

MUSICOTERAPIA COMO ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA COM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

MUSIC THERAPY AS A PSYCHOLOGICAL INTERVENTION STRATEGY WITH CHILDREN: A LITERATURE REVIEW

Alexandre Gonzaga dos Anjos¹, Carolina Daniel Montanhaur², Érico Bruno Viana Campos³, Ana Luiza Ribeiro Pereira Dias Piovezana⁴, Joana Santos Montalvão⁵, Carmen Maria Bueno Neme⁶

RESUMO

Esse estudo teve por objetivo levantar e avaliar, na produção nacional e internacional, como a musicoterapia tem sido utilizada em intervenções psicológicas com crianças. Foram analisados, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 11 artigos finais na íntegra, publicados entre 2011 e 2016, indexados nas bases Pubmed e BVS. As categorias de análise foram divididas em características gerais dos artigos, características dos participantes e das intervenções realizadas. Pela análise dos resultados, pôde-se verificar a eficácia da musicoterapia como intervenção, demonstrando ganhos tanto nos aspectos da saúde da criança quanto nos aspectos musicoterapêuticos. Pôde-se evidenciar o valor da música e o seu papel como recurso terapêutico em crianças, demonstrando-se que esta é uma modalidade alternativa de intervenção e que deve ser amplamente difundida, principalmente no Brasil.

Palavras-chave: Psicologia; Musicoterapia; Intervenção; Criança.

ABSTRACT

This study aimed at assessing and evaluating the national and international production such as music therapy has been used in psychological interventions with children. They were analyzed, after the application of the criteria for inclusion and exclusion, 11 final full articles published between 2011 and 2016, indexed in Pubmed and BVS bases. The categories were divided into general characteristics of articles, characteristics of participants and interventions. By analyzing the results, it was possible to verify the effectiveness of music therapy as an intervention showing gains in both aspects of child health as the music therapeutics aspects. It is possible to highlight the value of music and its role as a therapeutic resource in children proving to be an alternative mode of intervention and should be widespread, especially in Brazil.

Keywords: Psychology; Music Therapy; Intervention; Child.

¹ Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP) – Bauru; a.gonzaga@hotmail.com

² Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP) – Bauru; carol.montanhour@gmail.com

³ Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP) – Bauru; ebcampos@fc.unesp.br

⁴ Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP) – Bauru; analuiza_dias@yahoo.com.br

⁵ Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP) – Bauru; joana_mbj@hotmail.com

⁶ Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP) – Bauru; cmneme@gmail.com

A investigação dos efeitos terapêuticos da música, bem como sua utilização com objetivos curativos e preventivos, é milenar. São encontrados e descritos em vários documentos históricos de diferentes culturas, tais como egípcia e grega, sendo, nesta última, especialmente apreciados por filósofos tais como Pitágoras, Platão e Aristóteles. O interesse persistiu e, no século XVIII, apareceram os primeiros artigos sobre o efeito da música no tratamento de inúmeras doenças e suas influências sobre a mente humana (Côrte & Neto, 2009; Hatem, Lira & Matos, 2006; Oliveira & Gomes, 2014).

Na modernidade, a psicologia experimental surge no século XIX, fazendo da música um dos seus objetos de estudo de grande vigor. Estímulos sonoros foram e ainda são utilizados em inúmeros experimentos desta ciência e, atualmente, existe grande empenho de psicólogos na compreensão dos mecanismos inerentes ao aprendizado musical e seus efeitos cognitivos e mesmo fisiológicos no sistema nervoso em praticantes de música (Avila, 2009; Machado & Borloti, 2009; Rodrigues, Loureiro e Caramelli, 2013).

No entanto, fala-se efetivamente em musicoterapia – que, importante frisar, já nasce distinta da psicologia – a partir do final dos anos 1940. Nesse período, ocorre o regresso de grande contingente de soldados norte-americanos dos campos de batalha à sua pátria, com ferimentos na cabeça e lesões cerebrais traumáticas, criando um espaço oportuno para a utilização e divulgação da musicoterapia, que se inicia, pioneiramente, por meio da Enfermagem. Os anos 1950 marcam o fomento à formação do profissional em cursos superiores, a ampliação da musicoterapia junto à medicina e o reconhecimento da profissão de musicoterapeuta, nos EUA. A partir dessa data, constata-se um movimento semelhante no mundo ocidental, sendo que o Brasil conta com profissionais da área já na década de 1960, quando ela permanece como campo profícuo para investigação e aplicação (Cunha & Volpi, 2008; Oliveira & Gomes, 2014).

Como disciplina, a musicoterapia se dá no encontro de várias outras ciências, como Filosofia, Antropologia, Música e até, inicialmente, se referenciou no paradigma biomédico. Ao longo

do século passado, recorreu ao uso de abordagens psicológicas como referenciais teóricos e explicativos de seus mecanismos e processos, tais como Psicanálise, Humanismo e Behaviorismo. Embora sua essência venha se desvelando no século XXI paralelamente à busca de um referencial teórico próprio, postula-se que a musicoterapia é uma área de interseção de várias áreas de conhecimento que se relacionam ao ser humano e à música, num encontro que abarca arte, ciência e saúde, o que leva à integração e à partilha de conceitos (Piazetta, 2007). Tal característica contribui significativamente para que problemas de ordem conceitual sejam recorrentes dentro dessa área do conhecimento e para que se torne trabalhosa uma definição satisfatória de Musicoterapia, fazendo desta tarefa um verdadeiro desafio (Côrte & Neto, 2009; Oliveira & Gomes, 2014; Piazetta, 2007).

Dentro de tal contexto foi concebido o conceito de musicoterapia pela Comissão de Prática Clínica da Federação Mundial de Musicoterapia, que consiste em uma intervenção que utiliza a música e seus elementos, por uma pessoa qualificada, para promoção de aprendizagem, aquisição de novas habilidades, a fim de proporcionar melhor qualidade de vida. Pode ser aplicada como prevenção, reabilitação ou tratamento (Federação Mundial de Musicoterapia, 1996).

Segundo Zanini (2009), esta definição buscou ser a mais genérica possível, de modo que não privilegiasse área, técnica, método ou fundamentação. Embora Côrte e Neto (2009) apontem para a pluralidade de definições e o ponto de vista que se deseja aplicar a determinado objeto de estudo é fator decisivo para a adoção de uma ou outra definição de musicoterapia, as referências aqui trabalhadas parecem corroborar a ou se fundamentar na definição supracitada.

Bruscia (2000) apresenta a musicoterapia como a utilização dos sons e elementos para facilitar e promover ganhos terapêuticos. Seus procedimentos e métodos variam conforme a linha, abordagem, objetivos de terapia e necessidades do indivíduo ou grupo atendido. As experiências musicais utilizadas variam entre audição, recreação, improvisação e composição, que podem ser aplicadas juntas ou separadamente.

A musicoterapia é um tipo de intervenção que visa à prevenção, ao desenvolvimento ou à restauração de funções e potenciais do indivíduo, a partir do processo musicoterapêutico (Treurnicht et al., 2011). O paciente se manifesta neste processo por meio da música, dos sons, da voz, do corpo e dos instrumentos musicais (Porter et al., 2012).

O musicoterapeuta poderá intervir de forma direta ou indireta (Kim, Wigram e Gold, 2008). Na forma direta, o terapeuta definirá as atividades da sessão e os momentos dessas atividades. Na forma indireta, o musicoterapeuta aguarda a iniciativa do paciente para, então, definir suas ações e intervenções. É possível utilizar essas duas formas de condução do processo em momentos diferentes de uma mesma sessão (Kim et al., 2008).

As atividades mais utilizadas em musicoterapia incluem cantar, tocar instrumentos musicais, compor, improvisar com a voz ou com os instrumentos, ouvir música e realizar jogos musicais (Mossler et al., 2011; Treurnicht et al., 2011).

Entre as principais problemáticas atendidas em musicoterapia estão a necessidade de organização e estabelecimento de limites; o desenvolvimento de habilidades perceptivas e cognitivas; o estímulo de habilidades sensório-motoras; o aumento da atenção e da orientação, a diminuição da dor em pacientes hospitalares e a estimulação precoce (Robb & Carpenter, 2009; Schmid & Ostermann, 2010; Treurnicht et al., 2011).

Assim, destaca-se a musicoterapia não só como uma ciência, mas também como profissão específica. Neste sentido, Franzoni et al (2016) fazem questão de apontar que musicoterapia é uma técnica terapêutica de uso privativo do musicoterapeuta, atividade que requer formação e regulamentação específica; enquanto que a utilização da música por outros profissionais da saúde deve ser nomeada tão somente de intervenção musical. Não obstante tal distinção enquanto profissão e ciência, bem como o empenho da musicoterapia em se desvencilhar dos referenciais da psicologia, mas reiterando sua interdisciplinaridade como característica estrutural, como supracitado, e acreditando que tais aspectos sejam em muito semelhantes ao contexto da psicologia, surgiu a necessidade de produções recentes que tivessem como caráter fundamental a intersecção entre as áreas.

Observa-se que a musicoterapia é uma intervenção que, atentando-se para as devidas adequações, pode ser aplicada a diversos públicos, com diversas faixas etárias. Dentre as possíveis faixas etárias de intervenção está a infância, período fortemente caracterizado pelo brincar e pela presença do lúdico em boa parte do cotidiano. Diversos estudos, principalmente na psicologia de visão histórica e social, apontam que o brincar é um importante processo psicológico, capaz de proporcionar aprendizado e, por consequência, desenvolvimento. Dentre os elementos que abarcam o brincar estão as atividades acompanhadas de objetos ou não, dirigidas ou não e também que envolvem o uso da música, interpretação e outros elementos provenientes das ciências artísticas (Borba, 2005).

Considerando as intervenções psicológicas que utilizam desses elementos do brincar, como é o caso da musicoterapia, as brincadeiras terão a função de diversão estendidas a situações que possibilitem a expressão de sentimentos, aprendizado de novos comportamentos (Motta & Enumo, 2010). O valor terapêutico do brincar pode ser demonstrado pelos benefícios proporcionados às crianças que se encontram em situação de ansiedade, medo, principalmente quando associadas a doenças como a distração do medo, preocupação, estresse, formação e manutenção do vínculo terapêutico (Brown, 2001).

Estudos demonstram a eficácia de música como forma de intervenção em diversos campos, como a da saúde, como forma de auxílio no processo de enfrentamento da criança à hospitalização e seus desdobramentos (Hartling et al., 2013, Hatem et al., 2006; O'Callaghan et al., 2011). O uso de atividades lúdicas em locais de saúde, sobretudo na pediatria, vai ao encontro da proposta atual da atuação humanizada nos ambientes de saúde, em que se busca atentar para os cuidados que concernem à doença, à cura e ao tratamento, mas também às demandas psicológicas do paciente e da família (Crepaldi et al., 2006).

A musicoterapia vem sendo também aplicada à área da educação, na medida em que oferece elementos do cotidiano da criança, jogos e brincadeiras, com a finalidade de auxílio na aprendizagem

(Geretsegger et al., 2012; Lanovaz et al., 2011; Wan et al., 2011; Vaiouli et al., 2015). O uso e o ensino da música e outras formas de expressão artística é uma determinação da atual Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei 9394/96), demonstrando o incessante movimento de trazer a arte ao encontro a criança e as possibilidades de aprendizagem que pode proporcionar (Brasil, 1996).

Devido à grande gama de possibilidades que o uso da música permite, quando relacionada à intervenção psicológica na criança e à relevância científica e social, pode-se enfatizar a necessidade de estudos de revisão, de reaplicação e criação de novas formas de intervenção, contribuindo para o crescimento da área. Assim, objetiva-se, com este estudo, levantar e avaliar, na produção nacional e internacional, como a musicoterapia tem sido utilizada em intervenções psicológicas com crianças, identificando os principais contextos de aplicação, os modelos de intervenção mais frequentes combinados à musicoterapia, bem como verificar os efeitos relatados das intervenções psicológicas aliadas à musicoterapia.

Método

Trata-se de um trabalho de revisão de literatura, com caráter exploratório, visando a caracterizar o estado atual dos estudos publicados, utilizando, em diferentes contextos, intervenções psicológicas aliadas à musicoterapia com crianças.

A busca bibliográfica realizada e teve abrangência nacional e internacional, sendo sistematicamente realizada nas bases de dados BVS – Biblioteca Virtual em Saúde e também na PubMed. Foram selecionados, de acordo com o DeCS – Descritores em Ciências da Saúde, os seguintes descritores: musicoterapia, *music therapy*, intervenção, *intervention*, criança, *child*, psicologia e *psychology*.

Com o intuito de conhecer a produção na área e verificar como a musicoterapia está sendo articulada à psicologia, os descritores foram utilizados de forma combinada, sendo “musicoterapia” e “intervenção”, “musicoterapia” e “criança”, “musicoterapia” e “psicologia” e seus descritores em inglês. Também foi utilizada a combinação completa “musicoterapia” e “intervenção” e “criança” e “psicologia”. Os critérios de inclusão foram artigos

da ciência psicológica publicados entre janeiro de 2011 e junho de 2016, nos idiomas inglês, português e espanhol, na categoria artigo e em sua forma completa de livre acesso, com crianças (adotou-se, nesta revisão, o critério estabelecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990): criança como a pessoa até os 12 anos de idade) e também artigos que envolvessem a interação entre pais, responsáveis, professores e a criança.

Foram adotados como critério de exclusão estudos de revisão, capítulo de livro, tese e dissertação; estudos com crianças e adolescentes; estudos que envolvessem a intervenção com crianças e adultos; artigos que não apresentassem intervenção; artigos sobre validação de instrumentos e estudos teóricos.

A coleta dos dados foi dividida em quatro etapas. Primeiramente, foi realizada uma busca nas duas bases de dados, articulando os descritores previamente selecionados, já realizando a primeira exclusão dos artigos que não atendiam os critérios de ano de publicação, idioma, participantes, somente artigos em psicologia e disponíveis na íntegra. Na segunda etapa, foram excluídos os artigos de revisão teórica que envolveriam intervenções que mesclavam criança e adolescente e criança e adulto, que fossem da psicologia e que novamente não se encaixavam nos critérios de exclusão utilizados na primeira etapa. Na terceira etapa, foram excluídos os artigos repetidos encontrados nas duas bases. Na quarta etapa, os artigos foram analisados na íntegra e verificados com detalhes, em relação à idade dos participantes, excluindo artigos que envolvessem crianças com mais de 12 anos.

Após a análise criteriosa dos artigos na íntegra, a fim de encontrar informações sobre as intervenções encontradas na literatura que fazem uso da musicoterapia, realizou-se uma categorização das características em três aspectos diferentes. Em primeiro lugar, aspectos gerais dos artigos que identificavam informações como número de autores, país dos autores, idioma do artigo, ano de publicação, abordagem teórica e em qual área do conhecimento. Em seguida, aspectos sobre as características que identificavam idade e número de participantes. Por fim, aspectos da intervenção, verificando sua modalidade, as técnicas utilizadas,

instrumentos ou materiais utilizados, tempo de intervenção e os resultados obtidos.

Resultados e discussão

A primeira etapa de coleta de dados selecionou artigos utilizando os critérios de ano de publicação, área psicológica, artigos disponíveis na íntegra, fornecendo o total de 129 artigos, sendo 50 encontrados na base BVS e 79 encontrados na base PubMed. Para a segunda etapa, verificou-se o resumo dos artigos pré-selecionados e foram revisados os critérios anteriormente utilizados. Desta forma, pode-se obter um total final de 14 artigos na base BVS e 22 artigos na base PubMed. Nesta segunda etapa, foram excluídos os artigos cuja amostra era de adolescentes, artigos de revisão de literatura e aqueles que não abrangiam a psicologia. Dos 14 artigos encontrados na BVS, 1 (7,1%) utilizou os termos “musicoterapia”, “intervenção”, “criança” e “psicologia”. Já para os termos “musicoterapia” e “intervenção” foram encontrados dois artigos (14,3%); para os termos “musicoterapia” e “criança” foram três artigos (21,4%); e para os termos “musicoterapia” e “psicologia” foram encontrados oito artigos (57,1%). Entretanto, na base Pubmed, dos 22 artigos apenas 9,0% (n=2) utilizavam os termos *music therapy*, *intervention*, *child* e *psychology*. Para os termos *music therapy* e *intervention* 27,3% (n=6); com os termos *music therapy* e *child*, 36,4% dos trabalhos (n=8); e com *music therapy* e *psychology*, 27,3% dos trabalhos (n=6).

Na terceira etapa de coleta e seleção dos artigos, foram verificadas algumas repetições nas bases BVS e Pubmed. Com isso, restaram 12 artigos, sendo dois repetidos na base BVS e 9, sendo 13 repetidos, na base PubMed. Em seguida, esses 21 artigos foram revisados e foram encontrados 2 artigos repetidos, quando comparadas as duas bases. Com isso, foram totalizados 19 artigos das duas bases pesquisadas.

Na quarta etapa, os artigos foram detalhadamente analisados, a fim de verificar com cautela qual a faixa etária dos participantes dos estudos, pois aqueles em que a amostra fosse constituída por crianças maiores de 12 anos seriam excluídos. Realizando-se essa seleção, restaram 11 artigos que atendiam a todos os critérios de inclusão.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foi possível verificar a diminuição expressiva dos artigos encontrados inicialmente. Isso se deve ao fato de os estudos na área não envolverem pesquisas com crianças, sendo o principal público-alvo adolescentes, jovens adultos e principalmente adultos. Além disso, os estudos eram principalmente das áreas médica, enfermagem e fonoaudiologia.

Após essas quatro fases de coleta e seleção dos artigos, iniciou-se a classificação e categorização, a fim de verificar as características gerais e de intervenção desses trabalhos realizados.

Dos 11 artigos que restaram, as publicações se concentravam principalmente no ano de 2011, em 36,4% dos trabalhos (n=4); com 27,3% em 2014 (n=3); 18,2% em 2013 (n=2); e 2012 e 2015 com apenas um artigo publicado em cada ano, demonstrando que os textos estão bem distribuídos ao longo dos anos. Entretanto são poucos os artigos publicados nessa temática, o que indica baixa produção sobre o assunto, apesar de sua relevância e impacto.

No que se relaciona aos autores, obteve-se prevalência de americanos, com 35,7% (n=5), em seguida de australianos, dinamarqueses e canadenses, com 14,3% cada (n=2). Com menor incidência, autores noruegueses, brasileiros e austríacos, com 7,1% cada (n=1). Pode-se notar que a produção se concentra no meio internacional, principalmente sob domínio de pesquisadores dos Estados Unidos. Nessa busca, foi possível encontrar apenas um artigo brasileiro.

Dos 11 artigos analisados, 10 eram na língua inglesa, sendo somente um na língua portuguesa. Mesmo utilizando como critério de inclusão artigos da língua espanhola, nenhum artigo foi encontrado. Verifica-se que a língua inglesa é a mais utilizada para as publicações dessa temática, corroborando o fato de ser uma temática predominantemente estudada por autores internacionais, além da escassez de estudos no âmbito nacional.

Além disso, verificou-se a prevalência de estudos que envolvem de três a quatro autores, com 54,5% (n=6); em seguida de cinco ou mais autores, com 36,4% (n=4); e um artigo composto por dois autores. Não foi encontrado artigo com

apenas um autor. Esses dados sugerem parcerias entre pesquisadores, sendo da mesma área ou não, pois a temática da musicoterapia permite a intersecção de saberes, a fim de ampliar o uso dela como intervenção infantil.

Verificou-se que são predominantes estudos com crianças de 5 a 7 anos, com 36,8% (n=7); em seguida, estudos com crianças de 3 a 5 anos, com 21,0% (n=4); crianças de 0 a 3 anos (n=3) e crianças de 7 a 9 anos (n=3), com 15,8%; e por fim crianças entre 9 e 12 anos, 10,5% (n=2). Em relação à interação entre música e desenvolvimento infantil, não há consenso na literatura científica sobre uma trajetória de desenvolvimento musical comum aos seres humanos, isto é, se este desenvolvimento percorre etapas escalonadas ou se se dá de modo contínuo, nem se existem marcadores temporais específicos do desenvolvimento, como ocorre em outras áreas, como a motora ou a da linguagem.

Kenney (2008) considera que, quando entre oito e dezoito meses, o bebê realiza as primeiras tentativas de sincronizar o movimento a estímulos musicais ouvidos. Tal habilidade será dominada próxima aos três anos. Até os cinco anos de idade, a criança já teria desenvolvidas as habilidades de palmar e sincronizar seu andar com o tempo da música. Para Gfeller (2008), próximo aos dois ou três anos de idade, a criança já seria capaz de sincronizar ritmicamente e manter a pulsação por curtos períodos de tempo. Somente aos quatro anos de idade esta habilidade já estaria estabilizada em função do desenvolvimento motor amplo e fino.

No que se refere ao tamanho da amostra, houve a prevalência de estudos de sujeito único e de amostras menores de 10 participantes, com 36,4% (n=4); seguida por estudos com 10 a 40 participantes, em 27,3% (n=3); estudos com mais de 100 participantes, com 18,2% (n=2); e por fim estudos entre 50 e 100, com 18,2% (n=2). A configuração dos estudos com musicoterapia e crianças tem demonstrado a preferência por amostras menores, possibilitando um olhar mais atento a possíveis mudanças por meio da intervenção proposta. Também pode ser considerado o fato de este tipo de intervenção ser uma proposta de tratamento alternativo para contextos diversos.

Nos trabalhos encontrados, houve predominância de intervenções com crianças diagnosti-

cadas com autismo, com 45,5% (n=5); em seguida com crianças com desenvolvimento típico, mas em alguma situação de risco, como hospitalização ou negligência, com 27,35% (n=3); estudos com bebês prematuros, com 18,3% (n=2); e por fim um estudo com bebês diagnosticados com alguma deficiência congênita ou adquirida ao nascer.

O resultado encontrado corrobora estudos na área que propõem o uso da musicoterapia com crianças diagnosticadas com autismo. A musicoterapia aparece nesse contexto como uma possível e eficiente forma de tratamento para esta população. Esta modalidade de intervenção é justificada por promover a melhora de habilidades como atenção conjunta, imitação, reciprocidade, troca de papéis, todos associados ao desenvolvimento da linguagem e de competências sociais, que são as principais áreas afetadas pelo autismo (Geretsegger et al., 2012; Kim, 2006; Wigram & Elefant, 2008). O sucesso das técnicas musicoterapêuticas no tratamento de crianças com autismo é atribuído principalmente ao grande interesse e à atenção que a maioria desses indivíduos demonstra por música (Molnar-Szakacs & Heaton, 2012). Além disso Geretsegger et al. (2012) e Mariano e Fiamenghi Jr (2011) identificam que a musicoterapia é uma área de grande relevância quando aplicada a intervenções na comunicação entre mãe-bebê e que deve ser mais explorada.

Quanto ao delineamento de pesquisa, dos artigos analisados, 63,6% eram estudos quantitativos (n=7), sendo 27,3% artigos de caráter qualitativo (n=3) e apenas um de caráter quantitativo e qualitativo (9,1%), o que indica predomínio de metodologias quantitativas, mesmo que os trabalhos na área priorizem poucos participantes (menos de 10) ou sujeito único.

Das intervenções propostas, 72,7% (n=8) foram realizadas por profissionais especializados e com formação em musicoterapia, embora 27,3% (n=3) dos estudos não informassem se o trabalho foi realizado por um musicoterapeuta, demonstrando a importância da formação e da correta aplicação dos conceitos para o sucesso das intervenções.

No que concerne ao tempo de tratamento, houve a prevalência de 33,3% (n= 5) em estudos com duração de até 3 meses. Em seguida, inter-

venções de 3 a 6 meses, em 20,0% (n=3) dos estudos, intervenções de 12 ou mais meses em 13,3% (n=2), intervenções de 6 a 9 meses (n=1) e de 9 a 12 meses (n=1) em 6,7% dos estudos. Entretanto, em 3 dos artigos não constavam informações sobre o tempo de intervenção.

Somando-se ao tempo da intervenção, no que concerne ao número de sessões utilizadas nos estudos, foram majoritariamente 20 ou mais sessões, em 26,7% deles (n=4); seguido por de 1 a 4 sessões, em 20,0% (n=3); 5 a 9 sessões, em 13,3% (n=2); e um estudo que utilizou de 10 a 14 sessões. Entretanto 33,3% dos estudos (n=5) não informavam o número de sessões utilizadas para aplicar as intervenções programadas.

Pode-se constatar a predominância de intervenções na modalidade individual em 36,4% dos estudos (n=4) e também, em 36,4% (n=4), a aplicação das intervenções nas díades formadas entre mãe-bebê (em 3 estudos) e um estudo interventivo na díade mãe-criança. Além disso, foi possível identificar estudos que utilizaram a modalidade combinada, em que ocorreria atendimento de forma individual à criança e aos familiares, sendo 18,2% dos estudos (n=2), e um estudo que combinava o atendimento à criança e aos professores, sendo 9,0%. As formas de intervenção individual são as comumente utilizadas na psicologia desde seus primórdios, entretanto observa-se atualmente a aquisição de uma forma de pensar a atuação, direcionado os objetivos das intervenções nas relações, sendo centrada na família, nas pessoas do convívio do cliente (Dunst & Trivette, 2009), principalmente quando o foco é no desenvolvimento de habilidades sociais e na melhora da interação entre criança e cuidadores (Thompson et al., 2013).

Em relação ao tipo de intervenção realizada, pode-se classificar em três possíveis formas de atuação, em que a atividade era totalmente estruturada, sendo necessário cumprir etapas do procedimento e as avaliações seriam feitas pela realização ou não da atividade proposta. Nessa categoria foram enquadrados 45,5% dos estudos (n=5). Nesses procedimentos, os principais critérios de aprendizagem observados eram memória, atenção, capacidade de receber e reproduzir ordens e

a capacidade de reprodução rítmica e melódica. Exemplificando essas atividades, podemos encontrar o canto de músicas de saudação e despedida, percepção e reprodução de ritmos demonstrados pelo musicoterapeuta. Esses procedimentos, em sua maioria, eram realizados pela apresentação de canções (gravadas ou cantadas ao vivo) (Lanovaz et al., 2011; Wan et al., 2011).

Em contrapartida, 45,5% dos estudos combinavam o procedimento com atividades previamente estruturadas e programadas com atividades de improvisação, que objetivavam avaliar a criatividade, o relacionamento da criança com a música e os instrumentos musicais, o conhecimento prévio de ritmos e canções. Essas atividades eram acompanhadas pela introdução de objetos e instrumentos musicais às crianças ou era exigida expressão em canto ou contando histórias, quando o objetivo era avaliar o efeito da voz da mãe nos recém-nascidos. Pode-se exemplificar essas atividades com a atividade de disposição dos instrumentos na sala e a possibilidade de as crianças escolherem os instrumentos, além da atividade de contar de histórias com fantoches (Geretsegger et al., 2012; Mariano & Fiamenghi Jr, 2011; Vaiouli et al., 2015).

Alguns desses estudos utilizaram a técnica de musicoterapia improvisacional, bastante recorrente na estimulação de crianças com autismo (Wigram & Gold, 2006, Thompson, Ferran e Gold, 2013). Na musicoterapia improvisacional, o musicoterapeuta espelha, sustenta, reforça, provoca ou complementa a expressão sonora da criança, sempre visando a envolvê-la no fazer musical coativo e estabelecer contato e comunicação (Ghetsegger et al., 2012).

Há pesquisas comprovando a eficácia da utilização da improvisação musical como recurso terapêutico para crianças com autismo e a maioria delas ressalta melhoras na comunicação e na atenção social das crianças estudadas (Gattino et al., 2012; Kim, Wigram e Gold, 2009).

A fim de obter os dados, 36,8% dos trabalhos utilizaram a observação dos comportamentos das crianças e dos cuidadores, da interação entre criança e musicoterapeuta e da interação entre cuidador e bebê como técnica de coleta. 31,6% dos trabalhos obtiveram seus dados por meio de escalas, inventários que objetivavam principal-

mente confirmar certos diagnósticos (como o do autismo, utilizando a Childhood autism rating scale - CARS), verificar a presença de sintomas de psicopatologias (como depressão ou estresse) e qualificar a relação entre pais e filhos (como o The Social Responsiveness Scale - SRS-PS) (Thompson, McFerran & Gold, 2013; Wan et al., 2011).

Além disso, em 21,0% dos estudos foi utilizada a entrevista como técnica de coleta e também 10,5% com avaliação de sinais vitais, destinados especificamente a bebês. Vale ressaltar que dos 11 estudos, somente 45,5% (n=5) utilizaram a combinação de técnicas de coleta dos dados obtidos das pesquisas analisadas nessa revisão.

As intervenções foram analisadas seguindo como critério a melhora do paciente em diversos aspectos, divididos aqui em sociais, psicológicos e comportamentais. Considera-se como aspectos sociais a melhora da interação que as crianças estabeleciam com os pais, professores ou a melhora da interação entre a díade cuidador-criança. Como aspecto psicológico, considera-se como melhora a diminuição ou o desaparecimento de sintomas de psicopatologias, diminuição da sensação de dor, aumento de sentimentos positivos pela criança. Por fim, entende-se, neste trabalho de revisão, a melhora em aspectos comportamentais aquelas em habilidades sociais, melhora ou a aquisição de linguagem, habilidade de vocalizar palavras conhecidas ou não, o comportamento de permitir a realização de procedimentos invasivos quando se trata de crianças hospitalizadas, e o aumento do comportamento de sucção por bebês prematuros.

Houve prevalência de ganhos no aspecto comportamental em 50,0% dos estudos (n=10), para 25,0% de melhora em aspectos psicológicos (n=5) e 20,0% de melhora em aspectos sociais (n=4), sendo que apenas em um artigo não constava a informação sobre melhoria após a intervenção realizada. Importante ressaltar que dos 11 artigos trabalhados, 3 garantiram melhoras nos aspectos social, psicológico e comportamental.

Considerações finais

A musicoterapia, embora estabeleça relações intrínsecas com outras áreas, busca se estruturar num referencial teórico próprio, ao mesmo

tempo em que delimita sua especificidade enquanto profissão. Nesse sentido, apresenta-se como um espaço profícuo aos pesquisadores, permitindo trabalhos de cunho conceitual e teórico-metodológico.

Como limitação deste estudo, o curto período de abrangência (estudos dos últimos 5 anos) apresentou-se insuficiente, contribuindo para a baixa expressividade de estudos na área. Além disso, a busca foi realizada em apenas duas bases de dados, o que também minimiza o volume de trabalhos obtidos. Portanto, sugere-se uma revisão com período maior de abrangência e que inclua outras bases de dados, possibilitando o acesso e a análise de um número maior de artigos sobre a temática. Acrescida a isso, a análise dos estudos indicou a falta de informações importantes referentes à quantidade de sessões ou ao tempo total de intervenção, aspectos procedimentais sumários para a maior clareza da eficácia deste tipo de intervenção, dificultando inclusive a replicabilidade e a comparação com outras modalidades terapêuticas.

Estudos futuros com maior controle experimental e que possibilitem explorar e estratificar outras variáveis envolvidas na eficácia das intervenções e que englobem maior número de participantes poderão enriquecer ainda mais a dimensão da eficácia e também fomentar metanálises capazes de aumentar a robustez das conclusões.

No que se refere aos efeitos das intervenções realizadas, pôde-se verificar a aplicabilidade dos conceitos da musicoterapia à aprendizagem de habilidades musicais, como reprodução de ritmo, melodia, identificar e tocar diferentes instrumentos, improvisação, entre outras. Além dessas habilidades, as crianças participantes das atividades, estruturadas ou não, apresentavam ganhos em atenção, memória e criatividade.

A improvisação e outras atividades musicais, além de impulsionarem a criatividade das crianças observadas, também possibilitaram o desenvolvimento de habilidades sociais e de comunicação.

Além dessas habilidades, pode-se perceber a aplicabilidade da musicoterapia como recurso terapêutico, atuando em aspectos tidos como psicológicos, como a minimização dos efeitos dos sintomas de psicopatologias, diminuição da dor e melhor aceitação aos procedimentos mais invasi-

vos. Portanto pode-se notificar a aplicabilidade e a possibilidade de desenvolvimento de novas habilidades a partir da utilização dos preceitos da musicoterapia à intervenção psicológica.

Dentro dos limites do presente estudo, puderam ser constatados o valor da música e o seu papel como recurso terapêutico em crianças, demonstrando ser uma modalidade alternativa de intervenção, e a escassez de estudos recentes no país relacionados à temática, o que corrobora a posição de que esta deva ser mais difundida e pesquisada no Brasil.

Referências

- Avila, D. C. (2009) Das (im)possibilidades de uma Psicologia Musical. *TransFormações em psicologia*, São Paulo, 2(2), 81-99.
- Brasil, República Federativa do Brasil. (1990). *Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei Federal nº 8069, de 13 de julho de 1990*. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial.
- Brasil, República Federativa do Brasil. (1996). Ministério da Educação. *Lei de Diretrizes e Bases da Educação*. Nº 9394 de dezembro de 1996.
- Brown, C. D. (2001). Therapeutic play and creative arts helping children cope with illness, death, and grief. In: Armstrong-Daily, A, Zarboch, S. *Hospice care for children* (pp. 251-283). Nova York: Oxford University.
- Bruscia, K. (2000). *Definindo Musicoterapia*. Rio de Janeiro: Enelivros.
- Borba, A. M. (2005). *Culturas da infância nos espaços-tempo do brincar: um estudo com crianças de 4-6 anos em instituição pública de educação infantil*. Tese de doutorado, Universidade Federal Fluminense, Niterói.
- Crepaldi, M. A. Linhares, B. M. & Perosa, G. B. (2006). *Temas em psicologia pediátrica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Cunha, R. & Volpi, S. (2008). A prática da musicoterapia em diferentes áreas de atuação. *Revista Científica/EAP*, 3, 85-97.
- Dunst, C. J. & Trivette, C. (2009). Capacity-building family-systems intervention practices. *Journal of Family Social Work*, 12, 119-143.
- Franzoni, M. A. H.; Santos, J. L. G.; Backes, V. M. S. & Ramos, F. R. S. (2016). Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial. *Texto Contexto Enfermagem*, 25(1), 1-8.
- Federação Mundial de Musicoterapia. (1996). *Definição de Musicoterapia*. Revista Brasileira de Musicoterapia. Rio de Janeiro: UBAM, Ano I, 2.
- Gattino, G. (2012). *Musicoterapia aplicada à avaliação da comunicação não verbal de crianças com transtornos do espectro autista: revisão sistemática e estudo de validação*. Tese de Doutorado em Medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre.
- Geretsegger, M.; Holck, U. & Gold, C. (2012). Randomised controlled trial of improvisational music therapy's effectiveness for children with autism spectrum disorders (TIME-A): study protocol. *BMC Pediatrics*, 12(2).
- Gfeller, K. (2008). Music: a human phenomenon and therapeutic tool. In: Davis, W.; Gfeller, K. & Thaut, M. (Orgs.), *An introduction to music therapy: Theory and practice*. 3 ed. Silver Spring: American Music Therapy Association.
- Hartiling, L.; Newton, A. S.; Liang, Y.; Jou, H., Hewson, K., Klassen, T. P. & Curtis, S. (2013). Music to reduce pain and distress in the pediatric emergency department: a randomized clinical trial. *JAMA Pediatrics*, 16(9), 826-835.
- Hatem, T.P.; Lira, P.I. & Mattos, S.S. (2006). The therapeutic effects of music in children following cardiac surgery. *Jornal de Pediatria*, 82(3), 186-192.
- Kenney, S. (2008). Birth to six: music behavior and how to nurture them. *General Music Today*, 22(1), 32-44.

- Kim, J. (2006). *The effects of improvisational music therapy on joint attention behaviours in children with autistic spectrum disorder*. PhD thesis Aalborg University, Institute for Communication and Psychology.
- Kim, J.; Wigram, T. & Gold, C. (2008). The effects of improvisational music therapy on joint attention behaviors in autistic children: a randomized controlled study. *Journal of Autism Developmental Disorders*, 38, 1758-1766.
- Kim, J.; Wigram, T. & Gold, C. (2009). Emotional, motivational and interpersonal responsiveness of children with autism in improvisational music therapy. *Autism*, 4(13), 389-409.
- Lanovaz, M. J.; Sladeczek, I. E. & Rapp, J. T. (2011). Effects of music on vocal stereotypy in children with autism. *Journal of applied behavior analysis*, 44(3), 647-651.
- Côrte, B. & Neto, P. L. (2009). A musicoterapia na doença de Parkinson. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(6), 2295-2304.
- Machado, A. R. & Borloti, E. B. (2009). Formação de classes funcionais de estímulos musicais. *Revista Paideia*, 19(42), 47-58.
- Mariano, F. L. R. & Fiamenghi, G. A. (2011). Avós/cuidadoras e seus netos com deficiência: uma experiência em musicoterapia. *Aletheia*, 34, 138-150.
- Molnar-Szakacs, I. & Heaton, P. (2012). Music a unique window into the world of autism. *Annals of New York Academic Science*, 318-324.
- Mossler, K.; Chen, X.; Heldal, T. O. & Gold, C. (2011). Music therapy for people with schizophrenia and schizophrenia-like disorders. *Cochrane Database Systematic Review*, 7(12).
- Motta, A. B. & Enumo, S. R. F. (2010). Intervenção psicológica lúdica para o enfrentamento da hospitalização em crianças com câncer. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(3), 445-454.
- O'Callaghan, C. Baron, A. Barry, P. & Dun, B. (2011). Music's relevance for pediatric cancer patients: a constructivist and mosaic research approach. *Support Care Cancer*, 19, 779-788.
- Oliveira, C. C. & Gomes, A. (2014). Breve história da musicoterapia, suas conceptualizações e práticas. In: *Atas do XII congresso da SPCE*, 754-764. Portugal.
- Piazzetta, C. M. F. (2007). Análise musical em musicoterapia: uma importante ferramenta para o desenvolvimento do processo terapêutico. *Anais do Simpósio de Pesquisa em Música*, 108- 115, Paraná.
- Porter, S.; Holmes, K.; Lynn, F.; Cardwell, C.; Braidon, H. J.; Doran, J. & Rogan, S. (2012). Music in mind, a randomized controlled trial of music therapy for young people with behavioral and emotional problems: study protocol. *Journal of Advanced Nursing*, 68(10), 2349-2358.
- Robb, S. L. & Carpenter, J. S. (2009). A review of music-based intervention reporting in pediatrics. *Journal of Health Psychology*, 14, 490-501.
- Rodrigues, A. C.; Loureiro, M. & Caramelli, P. (2013). Efeitos do treinamento musical no cérebro: aspectos neurais e cognitivos. *Revista Neuropsicologia Latinoamericana*, 5(4), 15-31.
- Schmid, W. & Ostermann, T. (2010). Home-based music therapy-a systematic overview of settings and conditions for an innovative service in healthcare. *BMC Health Services Research*, 10, 291.
- Thompson, G. A. Ferran, K. S. & Gold, C. (2013). Family-centred music therapy to promote social engagement in young children with severe autism spectrum disorder: a randomized controlled study. *Child: care, health and development*, 40(6), 840-852.
- Treunicht, N. K., Kingsnorth, S., Lamont, A., McKeever, P., Macarthur, C. (2011). The effectiveness of music in pediatric healthcare a systematic review of randomized controlled trials. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 464-759.

Vaiouli, P., Grimmet, K., Ruich, L. J. (2015). “Bill is now singing”: Joint engagement and the emergence of social communication of three young children with autism. *Autism*, 19(1), 73-83.

Wan, C. Y., Bazen, L., Libenson, A., Zipse, L. et al. (2011). Auditory-Motor Mapping Training as an Intervention to Facilitate Speech Output in Non-Verbal Children with Autism: A Proof of Concept Study. *PLoS ONE*, 6(9).

Wigram, T., & Gold, C. (2006). Music therapy in the assessment and treatment of autistic spectrum disorder: Clinical application and research evidence. *Child: care, health and development*, 32(5), 535-542.

Wigram, T. & Elefant, C. (2008). Therapeutic dialogues in music: nurturing musicality of communication in children with autistic spectrum disorder and Rett syndrome. In: Trevarthen C, Malloch S. *Communicative Musicality*. (pp. 423-446). Oxford: Oxford University Press.

Zannini, C. R. O. (2009). *O Efeito da musicoterapia na qualidade de vida e na pressão arterial do paciente hipertenso*. Tese de doutorado em Ciências da Saúde, UFG, Goiânia.

Recebido em: 08/07/2016

Aceito em: 02/08/2017