

La Música Terapéutica como Medida de Afrontamiento en Pacientes Bajo Atención Oncológica

<https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n3.4723>

Therapeutic Music as a Coping Measure for Patients in Oncology Care

Música Terapêutica como Medida de Enfrentamento para Pacientes sob Cuidados Oncológicos

Danielle Fernanda Japira¹; Ana Cláudia Barbosa Honório Ferreira²

RESUMEN

Introducción: La atención al paciente con cáncer abarca prácticas que tienen como objetivo mejorar la calidad de vida, para que puedan afrontar el tratamiento y la enfermedad, y la música surge como una forma de humanizar la atención brindada. **Objetivo:** Identificar las contribuciones de la música como objetivo terapéutico en pacientes con cáncer en el enfrentamiento de la enfermedad; además de analizar las percepciones de los pacientes sobre la musicoterapia. **Método:** Investigación descriptiva exploratoria, de carácter cualitativo, guiada y analizada a la luz de la Teoría del Confort de Kolcaba, realizada con 29 personas en tratamiento oncológico, acompañadas de una entidad de apoyo. La recolección de datos se realizó a través de una entrevista semiestructurada, realizada después de una actuación musical. **Resultados:** El material empírico se organizó en tres categorías: la relación entre la música y el cambio de humor, la relajación y la esperanza. La música terapéutica produce cambios positivos, restableciendo la paz y el equilibrio emocional, reduce las tensiones negativas, proporciona bienestar y confort. **Conclusión:** La música terapéutica puede contribuir en gran medida a la humanización de la atención proporcionando mejoras del estado de ánimo, relajación y esperanza, además de mejorar la calidad de vida durante el tratamiento y una mayor aceptación.

Palabras clave: Neoplasias/terapia; Humanización del Cuidado; Musicoterapia; Atención de Enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Care for cancer patients encompasses practices aimed to improve the quality of life, so that they can cope with treatment and illness, and music comes as a way of humanizing the care. **Objective:** To identify the contributions of music as a therapeutic goal in cancer patients to cope with the disease, in addition to analyzing patients' perceptions about music therapy. **Method:** Exploratory, descriptive, qualitative research, guided and analyzed in light of Kolcaba's Comfort Theory, carried out with 29 individuals undergoing cancer treatment, accompanied by a support entity. Data collection was conducted through a semi-structured interview, soon after a musical performance. **Results:** The empirical material was organized into three categories: *the relationship between music and mood change, relaxation and hope*. Therapeutic music produces positive changes, restoring peace and emotional balance, reduces negative tensions, provides well-being and comfort. **Conclusion:** Therapeutic music can contribute greatly for the humanization of care through mood, relaxation and hope improvement, in addition to quality of life during treatment and greater adherence.

Key words: Neoplasms/therapy; Humanization of Care; Music Therapy; Nursing Care.

RESUMO

Introdução: Os cuidados a pacientes oncológicos englobam práticas que visam melhorar a qualidade de vida, de maneira que possam enfrentar o tratamento e doença, e a música vem como forma de humanizar o cuidado prestado. **Objetivo:** Identificar as contribuições da música como fim terapêutico em pacientes oncológicos no enfrentamento da doença; além de analisar as percepções dos pacientes sobre a terapia musical. **Método:** Pesquisa descritiva exploratória, de cunho qualitativo, guiada e analisada à luz da Teoria do Conforto de Kolcaba, realizada com 29 pessoas em tratamento oncológicos, acompanhadas por uma entidade de apoio. A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista semiestructurada, realizada após uma apresentação musical. **Resultados:** O material empírico foi organizado em três categorias: *a relação da música com a mudança de humor, com o relaxamento e com a esperança*. A música terapêutica produz mudanças positivas, restaurando a paz e o equilíbrio emocional, reduz tensões negativas, proporciona bem-estar e conforto. **Conclusão:** A música terapêutica pode contribuir muito na humanização do cuidado ao proporcionar melhora do humor, relaxamento e esperança, além de proporcionar melhora da qualidade de vida durante o tratamento e maior adesão.

Palavras-chave: Neoplasias/terapia; Humanização da Assistência; Musicoterapia; Cuidados de Enfermagem.

¹Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Hospital das Clínicas. Uberaba (MG), Brasil. Centro Universitário de Lavras. Lavras (MG), Brasil. E-mail: danimcl46@gmail.com. Orcid iD: <https://orcid.org/0009-0001-8837-719X>

²Centro Universitário de Lavras. Lavras (MG), Brasil. E-mail: ananepe@unilavras.edu.br. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0003-4289-7699>

Dirección para correspondencia: Ana Cláudia Barbosa Honório Ferreira. Rua das Gameleiras, 103 – Eldorado. Lavras (MG), Brasil. CEP 37202-624. E-mail: ananepe@unilavras.edu.br



INTRODUCCIÓN

El cáncer abarca más de 100 tipos diferentes de enfermedades malignas y tiene como característica el crecimiento de células, de manera desordenada, que pueden invadir otros tejidos y órganos. La enfermedad y el tratamiento tienden a ser agresivos, llevando al paciente a cuidados especializados, buscando la calidad de vida mediante el alivio y la prevención del sufrimiento, agravamientos y síntomas, además de una posibilidad de cura¹.

El tratamiento del cáncer es notoriamente agresivo, reflejando la necesidad de combatir una enfermedad que, muchas veces, es resistente e invasiva. Las terapias tradicionales, como la quimioterapia y la radioterapia, aunque eficaces para combatir células cancerosas, también dañan células saludables, resultando en efectos colaterales significativos, como náuseas, fatiga extrema, caída de cabello, y un aumento de la susceptibilidad a infecciones. Además, las cirugías para remover tumores pueden ser extensas y exigen largos períodos de recuperación¹⁻³.

Aun los tratamientos más modernos, como la inmunoterapia y la terapia objetivo, que se proyectan para ser más precisos, pueden desencadenar respuestas inmunológicas severas y otras complicaciones. Esta agresividad es un reflejo de la complejidad y de la gravedad del cáncer, exigiendo enfoques intensivos para aumentar las posibilidades de supervivencia y remisión¹⁻³.

Ante este escenario, se ve la necesidad de intervenir para mejorar la calidad de vida del paciente y el enfrentamiento de la enfermedad, y la música es un método que puede ser seguro y eficaz^{1,2}.

La Federación Mundial de Musicoterapia refiere que esta es practicada por el profesional de la música, que la utiliza para realizar intervenciones, con el objetivo de mejorar el bienestar físico, social, emocional, intelectual, comunicativo, espiritual y la calidad de vida de grupos, familias, comunidades y hasta individualmente. La práctica es realizada en el área de la salud, en contextos sociales, educativos, además de ser usada en el cuidado de los pacientes oncológicos, y bajo cuidados paliativos, pudiendo proporcionar bienestar y comodidad para pacientes y cuidadores⁴.

A pesar de ser ampliamente utilizado, el término musicoterapia se refiere a la práctica realizada por un musicoterapeuta con formación superior calificada. Así, el enfermero puede realizar la música terapéutica, que tiene el mismo fin, no obstante, sin el conocimiento científico aplicado al musicoterapeuta calificado, evidenciando la importancia del tratamiento multidisciplinario. En la enfermería, la música se viene desarrollando como estrategia de cuidado, proporcionando confort,

disminución del dolor, ayuda en la comunicación y disminución de la ansiedad⁵.

La musicoterapia puede ser utilizada por la enfermería en sus prácticas, proporcionando a los pacientes mayor cuidado y reducción de riesgos, siendo una metodología eficaz, no farmacológica y de bajo costo, y que puede ofrecer cambios favorables al proceso de cuidado⁶.

Pensando en esto, esta investigación tiene como objetivo identificar los aportes de la música como fin terapéutico en pacientes oncológicos en el enfrentamiento de la enfermedad, buscando analizar las percepciones de pacientes sobre la terapia musical durante el tratamiento. Siendo la música una herramienta de humanización, se entiende que puede ser utilizada por el enfermero para proporcionar ayuda en el cuidado de los pacientes oncológicos.

MÉTODO

Investigación descriptiva y exploratoria, de índole cualitativa, guiada y analizada a la luz de la Teoría del Confort de Kolcaba⁷, que refiere que el estado de confort está marcado por la ausencia de dolor, preocupación, sufrimiento, entre otros. Los pacientes en incomodidad buscan recibir cuidados de salud que sean individualizados, integrales y competentes⁷.

Pensando en esa teoría, los cuidados de enfermería necesitan ser dirigidos hacia las necesidades expresadas por el ser cuidado en todas sus dimensiones existenciales, y no solo hacia las necesidades físicas y biológicas de los individuos^{6,7}.

La entidad donde se dio la obtención de los datos recibe a personas en tratamiento oncológico, promueve y apoya actividades de rescate de la ciudadanía e inclusión social, sin discriminación de raza, sexo o credo. Ella tiene por misión contribuir para la mejoría de la calidad de vida de los residentes del municipio de la investigación, además de ciudades vecinas. La recepción a las personas se realiza durante el día, de lunes a viernes, con la realización de actividades que promueven la interacción social, el acompañamiento psicológico, de enfermería, nutricional y la terapia ocupacional.

Participaron de la investigación personas en tratamiento oncológico, con edad igual o mayor de 18 años, que frecuentan la entidad. La muestra fue por conveniencia. Las personas fueron invitadas a participar en los días en que la investigadora estuvo en el local. No había un *n* previo, y el número de participantes fue fijado en el momento en que lo manifestado en las entrevistas comenzó a repetirse. La muestra contó con un total de 29 participantes⁸.

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Pesquisa con el número de parecer 5576265



(CAAE: 60217522.0.0000.5116), conforme con las recomendaciones de las directrices éticas relacionadas a los estudios que involucran seres humanos de acuerdo con la Resolución 466/2012⁹ del Consejo Nacional de Salud. Todos los participantes fueron orientados sobre los objetivos y métodos y firmaron el Término de Consentimiento Libre e Informado (TCLE). La obtención de los datos sucedió en el período de mayo a julio de 2023, con la realización de siete encuentros con los participantes de la entidad.

El enfoque consistió, primero, en presentar a la investigadora como enfermera y cantante, además de explicitar su interés en realizar la investigación en aquel local.

Las personas que estaban, en aquel momento, en el área de convivencia de la entidad, fueron invitadas a participar de una presentación musical, realizada por la investigadora, con guitarra o ukulele, y cantando en vivo, con repertorio previamente elegido, además de estilos musicales basados en la opinión de los participantes durante las presentaciones (pues ellos pudieron elegir el repertorio que más les gustaba) y para satisfacer su gusto personal. La investigadora es enfermera y no tiene vínculo con la entidad. Cada presentación duró unos 30 minutos, por ser este el tiempo puesto a disposición por la entidad⁸. Vale resaltar que este local promueve momentos de recreación, en el área de convivencia, que incluyen presentaciones musicales.

Después de la presentación musical, la investigadora invitaba a las personas a participar de una entrevista referente a la “relación de la música con el tratamiento oncológico”. Para aquellos que concordaban en participar de la entrevista, la obtención de datos se hizo mediante una entrevista semiestructurada, cuyos participantes eran individualmente entrevistados en una sala aparte, con privacidad entre la investigadora y el entrevistado. Todas las declaraciones fueron oídas, grabadas y transcritas en su totalidad para una mejor interpretación de los datos^{8,9}. Participaron de la entrevista entre tres y cinco personas por día (durante los siete días de presentación musical), totalizando 29 participantes de la investigación. Cada entrevista tuvo una duración de cinco a diez minutos.

Las personas que no concordaron en participar alegaron la falta de disponibilidad de tiempo, o la imposibilidad de permanecer en la entidad después de la presentación musical.

Primero, se recolectaron datos sociodemográficos. A continuación, la investigadora hizo la siguiente pregunta a cada uno de los participantes: “¿Como se siente usted después de participar de esta presentación musical, con relación a los síntomas percibidos por el tratamiento oncológico?”.

Los participantes fueron identificados como E1, E2, E3, y así sucesivamente, para señalar las declaraciones realizadas por cada uno y preservar la identidad^{8,9}.

Los datos fueron transcritos y analizados mediante estadística descriptiva a la luz de las referencias sobre el cuidado a las personas con cáncer, y la influencia de la música terapéutica en la realización del tratamiento oncológico, basada en el principio de la saturación teórica, producida a partir del conjunto de las declaraciones y de la extracción de la interpretación de significado⁸.

Tras el análisis de los datos y la recopilación de las informaciones, las categorías fueron listadas para representar y describir los resultados encontrados. El resultado fue analizado y descrito a la luz de la Teoría del Confort de Kolcaba^{7,8}.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Participaron de la investigación 29 personas, siendo 22 de género femenino y siete de sexo masculino. Las edades varían entre 32 años y 92 años, y el tiempo de tratamiento para el cáncer duró en promedio de dos semanas hasta catorce años de tratamiento. Entre los participantes, cuatro ya completaron el tratamiento, uno se encontraba en tratamiento por remisión de la enfermedad, y el restante todavía se encontraba en tratamiento después del diagnóstico de la enfermedad.

Después de analizar las declaraciones de los participantes, se puede llegar a tres categorías temáticas: *la relación de la música con el cambio de humor, la relación de la música con el relajamiento y la relación de la música con la esperanza.*

PRIMERA CATEGORÍA: LA MÚSICA Y EL CAMBIO DE HUMOR

La ciencia señala que el cambio de humor o el buen humor ayuda al organismo a mantenerse saludable, pues libera hormonas como la endorfina, controla la presión sanguínea y mejora el sueño^{10,11}.

La música es capaz de proporcionarle al individuo momentos de alegría, felicidad y distracción³. Ella es capaz de producir cambios positivos en el humor, restaurando la paz y el equilibrio emocional¹²; como relataron los participantes:

Coloca la música y canta, ahí ya nos ponemos alegres y comenzamos a cantar juntos (E1).

La música tiene esa alegría, que nos eleva (E2).

La música me ayuda a estar alegre (E3).

Siento un tipo de alegría cuando escucho la música, a veces estamos estresados con la vida, agarramos el instrumento, comenzamos a tocar unas canciones y mejora todo (E4).

A veces estamos tristes y escuchamos una canción, ahí nos alegramos ¿no?, y se alegra el corazón (E5).



La música trae alegría, ahí te olvidas del problema (E6).

Medidas de confort culminan en la reducción de tensiones consideradas negativas y en el mayor involucramiento con resultados positivos, como la alegría que es proporcionada por la música. Así, se ve que el cambio de humor desencadenado por la música permite que el paciente se presente feliz y alegre, y hasta se olvida de los problemas, proporcionando una mejoría en su estado de lucha contra la enfermedad y en su compromiso con el tratamiento, inclusive enfrentando los nerviosismos cotidianos^{7,13}.

La música es capaz de causar sensaciones positivas, interacción social y disposición que ayudan en la búsqueda por la salud¹².

Kocalba⁷ relata que cualquier paciente infeliz, enfermo o indispuesto es capaz de quedarse más comfortable, siendo la enfermería una de las áreas capaces de actuar en esa vertiente, proporcionando mayor cuidado y humanización a sus pacientes.

Los estímulos musicales pueden influir en la respiración, oxigenación, circulación sanguínea, digestión y actuar en el sistema nervioso y humoral. La música reduce la fatiga, estimula la energía muscular, favorece el tono muscular y facilita la expresión de las emociones auxiliando en la modulación del humor, siendo un excelente recurso terapéutico que puede y debe ser utilizado por la enfermería¹⁴.

Como expresó uno de los participantes:

La tristeza obstaculiza, pero la alegría ayuda, ayuda en la aceptación del tratamiento, ayuda a encarar el proceso y ayuda a vivir (E7).

Existen tres tipos de confort: el alivio, la tranquilidad y la transcendencia. El alivio se obtiene a partir de la necesidad del paciente de estar bien con la vida, y emocionalmente estable, siendo esta una necesidad para vivir bien. Ya la tranquilidad se alcanza cuando el paciente se siente en paz y seguro, libre de preocupaciones y ansiedades; y la trascendencia se logra cuando él encuentra un sentido más profundo y significativo en la vida, muchas veces relacionado a experiencias espirituales o a la conexión con algo mayor que sí mismo^{7, 15}.

SEGUNDA CATEGORÍA: LA MÚSICA Y EL RELAJAMIENTO

El acto de relajar consiste en varias técnicas con el objetivo de garantizar el bienestar del individuo, aliviando tensiones, sean ellas mentales, físicas o emocionales. El uso de técnicas apropiadas propicia un mejor conocimiento del cuerpo y el combate al estrés. Entre esas técnicas de relajamiento, está la música, que ayuda en la combinación del relajamiento físico y mental^{15,16}.

La música es capaz de proporcionar relajamiento, confort y de facilitar la expresión de sentimientos como el duelo, la tristeza y la rabia. Ameniza los sufrimientos, cautiva, envuelve y emociona^{17,18}.

Como narraron los participantes:

Nos sentimos más relajados, parece que más desconectados del mundo, de los problemas (E8).

Con la música me siento tranquila, relajada, paciente... (E9).

Cuando escuchamos nos relajamos, viajamos, conectamos... (E10).

El confort es encontrado en el acto de satisfacer las necesidades humanas básicas para el alivio o la transcendencia, que pueden surgir de ocasiones de cuidados estresantes. Cuando el paciente está en calma, se vuelve más receptivo a los tratamientos, a opiniones, y eso surte efectos en el propio organismo, como el control de la presión arterial y el aumento de la inmunidad^{7,19}.

Me siento bien, mi alma suspira, hasta te quita el mal pensar que la música es buena para el alma, buena para la vida, me encanta... (E11).

A veces escucho música, me siento bien, relajada, recibo asistencia hace un mes, la música me ayuda a enfrentar la enfermedad... (E12).

Primero que la música nació en el cielo y la música independiente del ritmo, lo que deprime del funk es la letra, pero a mí me gusta la música porque tiene un efecto, la terapia... (E11).

Evidenciando la capacidad que la música tiene de trascender, puesto que el cáncer es sumamente estresante para el individuo –tanto la enfermedad como el tratamiento–, son necesarias medidas de alivio para promover el relajamiento proporcionado por la música^{7,20}.

La música es válida por ofrecer apoyo y tranquilizar al paciente frente a las situaciones inherentes al tratamiento. Además del confort, le propicia recepción, cobijo, placer y seguridad, contribuyendo para la mejoría de su calidad de vida, mientras que pasa por el proceso de adolecer. El paciente también puede sentir más salud y vida al escuchar la música evocando tranquilidad y seguridad^{13,14}.

El relajamiento y el estímulo producen una mejoría en la salud de manera preventiva, reduciendo riesgos o aumentando la resistencia ante problemas de salud; y paliativa, mejorando la calidad de vida de quien enfrenta la enfermedad. Además, la música puede ser utilizada en contextos psicoterapéuticos o en sesiones de relajamiento; aun en casa, de forma pasiva, es capaz de presentar efectos positivos^{18,20}.

Puede desencadenar la reducción de la incomodidad, disminución del cansancio, mejora del dolor y disposición,

cambios benéficos de patrones fisiológicos, proporcionando una mayor aceptación del tratamiento y de la situación experimentada con la enfermedad²¹.

Es importante resaltar que, si la música tuviera como objetivo promover el relajamiento, se debe conocer las preferencias de los sujetos en el momento de la musicoterapia, además del estilo musical, y del contexto del cuidado en el cual están metidos, proporcionando un momento individual y humanizado⁷. El relajamiento es uno de los mecanismos relacionados al alivio del dolor, además de la distracción, alteración del foco y liberación de endorfinas¹⁵.

Kocalba⁷ describe el segundo tipo de confort como la tranquilidad, referente a la calma, o acto de sanar necesidades específicas que causan incomodidad.

Una canción funciona... nosotros hasta..., porque pasa el dolor ¿no?... solo pensamos en lo bueno, lo mejor... (E14).

Ayuda un poco en el tratamiento porque a veces hay un tipo de dolor que estamos sintiendo..., ayuda bastante... (E15).

El paciente bajo tratamiento oncológico, cuando entra en contacto con melodías de forma receptiva –en donde el cliente solo escucha la música–, presenta disminución de sus niveles de ansiedad y de angustia. La música ayuda a desenfocar, relajar, encontrar confort, y su efecto de tranquilidad y de bienestar permanecen^{17,21}.

Cuando las preferencias musicales se utilizan de forma individual, el cerebro es capaz de procesar la música de manera más fisiológica. Pensando en el área de la salud, la neurociencia refiere que la musicoterapia proporciona resultados considerados positivos tanto en el aspecto social como el somático¹⁸.

Los beneficios encontrados con la musicoterapia convergen en el ámbito cognitivo, espiritual y psicológico, demostrando su significación y justificando su utilidad¹⁸.

TERCERA CATEGORÍA: LA MÚSICA Y LA ESPERANZA

“¡Mientras hay vida, hay esperanza!” Expresión que refleja la extensa dimensión de lo que es esperanza. Define la capacidad de soñar, de esperar un futuro diferente, un futuro mejor, aun frente a las adversidades. En la vida humana, ella aparece asociada en todas las dimensiones de la vida del ser humano. En el tratamiento del cáncer, es la clave de la resiliencia y es capaz de ayudar al paciente a pasar por los procesos de forma mucho más ligera¹⁶.

La música es capaz de proporcionar bienestar, cobijo, recepción, esperanza y reflexión³. Y se sabe que el confort es el resultado del cuidado que promueve o facilita comportamientos de búsqueda de salud. Así, aumentando el confort, aumenta la esperanza y también la búsqueda

por la salud, pues, cuando el paciente se encuentra esperanzado, hay fuerzas para luchar, hay fuerzas para vivir¹¹, como citaron los participantes:

Sentía así, sabes, que hay esperanza, que había una luz al final del túnel... (E16).

Me siento bien, música es música, ahí dependiendo de la situación la música ayuda mucho, te ayuda a vivir ¿no?... (E17).

La música puede traer a colación reflexiones respecto de la enfermedad, que es solamente una circunstancia, un momento, y no es capaz de impedirle sentirse bien y feliz, demostrando que hay esperanza de que sea solo una fase, y no se resume a quiénes son, o a toda una vida⁴.

Con su vibración, emite un sonido que aleja a la muerte, llenando el silencio, trayendo así esperanza y fuerza de voluntad para vivir y enfrentar el proceso⁵.

Muchos pacientes sienten el miedo de la muerte, el miedo del abandono, de la soledad, de la tristeza, y la música tiene el poder de ayudar¹⁶, como relataron los participantes:

Nos ayuda a enfrentar la soledad, no nos deja caer, atraer al pánico, la depresión... (E18).

Me ayuda porque hay días que tengo ganas de llorar y para ser sincera no me gusta llorar, es ahí cuando siento aquellas ganas, sabes, ahí enciendo el celular, escucho en YouTube, ahí voy mejorando... (E19).

La enfermería desempeña un papel crucial en proporcionar alivio, presencia, compasión y cuidado de manera holística, humanizada y fundamentada en la ciencia^{2,12}. Y la música es un recurso que ayuda a la enfermería por proporcionar bienestar, disminución de la ansiedad y de la tristeza, trayendo consigo la esperanza de aquello que todavía está por venir, desde la mejora o posible cura, además de favorecer a la espiritualidad. Adicionalmente, es capaz de promover fuerza y ánimo para continuar el tratamiento².

Al desviar el foco del paciente de la enfermedad, se observa la resolución de los problemas con el uso de la musicoterapia, pues los beneficios se constatan con la optimización de los recursos terapéuticos²⁰.

Terapéuticamente, la musicoterapia logra ayudar en la convivencia social, además de distraer al paciente, lo que proporciona el alivio de los síntomas causados por el tratamiento oncológico^{14,20}.

Ahí pones la música y cantas, ahí ya nos ponemos alegres, comenzamos a cantar juntos, cuando la música es evangélica entonces, hasta lloro de tan feliz que me pongo... (E20).

Oír música nos trae paz... (E21).



Siento gracias a Dios, siento paz, más ligero... (E22).

La música, dentro del contexto de padecimiento, tiene el poder de ayudar a vivir, ayudar a sobrevivir y a repensar la vida con esperanza y, aun finalizado el tratamiento, las lecciones quedan, y la música continúa formando parte de la vida de las personas en la promoción del bienestar, ocasionando buenos recuerdos y esperanza de vivir mejor^{18,22}.

Dependiendo de la música repensamos la vida ¿no?, repensamos todo, los conceptos y todo... (E23).

...después del tratamiento sí porque recibes un golpe de la vida, ahí empiezas a buscar cosas que te hacen bien, yo ya leía, ahora escucho más música... (E24). Me gusta mucho la música clásica, me siento bien, no sé explicarlo, emociones, hay músicas que traen recuerdos... (E25).

Kolcaba⁷ refiere como último tipo de confort la transcendencia, que es vista como “una condición en que se está por encima de los problemas y del dolor propio”, en donde el enfermero no solo satisface una necesidad, sino motiva y educa al cliente, para que, así, él mismo pueda adoptar hábitos de confort y desarrollar autonomía; y la esperanza trae la motivación y la fuerza para luchar^{7,19}.

La música terapéutica, junto con el cuidado al paciente oncológico, es capaz de inspirarle más ganas de vivir al paciente, trayendo la sensación de ser cuidado y resignificando su existencia¹⁷.

Es importante que la enfermería se preocupe con su papel profesional en la realización de cuidados considerados paliativos. Promover investigaciones en esta línea, con el auxilio de la música como tecnología para el cuidado, puede ayudar en la mejora de la calidad de vida de los pacientes oncológicos. Investigaciones muestran buenos resultados tras la utilización de la música y también asocian las funciones de la enfermería en la identificación de alteraciones comportamentales de los pacientes cuando los cuidados se asocian a la música, lo que estimula una mayor interacción paciente/enfermero y una mayor proximidad con afecto musical^{12,12,14}.

CONCLUSIÓN

La música terapéutica puede contribuir en el enfrentamiento del cáncer, actuando en el cambio de humor y proporcionando relajamiento, esperanza y, en consecuencia, mayor cumplimiento del tratamiento y mejora de la calidad de vida. Todo esto sobrepasa el confort que la enfermería busca ofrecer dentro de la práctica del cuidar. La música, como método terapéutico, puede ser una herramienta de confort para los pacientes.

APORTES

Ambas autoras contribuyeron en la concepción y en el planeamiento del estudio; en la obtención, análisis e interpretación de los datos; así como en la redacción y revisión crítica, y aprobaron la versión final a ser publicada.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Nada a declarar.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

No hay.

REFERENCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer [Internet]. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer; 2022. O que é câncer? 2022 maio 31. [Atualizado em 2022 jul 14; acesso 2024 abr 10]. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>
2. Santos ATC, Lima FLT, Bosi MLM, et al. Percepções de enfermeiros sobre a sobrevivência ao câncer no Brasil. *Rev Bras Cancerol.* 2024;70(2):e-024556. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n2.4556>
3. Santos ATCD, Silva RPD, Almeida LM, et al. Cancer survivorship needs in Brazil: patient and family perspective. *PLoS One.* 2020;15(10):e0239811. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239811>
4. Sales CA, Silva VA, Pilger C, et al. A música na terminalidade humana: concepções dos familiares. *Rev Esc Enferm USP.* 2011;45(1):138-45.
5. American Music Therapy Association [Internet]. Silver Spring: AMTA; 1998-2024©. Definition and quotes about music therapy. [acesso 2024 abr 10]. Disponível em: <https://www.musictherapy.org/about/quotes/>
6. Pereira ACA, Queiroz VC, Andrade SSC, et al. Efeito da musicoterapia sobre os parâmetros vitais, ansiedade e sensações vivenciadas no período gestacional. *Rev baiana enfer.* 2021;35:e38825. doi: <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.38825>
7. Kolcaba K. *Comfort theory and practice: a vision for holistic health care and research.* New York: Springer; 2003.
8. Silva MJS, Lima FLT. A relevância e o rigor científico e metodológico da pesquisa qualitativa em oncologia. *Rev Bras Cancerol.* 2021;67(2):e-002187. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2021v67n2.2187>
9. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União, Brasília, DF.* 2013 jun 13; Seção I:59.



10. Seki NH, Galheigo SM. O uso da música nos cuidados paliativos: humanizando o cuidado e facilitando o adeus. *Interface (Botucatu)*. 2010;14(33):273-84. doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832010000200004>
11. Rocha KLB, Jesus JH. Os benefícios da musicoterapia no tratamento oncológico humanizado. *Rev Cient Fac Educ e Meio Ambient*. 2022;13(esp):1-2. doi: <http://dx.doi.org/10.31072>
12. Júnior HA. Eficácia terapêutica da música: um olhar transdisciplinar de saúde para equipes, pacientes e acompanhantes. *Rev Enfermagem UERJ*. 2018;26:e29155. doi: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.29155>
13. Aguilera KC, Mendes IL, Rolim Neto ML. O uso da música nos cuidados paliativos. *Id on Line Rev Mult Psic*. 2020;14(49):229-47. doi: <https://doi.org/10.14295/online.v14i49.2331>
14. Bergold LB, Alvim NAT. A música terapêutica como uma tecnologia aplicada ao cuidado e ao ensino de enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2009;13(3):537-42.
15. Silva LAGP, Baran FDP, Mercês NNA. Music in the care of children and adolescents with cancer: integrative review. *Texto Contexto - Enferm*. 2016;25(4):E1720015. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016001720015>
16. Freitas GR, Calais SL, Cardoso HF. Estresse, ansiedade e qualidade de vida em professores: efeitos do relaxamento progressivo. *Psicol Esc Educ*. 2018;22(2):319-26. doi: <https://doi.org/10.1590/2175-35392018018180>
17. Lima CL, Carvalho MJ, Silva ER. Musicoterapia para pacientes oncológicos e/ou em cuidados paliativos: revisão integrativa da literatura. *Rev Recien*. 2019;9(28):162-75. doi: <https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2019.9.28.162-175>
18. Barbosa SSP, Souza JB, Konrad AZ, et al. Hospitalização e música: significados dos familiares de crianças e adolescentes com câncer. *R Enferm Cent O Min*. 2022;12:e4423. doi: <http://doi.org/10.19175/recom.v12i0.4423>
19. Ramalho ADM, Ramalho JPG. A musicoterapia como recurso terapêutico para tratamento do paciente psiquiátrico. *Enferm Brasil*. 2017;16(4):246-52. doi: <https://doi.org/10.33233/eb.v16i4.1263>
20. Martins AM, Balduino TB. Música como recurso terapêutico no hospital oncológico: relato de experiência. *Rev Psicol IMED*. 2020;12(1):148-60. doi: <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2020.v12i1.3518>
21. Magela LLM, Mafalda ABO. O efeito da música na saúde humana: base e evidências científicas. *FAINOR*. 2017;10(2):76-98.
22. Sousa ADRSE, Silva LFDVA, Paiva ED. Nursing interventions in palliative care in pediatric oncology: an integrative review. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(2):531-40. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0121>

Recebido em 22/5/2024
Aprovado em 17/7/2024

