na África; os tiroteios em escolas em Columbine, Colorado e recentemente na

região da Costa do Golfo dos Estados Unidos, como o Mississippi e Louisiana, após uma série mortal e destrutiva de furacões (WINEBERG, 2007).

Na pesquisa intitulada *Music Therapy and Complex Trauma: A Protocol for Developing Social Reciprocity* discute o uso das diferentes abordagens musicoterápicas no tratamento de crianças que sofreram traumas interpessoais graves e prolongados em relacionamentos de cuidado altamente comprometidos. É apresentado brevemente um protocolo de Musicoterapia designado para estimular a capacidade de apego e desenvolver a habilidade de reciprocidade social. O protocolo oferece aos profissionais um modelo flexível, ajustável ao estágio e adaptável, abordando as principais capacidades relacionais que as crianças precisam desenvolver para fazerem ligações interpessoais seguras (HUSSEY *et al.*, 2007), demanda altamente presente em situações castatráficas.

Outro estudo intitulado *Music Therapy for Posttraumatic Stress in Adults: A Theoretical Review* (LANDIS-SHACK *et al.*, 2017) defende que a Musicoterapia tem sido empregada como uma intervenção terapêutica para facilitar a cura em uma variedade de populações clínicas. Existem evidências teóricas e empíricas que sugerem que indivíduos com exposição ao trauma e Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), podem obter benefícios da Musicoterapia. A revisão da narrativa atual descreve a prática da Musicoterapia e apresenta uma avaliação e modelo de Musicoterapia como uma ferramenta para abordar os sintomas do TEPT. Apresenta também, estudos empíricos importantes que apoiam a avaliação teórica. São discutidos mecanismos sociais, cognitivos e neurobiológicos (como construção de comunidade, regulação emocional, aumento do prazer, redução da ansiedade) que comprovam a eficácia da Musicoterapia como tratamento adjuvante para indivíduos com estresse pós-traumático. O estudo conclui que a Musicoterapia é uma ferramenta terapêutica útil para reduzir os sintomas e melhorar o funcionamento entre indivíduos com exposição ao trauma e TEPT, embora seja necessário um estudo empírico mais rigoroso.

## TEORIA E TÉCNICA DA MUSICOTERAPIA EM DESASTRES E CATÁSTROFES: Possíveis Intervenções

### Apontamentos Teóricos

Diversos estudos comprovam a eficácia da Musicoterapia no equilíbrio emocional e mental, promovendo a autoexpressão, bem-estar e modificando estados de humor. Através da música, com a mediação do musicoterapeuta, o cantar, o uso dos instrumentos musicais e outras técnicas específicas, levam a auto expressão de pessoas com sintomas do estresse pós-traumático podendo, assim, ser auxiliadas a elaborar suas emoções e vivenciar momentos de prazer, com conseqüente melhora dos sintomas e qualidade de vida.

Muitas pessoas que vivenciaram um trauma ou enfrentam sintomas de estresse por motivos de desastres/tragédias/pandemias, têm dificuldades de dialogar sobre o assunto, de se expressar verbalmente. A Musicoterapia, é um meio rápido e eficaz para abrir canais de comunicação permitindo a expressão e elaboração de emoções. A música auxilia a recordar memórias, a expressar e modificar emoções, assim como focar no presente e tranquilizar (SORENSEN, 2015), e quando associada a intervenção do musicoterapeuta, seus benefícios são potencializados (FLEURY *et al*, 2014). O *setting* musicoterápico, por meio da música, oferece um ambiente seguro, onde as pessoas são livres para se engajar e/ou observar (WINEBERG, 2007). Ao expressar suas emoções seja compondo, improvisando, tocando ou cantando aprende-se a lidar melhor com elas. (DAVIS; GFELLER; THAUT, 1999).

Por meio da música, do cantar, a pessoa se expressa como um todo pois o instrumento musical é o nosso próprio corpo e isto possibilita que emoções e estados de humor sejam perceptíveis através dos elementos não verbais da voz (SCHERER, 2003). Quando associado a intervenção do musicoterapeuta, o canto gera o autoconhecimento aliviando as tensões elevando a pessoa a se conscientizar sobre seu estado emocional e a elaborar as questões, então reveladas no canto

Além do mais, a música e o cantar ativam áreas cerebrais ligadas ao prazer (ativando a mesma área responsável pelo prazer causado por drogas, sexo ou alimentação), além de diminuir o nível de cortisol (hormônio do estresse), liberar endorfinas, diminuir a pressão arterial e aumentar as concentrações de imunoglobulina A (hormônio responsável pelo sistema imunológico). A música

também permite equilibrar o sistema neurovegetativo, reforçar a atividade dos nervos parassimpáticos (responsáveis pelo relaxamento do corpo), melhorar a concentração e a memória, entre outros benefícios. (BLOOD; ZATORRE, 2001; KREUTZ et al., 2004).

A prática em grupo também auxilia a reduzir isolamento, aumentar sensações prazerosas, promover alívio, satisfação e empoderamento. A Musicoterapia auxilia no estabelecimento ou restabelecimento das relações interpessoais e na conquista da autoestima mediante a autorealização, além da grande capacidade que o ritmo tem de fornecer energia e organizar. (SORENSEN, 2015; GASTON, 1968).

Sorensen (2015) discorre sobre as relações entre trauma, música e o cérebro, apresentando como a música pode ser utilizada visando ganhos neurológicos para pessoas que passaram por traumas, assim como no tratamento do transtorno de estresse pós-traumático. A diminuição da ansiedade, tensão e estresse, através de memórias ativadas pela música são relevantes dentro desse contexto, pois a música reduz a evitação, promove momentos de prazer e expressão emocional e verbal, podendo aumentar a resiliência e motivação, trazendo uma sensação de bem-estar, além de manter e fortalecer o relacionamento interpessoal e provocar uma melhora fisiológica geral. (DAVIS; GFELLER; THAUT, 1999).

Dessa forma, a Musicoterapia oferece um canal de comunicação mais seguro e confortante, através da música, que permite acessar, expressar e modificar emoções e estados de humor, difíceis de serem expressos verbalmente. Com a música pode-se diminuir a evitação e distanciamento, comuns no enfrentamento de emoções relacionadas aos traumas, desastres ou pandemias, permitindo que as emoções sejam expressas e elaboradas. A Musicoterapia promove melhoras no estado mental e emocional, reorganizando estruturas cerebrais, afetadas pelo estresse, e promovendo efeitos fisiológicos, trazendo um importante benefício para o bem-estar físico, mental e emocional, aumentando a capacidade de resiliência e a qualidade de vida.

### **Modelos de Intervenções**

Quanto aos principais métodos utilizados ressaltamos uma revisão bibliográfica sobre Musicoterapia nos traumas e desastres. As intervenções musicoterápicas mais encontradas, foram técnicas de composição, expressão emocional e diminuição do estresse, atividades de movimentação corporal, como

tocar ou bater palmas, utilização da expressão verbal ou vocal - através do cantar ou pela discussão sobre as músicas, técnicas de grupo, onde a música também auxilia no empoderamento grupal, criando um senso de comunidade (WINEBERG, 2007).

No artigo *Musicoterapia no Tratamento de Reações Pós-Traumáticas: Tragédia na Boate Kiss – Relatos de Casos*, é discutido o fato de que não necessário uma nova abordagem musicoterápica em situações de desastres e emergências, e apontado a necessidade de os profissionais passarem por um treinamento sobre situações de trauma, pandemias, desastres e tragédias (KROB *et al*, 2014).

As intervenções em atendimentos musicoterápicos englobam os quatro tipos de experiência musicais/métodos musicoterápicos<sup>1</sup>, relatados por Bruscia (2000; 2016):

- **Recriação:** reproduzir (recriar) uma obra musical já existente, sendo essa instrumental ou vocal, através da reprodução vocal/canto, execução de instrumentos, além de jogos e atividade musicais.
- **Improvisação:** improvisar sozinho, em dueto ou grupo uma canção ou peça instrumental, seja através dos instrumentos, voz, percussão corporal, ou outras fontes sonoras. A improvisação pode ser livre ou com um referencial, como retratar um sentimento ou experiência).
- **Audição musical:** ouvir música executada pelo/a musicoterapeuta ou por outros meios e responder, ou não. Pode-se utilizar improvisações, recriações ou composições do próprio paciente, musicoterapeuta ou gravações. Pode buscar uma resposta específica, seja verbal, ou não, relaxamento, evocar estados afetivos, facilitar a expressão de acontecimentos, explorar pensamentos ou outros.
- **Composição:** escrever canções ou peças instrumentais, modificar o texto de canções ou colagens musicais (selecionar e unir determinadas canções, sons, músicas ou fragmentos).

As experiências musicais têm diferentes aplicações terapêuticas. Cabe a/ao musicoterapeuta utilizar diferentes procedimentos baseados em uma variedade de

---

<sup>1</sup> Cada experiência musical pode ser utilizada para avaliação diagnóstica, tratamento e/ou avaliação, com objetivos terapêuticos definidos, transformando-as assim, em um método. Sendo assim os quatro métodos principais da Musicoterapia: recriação, composição, improvisação e audição.

técnicas, para engajar a pessoa nas diferentes experiências musicais, considerando os objetivos terapêuticos definidos.

Os atendimentos realizados podem ser feitos de forma individual ou em grupo. Dentro ou fora de uma sala, ao ar livre, dentro de um hospital ou em situações de extrema necessidade online, conforme diretrizes da União Brasileira das Associações de Musicoterapia - UBAM (2020).

De acordo com a Resolução da UBAM 001/2020 tornam públicas as possibilidades de atendimentos mediados por TIC's a partir do documento "Diretrizes Nacionais de Atendimentos Musicoterápicos Mediados por Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs)<sup>2</sup>". As intervenções musicoterápicas mediadas por TICs podem ser realizadas por ligações ou chamadas de vídeo, ou, através do envio de vídeos, áudios, atividades, materiais criados, e intervenções por mensagens de texto, considerando o Código Nacional de Ética, Orientação e Disciplina do Musicoterapeuta (UBAM, 2018a). Podem ser realizadas diretamente com a/o paciente ou grupos através de aplicativos ou plataformas, ou outras formas digitais; como forma de orientação ao usuário/paciente/pessoa assistida e/ou a cuidadores/familiares, ou, ainda com equipes de profissionais buscando dar suporte e orientação, com foco em manejo de crise e prevenção do burn-out (UBAM, 2020a).

As intervenções musicoterapêuticas mediadas por Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) podem incluir: intervenções de manejo do stress com música ao vivo ou gravada, criação de canções/composição, audição musical de canções ou peças instrumentais pré compostas ou inéditas – ao vivo ou gravadas; jogos musicais; performance terapêutica vocal em grupo; Intervenções voltadas à tecnologia, com criação e produção musical terapêutica em grupo por meio de plataforma e/ou aplicativo; Consideração dos aspectos simbólicos da presença e do apoio da/do musicoterapeuta, da escuta musicoterapêutica e dos aspectos intermusicais e interpessoais, bem como dos aspectos transformadores das experiências musicoterapêuticas; essas ações vão depender do nível de situação encontrada pelo profissional. União Brasileira das Associações de Musicoterapia

Orientações para a/o musicoterapeuta (UBAM, 2020b):

Nos casos de pandemias, dar preferência para expressão verbal ou vocal e movimentação/percussão corporal. Observar medidas de higienização do ambiente, dos instrumentos e das mãos:

---

<sup>2</sup> O documento pode ser acessado na íntegra em <https://bit.ly/2JCKZlb>

- Promover distanciamento físico; observar a necessidade do uso de instrumentos e ter o extremo cuidado para que as crianças não levem os instrumentos à boca.
- Garantir que todas/os as/os participantes façam higienização das mãos com água e sabão e/ou álcool 70%;
- Garantir que as superfícies com as quais as/os participantes entrarão em contato estejam igualmente higienizadas;
- Desinfetar os instrumentos e outros objetos que serão utilizados nas sessões antes e depois do uso;
- Não usar instrumentos de sopro ou utilizá-los somente pelo/a musicoterapeuta;
- Evitar instrumentos porosos de madeira sem verniz ou de pele natural, ou usá-los plastificados, facilitando assim a esterilização destes.
- Sugestões de instrumentos (observe o exposto acima): acordeon, sinos, “xilofone” de metal, ovinhos, maracas, ganzá, tambores e pandeiros sintéticos, bateria, pau-de-chuva, meia lua, triângulo e boomwhackers, instrumentos de percussão de plástico e instrumentos elétricos como teclado, guitarra, bateria eletrônica.
- Em caso de atendimentos em instituições de saúde, observar também as medidas de segurança preventiva e normas estabelecidas nas instituições;
- Outras desinfecções devem ser observadas em situações específicas.

## **CUIDADO COM O CUIDADOR**

Em uma situação de catástrofe, cuidar dos membros das equipes técnicas, os familiares, os voluntários, é fundamental. A Musicoterapia é valiosa desde a preparação dos trabalhadores para a crise através do treinamento da escuta. A crise impõe situações em que as expressões não verbais podem ser as principais fontes de informação para a equipe de colaboradores. Promover uma escuta clínica aos trabalhadores e facilitar a expressão sonora, musical para a manifestação destas demandas também representam cuidar do cuidador. O exercício da escuta clínica se faz igualmente necessário ao musicoterapeuta ao longo do trabalho.

A música possibilita, por meio das sensações despertadas, a experiência de contato com estados irrepresentáveis, fornecendo a matéria prima para que novas experiências e novos sentidos possam se estabelecer (PEDROSA, A; GONDAR. J, 2015).

Os fatores próprios de uma situação de emergência demandam ao cuidador muitas horas de trabalho, grandes responsabilidades técnicas, comunicação clara entre as esferas de decisão e os cuidadores (OPAS). Reações de descrédito, angústia, cansaço, medo e desamparo precisam ser acolhidas. O estresse desencadeia diversas doenças e o estresse laboral, mesmo fora de situações de crise, pode estar associado à síndrome de *Burnout*, devido ao enorme investimento de energia contra agentes estressores, resultando em déficits na relação intra e interpessoal (TAETS e cols, 2013), e nas situações de crise este cenário se agrava.

Uma observação importante e conhecida pelos musicoterapeutas é a atenção necessária na utilização de diferentes intensidades sonoras, de sons e silêncios (CHAGAS, 2007). Cuidar é também silenciar, cantarem baixa intensidade, escutar. O silêncio faz parte da música do cuidado. Sons e silêncios.

### **Quando o Cuidador é o Musicoterapeuta**

Estar à frente de um trabalho na crise, exige um auto cuidado por parte do profissional musicoterapeuta. Cirigliano (2004) propõe a adoção, por parte do musicoterapeuta de *canções-âncora*, isto é, que o profissional utilize aquelas músicas que, pertencendo ao seu próprio repertório, ajude-o a sair de um estado de paralisia, ou seja, que ele se utilize da canção que o acalme e alimente.

O profissional musicoterapeuta deve cuidar-se utilizando instrumentos que fique à vontade ao tocar, com facilidade para a desinfecção tantas vezes quantas forem necessárias durante o período de trabalho;

O musicoterapeuta para se cuidar deve descansar, conversar com seus pares, examinar a sua prática junto a outros profissionais que possam auxiliá-lo, e auxiliar a outros profissionais com seu conhecimento, não aceitar o trabalho que ponha em risco a sua saúde devido à falta de condições básicas de segurança.

Um dia, a vida voltará a uma normalidade possível. Nesta hora, pode ser que alguns cuidadores precisem mais do musicoterapeuta que precisaram antes. Familiares precisarão colocar voz para expressar as experiências vividas. A equipe



técnica poderá compor as canções próprias que darão formas posteriores ao que não pode ser expresso antes.

Aos poucos, ou abruptamente a vida volta ao seu pulso, a sua melodia, a harmonia possível. Aí também poderemos estar.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Vivemos uma realidade de significativo aumento de desastres, principalmente ambientais. Urge fortalecer as políticas que visem ações e estratégias de prevenção e minimização dos efeitos destes. O diagnóstico é fator crucial para avaliar, planejar, estabelecer critérios e definir os melhores meios de atuação, considerando todo complexo envolvido em cada situação prevista, inclusive na estruturação de equipe multidisciplinar de profissionais da saúde para agirem em eventos de crise.

A Musicoterapia, profissão da saúde, une aspectos culturais, psíquicos e biológicos, sendo potente sua intervenção em situações de emergências e desastres. Balizada em seu próprio arcabouço teórico e prático, a Musicoterapia mostra resultados positivos nos trabalhos realizados.

Profissão de saúde, inscrita na Classificação Brasileira de Ocupações e reconhecida pelo Sistema Único de Saúde e pelo Sistema Único de Assistência Social, integrante do quadro de trabalhadores e procedimentos do DATASUS, a Musicoterapia se apresenta apta a unir-se às equipes multiprofissionais para o trabalho de campo.

As intervenções musicoterápicas incluem o manejo do stress; composição e audição musical; jogos musicais; canto coral; recursos tecnológicos; orientações aos usuários/pacientes/pessoas assistidas e/ou aos cuidadores/familiares e equipes de profissionais.

A musicoterapia é valiosa desde a preparação dos trabalhadores através do treinamento da escuta, tendo potencial para contribuir amplamente em situações de crise. Faz-se necessário agregar ao próprio trabalho o olhar crítico, analítico, voltado a avaliação e a novas pesquisas, que permitam uma crescente construção de conhecimento para o campo prático/teórico da profissão.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN MUSIC THERAPY ASSOCIATION. **Music Therapy In Response To Crisis And Trauma.** 2006. Disponível em: <[http://www.musictherapy.org/assets/1/7/MT\\_Crisis\\_2006.pdf](http://www.musictherapy.org/assets/1/7/MT_Crisis_2006.pdf)>. Acesso em: 1 abr. 2020.

BENSIMON M, AMIR D, WOLF Y. Drumming through trauma: music therapy with post-traumatic soldiers. **The arts in psychotherapy.** 2008; 35(1): 34–48.

FRISCH-HARA, A.; LOEWY, J.; **Caring for the caregiver:** The use of music and music therapy in grief and trauma. Silver Spring, MD: American Music Therapy Association, 2002.

BLOOD AJ and ZATORRE RJ. Intensely pleasurable responses to music correlate with activity in brain regions implicated in reward and emotion. **Proc Natl Acad Sci U S A.** 2001 September 25; 98(20): 11818-11823;

BRASIL.[http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw\\_Identificacao/lei\\_12.608-2012?OpenDocument](http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei_12.608-2012?OpenDocument) **LEI Nº 12.608, DE 10 DE ABRIL DE 2012.** Institui a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil – PNPDEC

BRASIL. Ministério da Saúde Gabinete do Ministro. **Portaria nº 849,** de 27 de março de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica /** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012a.

CASTRO, C. F. et al. Eventos de massa, desastres e Saúde Pública. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2014, v. 19, n. 9 [Acessado 13 Abril 2020], p 3717-3730. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014199.02282014>>.

CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social - **RESOLUÇÃO CNAS Nº 17, DE 20 DE JUNHO DE 2011.** Disponível em: <http://ubammusicoterapia.com.br/documentos/> Acesso em 04 abril 2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - **Psicologia de emergências e desastres na América Latina: promoção de direitos e construção de estratégias de atuação** - CFP - DF, 2011.

FLEURY, E. A. B et al. Music therapy in stress: proposal of extension to Assisted Reproduction. *JBRA Assisted Reproduction*. 18(2): 55-61. 2014. Disponível em: [https://www.jbra.com.br/trab/pub/detalhe\\_trabalho.php](https://www.jbra.com.br/trab/pub/detalhe_trabalho.php)

FREITAS, C. M. **Guia de preparação e respostas do setor saúde aos desastres /** Carlos Machado de Freitas, Maíra Lopes Mazoto e Vânia da Rocha. — Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz/Secretaria de Vigilância em Saúde, 2018.

GUERRA, A. M. C. Reabilitação psicossocial no campo da reforma psiquiátrica: uma reflexão sobre o controverso conceito e seus possíveis paradigmas. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, São Paulo , v. 7, n. 2, p. 83-96, June 2004 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-47142004000200083&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142004000200083&lng=en&nrm=iso)>. Access on 29 Mar. 2020. <https://doi.org/10.1590/1415-47142004002005>.

HESSER, B. & HEINEMANN, H.(Ed). **Music as a Global Resource: Solutions for Social and Economic Issues.** Compendium. Fourth Edition. Disponível: at <https://www.slideshare.net/mobile/DrDanielHyamsPhD/2015-united-nationsmusic-as-a-global-resource>. Acesso em: 28 mar. 2020. 2015.

HUSSEY D, et al. Music therapy and complex trauma: A protocol for developing social reciprocity. **Resid Treat Child Youth**, 24(1-2), 111-129. 2007.

IASC. **Briefing note on addressing mental health and psychosocial aspects of COVID-19 Outbreak Version 1.0** Disponível em MHPSS-COVID19-Briefing-Note-FINAL\_26-February-2020-UN.pdf

KREUTZ G., BONGARD S., ROHRMANN S., et al. Effects of choir singing or listening on secretory immunoglobulin A, cortisol and emotional state. **J Behav Med**, 2004;27(6):623-635.

KROB, D. B. et al. **Musicoterapia no Tratamento de Reações Pós-Traumáticas: Tragédia na Boate Kiss – Relatos de Casos**. In: A clínica na musicoterapia: [recurso eletrônico] avanços e perspectivas. Orgs Sofia Cristina Dreher, Graziela Carla Trindade Mayer, orgs. – São Leopoldo: EST, 2014.

LANDIS-SHACK, N., HEINZ, A. J.; BONN-MILLER, M. O. Music therapy for posttraumatic stress in adults: A theoretical review. **Psychomusicology: Music, Mind, and Brain**, 27(4), 334–342. 2017.

LOBOSQUE, A. M. Experiências da loucura: Da questão do sujeito à presença na cultura. In: **Experiências da loucura**. LOBOSQUE, A. M. Rio de Janeiro: Editora Garamond, 2001.

MEDEIROS, W. C. M. **A clínica psicológica e a experiência da espiritualidade de pacientes em cuidados paliativos**. 2012. 170 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2012.

MORIÁ, I. B. R& CORDEIRO, R. **Musicoterapia e Saúde Mental: um encontro através do cantar**. 2017. 65 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Música - Habilitação em Musicoterapia. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2017.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Primeiros Cuidados Psicológicos**: guia para trabalhadores de campo. Brasília, DF: OPAS, 2015. Disponível em [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4847:primeiros-cuidados-psicologicos-um-guia-para-trabalhadores-de-campo&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=4847:primeiros-cuidados-psicologicos-um-guia-para-trabalhadores-de-campo&Itemid=839)

PEDROSA, A; GONDAR, J. Sons e afeto: trilhas para a produção de novas memórias na clínica da musicoterapia. In: **Psicanálise & Barroco em revista** v.13, n.2: 85-101. Dez, 2015.

ROLIM, L B. et al. Participação popular e o controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 139-147, Mar. 2013. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042013000100016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042013000100016&lng=en&nrm=iso)>. Accesson 13 Apr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-11042013000100016>.

SCHERER, K. R. Vocal communication of emotion: A review of research paradigms. **Speech Communication**. 2003;40:227-256.

SEABROOK, D. Music therapy in the era of climate crisis: Evolving to meet current needs. **The Arts in Psychotherapy**, v. 68. 2020.

SES. Secretaria do Estado de Saúde. **Linha guia de atenção em saúde mental**. Belo Horizonte: Secretaria do Estado de Saúde, 2006.

SILVA. D. N. **Atenção Psicossocial e Saúde Mental: analisando diretrizes e ações para uma gestão integral de riscos e de desastres/** Debora da Silva Noal; orientadora Dr<sup>a</sup>. Regina Lucia Sucupira Pedroza – Brasília, 2018. Tese Doutorado em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde – Universidade de Brasília, 2018.

SILVA, L; FARNETTANE, A.T. “A gente se cuida”. A musicoterapia na ação de cuidado, desafio e enfrentamentos à violência no complexo do alemão. In **Anais** do XV Simpósio Brasileiro de Musicoterapia. AMT RJ-UFRJ-UBAM: Rio de Janeiro, 201, pp 231-235.

SORENSEN, M. **The Neurology of Music for Post-Traumatic-Stress Disorder Treatment: A Theoretical Approach for Social Work Implications**. 2015. Disponível em: [https://sophia.stkate.edu/msw\\_papers/528](https://sophia.stkate.edu/msw_papers/528). Acesso em: 28 mar. 2020.

SUTTON, Julie P. **Music, Music Therapy and Trauma** – International Perspectives. London: Jessica Kingsley Publishers. 2002.

TAETS, G *atall*. Impacto de um programa de musicoterapia sobre o nível de estresse de profissionais de saúde. In **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília 2013 mai-jun; 66(3): 385-90.

UBAM. **A história e surgimento da Musicoterapia no Brasil. UBAM**. Disponível em: <<https://ubammusicoterapia.com.br/institucional/musicoterapia-no-brasil/>> Acesso em 26 mar. 2020.

UBAM. **Diretrizes Nacionais de Atendimentos Musicoterapêuticos Mediados por Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs)**. 2020a. Acesso em 14 de abril de 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2JCKZlb>

UBAM. **COVID-19 Orientações**. 2020b. Acesso em 26 de maio de 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3ef2GnU>

UHLIG, S. **Authentic Voices - Authentic Singing, A Multicultural Approach to Vocal Music Therapy**. Gilsum, NH, USA: Barcelona Publishers. 2006.

WINEBERG, C.C. **Music Therapy in Mass Trauma: the Effect on the Therapist A Literature Based Study**. Dissertação de mestrado do programa de Arts in CreativeArtsTherapy. 2007