

## **MUSICOTERAPIA E AROMATERAPIA PARA PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS E SEUS FAMILIARES: REVISÃO SISTEMÁTICA**

**BIANCA DE OLIVEIRA CAVENAGHI<sup>1</sup>; MANUELA STIFFT PRZYBYLSKI<sup>2</sup>;  
JULIANA GRACIELA VESTENA ZILLMER<sup>3</sup>; TEILA CEOLIN<sup>4</sup>; FRANCIELE  
ROBERTA CORDEIRO<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – bianca.cavenaghi02@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – manuelaprzybylski@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – juzillmer@gmail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – teila.ceolin@gmail.com

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – franciele.cordeiro@ufpel.edu.br

### **1. INTRODUÇÃO**

Cuidados paliativos (CP) são ações e serviços destinados a aliviar a dor, o sofrimento e os sintomas de pessoas que enfrentam condições ameaçadoras da vida, abrangendo o suporte aos cuidadores e familiares. A Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP), instituída em 2024, fundamenta-se em princípios que valorizam as crenças e os valores das pessoas, reconhecendo e abordando o sofrimento em suas dimensões física, psicoemocional, espiritual e social, promovendo, assim, cuidado holístico e humanizado (BRASIL, 2024).

Neste contexto, as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) são abordagens terapêuticas que valorizam o cuidado humanizado e a escuta terapêutica, podendo ser empregadas como tratamento complementar para aliviar sintomas físicos e emocionais, buscando promover o bem-estar em geral. Atualmente, 29 PICS são reconhecidas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e podem ser ofertadas no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2018).

Assim, o objetivo deste trabalho foi descrever o uso, recomendação e benefícios da musicoterapia e da aromaterapia com pessoas em cuidados paliativos e seus familiares no âmbito internacional.

### **2. METODOLOGIA**

Trata-se de parte dos dados de uma revisão sistemática (GALVÃO; PEREIRA, 2014) orientada pela questão: quais as evidências científicas oriundas de ensaios clínicos, estudos de coorte e estudos caso-controle sobre o uso de práticas integrativas e complementares com pacientes em cuidados paliativos e seus cuidadores.

A identificação dos estudos ocorreu na *Medical Literature and Retrieval System Online* (MEDLINE/PubMed), associando-se os descritores “Complementary Therapies”, “Palliative Care”, “Caregivers”, “Patients” com o operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram: artigos oriundos de ensaios clínicos, estudos de coorte e estudos caso-controle, publicados nos idiomas inglês, francês, português e espanhol, realizados com pacientes em cuidados paliativos e/ou cuidadores, sem delimitação temporal.

No total, 1.478 artigos foram identificados e gerenciados na plataforma Rayyan, após a exclusão dos duplicados (274), 27 artigos foram incluídos, com apenas 22 disponíveis. Para este resumo, 14 artigos compuseram o material de análise e foram lidos na íntegra, por abordarem aromaterapia e/ou musicoterapia, temas identificados como prevalentes com base na leitura dos títulos e resumos.

Os dados foram extraídos no aplicativo *Google Forms* e posteriormente organizados no *Google Planilhas*. A análise de conteúdo dirigida foi utilizada considerando o tipo de PICs identificada nos estudos.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### Caracterização dos estudos

Os países com mais publicações foram Alemanha (n=5) (WARTH *et al.*, 2015a; WARTH *et al.*, 2015b; WARTH *et al.*, 2016; KOEHLER *et al.*, 2021; WARTH *et al.*, 2021), Estados Unidos (n= 4) (HILLIARD 2003; FREMAN *et al.*, 2006; CHOI 2010; GUTGSELL *et al.*, 2013) e Inglaterra (n=2) (WILKINSON *et al.*, 1999; SODEN *et al.*, 2004).

A maioria dos estudos (n= 13) focou em idosos e/ ou adultos em CP, predominando condições oncológicas (WILKINSON *et al.*, 1999; HILLIARD 2003; SODEN *et al.*, 2004; FREEMAN *et al.*, 2006; GUTGSELL *et al.*, 2013; WARTH *et al.*, 2015a; WARTH *et al.*, 2015b; WARTH *et al.*, 2016; KAWABATA; HATA; AOKI, 2020; KOEHLER *et al.*, 2021; BLUNDON *et al.*, 2022; WARTH *et al.*, 2021; HSIEH; SHOEMARK; MAGEE, 2024). Dos três estudos voltados para familiares (CHOI 2010; WARTH *et al.*, 2021; HSIEH; SHOEMARK; MAGEE, 2024), apenas um abordou exclusivamente esse público (CHOI, 2010).

#### Intervenção com Musicoterapia

Onze pesquisas abordaram sobre a musicoterapia. Cinco artigos relataram intervenções de musicoterapia realizadas em sessões únicas, com duração variando de 10 a 95 minutos. Os resultados destacaram benefícios emocionais, como relaxamento (FREMAN *et al.*, 2006), melhora significativa no bem-estar (WARTH *et al.*, 2015b) e alívio de tensões emocionais e psicológicas, favorecendo a comunicação e a interação entre o participante e a família, auxiliando na resolução de problemas familiares (HSIEH, SHOEMARK; MAGEE, 2024). Entre os benefícios físicos encontrados, os estudos destacaram o declínio da dor (GUTGSELL *et al.*, 2013; WARTH *et al.*, 2015b) e melhora na qualidade da respiração, que se tornou mais profunda e menos esforçada (FREMAN *et al.*, 2006). Além disso, em uma intervenção com pessoas responsivas e não responsivas, observou-se que os estímulos musicais geraram respostas em ambos os grupos, sugerindo que a música pode ativar processos cognitivos e sensoriais (BLUNDON *et al.*, 2022).

Três estudos relataram intervenções realizadas em dois momentos, todos utilizando música ao vivo com duração de 20 a 30 minutos. Os resultados mostraram benefícios emocionais, incluindo melhora na qualidade de vida (HILLIARD, 2003), relaxamento e bem-estar (WARTH *et al.*, 2015a). Também foram observadas reduções na dor, no fluxo sanguíneo e na variabilidade da frequência cardíaca, além de um aumento na modulação vagal (WARTH *et al.*, 2016).

Nos estudos de Warth *et al.* (2021) e Koehler *et al.* (2021), a intervenção de musicoterapia ocorreu em três momentos: inicialmente, terapeuta e o participante escolhiam uma música emocionalmente significativa. No segundo momento, a música foi tocada ao vivo em estilo de canção de ninar e gravada. No terceiro momento, o participante recebeu a gravação refletindo junto ao terapeuta sobre memórias e sentimentos durante a intervenção. Os resultados destacaram melhora na qualidade de vida emocional e espiritual do participante, além de auxiliar os familiares na criação do legado (WARTH *et al.*, 2021). Também foi

observada redução significativa no sofrimento relacionado ao estresse emocional e psicológico, proporcionando maior conforto e alívio (KOEHLER *et al.*, 2021).

Por fim, um estudo conduziu quatro sessões de musicoterapia ao longo de duas semanas, com duas sessões de 30 minutos por semana, demonstrando o papel da música na melhora da qualidade de vida e na redução da ansiedade e da fadiga (CHOI, 2010).

### **Intervenção com Aromaterapia**

Três pesquisas investigaram acerca da aromaterapia, e seu uso foi combinado com massagem, mostrando resultados positivos. Em um estudo conduzido em uma única sessão de 30 minutos com óleos essenciais de lavanda e/ou laranja, observou-se uma tendência de melhora nos níveis de fadiga, especialmente entre pessoas idosas e com condições de saúde mais graves (KAWABATA; HATA; AOKI, 2020). Outro estudo relatou melhorias significativas nos sintomas físicos e psicológicos, além de uma melhora na qualidade de vida após três sessões de massagem corporal completa utilizando óleo carreador combinado com óleo essencial de camomila romana (WILKINSON *et al.*, 1999). Além disso, um terceiro estudo em participantes que receberam massagem com óleo essencial de lavanda e óleo carreador no dorso, em sessões de 30 minutos, realizadas semanalmente por quatro semanas, mostrou redução na dor e melhora na qualidade do sono (SODEN *et al.*, 2004).

## **4. CONCLUSÕES**

Os estudos evidenciaram que a musicoterapia e a aromaterapia impactaram na melhora de sintomas e na qualidade de vida de pessoas em cuidados paliativos e seus familiares. Constatou-se, assim, eficácia do uso dessas PICS junto da população abordada, podendo ser um indicativo de sua recomendação para uso pelos serviços de saúde.

## **5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BLUNDON, E. G. *et al.* Electrophysiological evidence of sustained attention to music among conscious participants and unresponsive hospice patients at the end of life. **Clinical Neurophysiology: Official Journal of the International Federation of Clinical Neurophysiology**, v. 139, p. 9-22, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 702, de 21 de março de 2018**. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024**. Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos - PNCP no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, por meio da alteração da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

CHOI, Y. K. The effect of music and progressive muscle relaxation on anxiety, fatigue, and quality of life in family caregivers of hospice patients. **Journal of Music Therapy**, v. 47, n. 1, p. 53-69, 2010.

FREEMAN, L. *et al.* Music thanatology: prescriptive harp music as palliative care for the dying patient. **The American Journal of Hospice & Palliative Care**, v. 23, n. 2, p. 100-104, 2006.

GALVÃO, T. F.; PEREIRA, M. G. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, n. 1, p. 183-184, mar. 2014 .

GUTGSELL, K, J. *et al.* Music therapy reduces pain in palliative care patients: a randomized controlled trial. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 45, n. 5, p. 822-831, 2013.

HILLIARD, R. E. The effects of music therapy on the quality and length of life of people diagnosed with terminal cancer. **Journal of Music Therapy**, v. 40, n. 2, p. 113-137, 2003.

HSIEH, F.N. *et al.* Music therapy to facilitate relationship completion at the end of life: a mixed-methods study. **Journal of Music Therapy**, v. 61, n. 2, p. 102-131, 2024.

KAWABATA, N. *et al.* Effect of aromatherapy massage on quality of sleep in the palliative care ward: a randomized controlled trial. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 59, n. 6, p. 1165-1171, 2020.

KAWABATA, N; HATA, A; AOKI, T. Effect of aromatherapy massage on quality of sleep in the palliative care ward: a randomized controlled trial. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 59, n. 6, p. 1165-1171, 2020.

KOEHLER, F. *et al.* Psychoneuroendocrinological effects of music therapy versus mindfulness in palliative care: results from the 'Song of Life' randomized controlled trial. **Supportive Care in Cancer: Official Journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer**, v. 30, n. 1, p. 625-634, 2022.

SODEN, K. *et al.* A randomized controlled trial of aromatherapy massage in a hospice setting. **Palliative Medicine**, v. 18, n. 2, p. 87-92, 2004.

WARTH, M. *et al.* Music therapy in palliative care. **Deutsches Ärzteblatt International**, v. 112, n. 46, p. 788-794, 13 nov. 2015a.

WARTH, M. *et al.* Effects of vibroacoustic stimulation in music therapy for palliative care patients: a feasibility study. **BMC Complementary and Alternative Medicine**, v. 15, n. 1, p. 436, 2015b.

WARTH, M. *et al.* Trajectories of terminally ill patients' cardiovascular response to receptive music therapy in palliative care. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 52, n. 2, p. 196-204, 2016.

WARTH, M. *et al.* "Song of Life": results of a multicenter randomized trial on the effects of biographical music therapy in palliative care. **Palliative Medicine**, v. 35, n. 6, p. 1126-1136, 2021.