



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI

**O IMPACTO DAS PRÁTICAS MUSICAIS COMO FATOR PROTETIVO PARA A
QUALIDADE DE VIDA OCUPACIONAL EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE**

CÁSSIA MARIZA RESENDE

São João del-Rei

2023

CÁSSIA MARIZA RESENDE

**O IMPACTO DAS PRÁTICAS MUSICAIS COMO FATOR PROTETIVO PARA A
QUALIDADE DE VIDA OCUPACIONAL EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE**

Dissertação apresentada ao curso de Mestrado em Música do Programa de Pós-graduação em Música da Universidade Federal de São João del-Rei, PPGMUSI – UFSJ, como pré-requisito para a obtenção do grau de Mestre em Música, sob a orientação do Prof. Dr. Sérgio de Figueiredo Rocha.

São João del-Rei

2023

Ficha catalográfica elaborada pela Divisão de Biblioteca (DIBIB)
e Núcleo de Tecnologia da Informação (NTINF) da UFSJ,
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

R443i Resende, Cássia.
O IMPACTO DAS PRÁTICAS MUSICAIS COMO FATOR
PROTETIVO PARA A QUALIDADE DE VIDA OCUPACIONAL EM
PROFISSIONAIS DA SAÚDE / Cássia Resende ; orientador
Sérgio Rocha. -- São João del-Rei, 2023.
44 p.

Dissertação (Mestrado - Música) -- Universidade
Federal de São João del-Rei, 2023.

1. Experiência Musical. 2. Síndrome de Burnout. 3.
Cuidados Hospitalares. 4. Saúde Ocupacional. 5.
Flexibilidade cognitiva. I. Rocha, Sérgio, orient.
II. Título.

O IMPACTO DAS PRÁTICAS MUSICAIS COMO FATOR PROTETIVO PARA A QUALIDADE DE VIDA OCUPACIONAL EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Dissertação apresentada como requisito parcial à
obtenção do título de Mestre em Música -
PPGMUSI/UFSJ.

Orientador: Prof. Dr. Sérgio de Figueiredo Rocha

Área de concentração: Música
Linha de Pesquisa: Dimensões teóricas e práticas
da performance musical

Prof. Dr. Sérgio de Figueiredo Rocha – UFSJ (Orientador)

Prof. Dr. Antônio Carlos Guimarães- UFSJ

Prof. Dr. Edson José de Carvalho Magacho (UFJF)

São João del-Rei, 10 de novembro de 2023

Dedicatória

Dedico essa pesquisa a minha guerreira mãe Mariza que apesar da aparente fragilidade nos surpreende a cada dia com sua força, resiliência e vontade de viver. Estamos sempre ao seu lado te fazendo crer na cura final e em dias felizes como recompensa merecida!

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço ao ser superior que me torna mais resiliente e me ampara nos momentos de provação que a princípio parecem intransponíveis, assim como, aos espíritos de luz que me acompanham e me permitem sentir sua benevolência e proteção.

Ao meu pai, Carlos, que através de toda sua simplicidade e sabedoria apoia sabiamente a educação como transformadora de uma realidade. Homem guerreiro e transmissor dos valores que cultivo e reflito em toda minha jornada.

A minha mãe, Mariza, que talvez sem saber, me dá forças e exemplos de resiliência através de sua incansável batalha em um dos momentos mais desafiadores de sua existência. Obrigada pelo real heroísmo no dia a dia!

Ao meu professor e orientador, Sérgio Rocha, que através da compreensão e apoio se torna o grande responsável pelo sucesso de cada passo dessa pesquisa. Obrigada por ser tão cuidadoso e por ser mantenedor de minha saúde mental nesse processo!

Aos competentes professores e coordenação da Pós Graduação em Música/UFSJ pela partilha de tantos conhecimentos e vivências. Sou imensamente grata pela recepção e acolhimento da aluna que saiu de sua zona de conforto para se aventurar e adentrar no universo vasto e encantador da música. Sou grata pela iniciativa da PPGMUSI/UFSJ em reunir as áreas da Música e Saúde trazendo incontáveis benefícios para a sociedade através das pesquisas realizadas. Aos membros das bancas de qualificação e defesa agradeço pelo carinho na fala e apontamentos tão indispensáveis.

Agradeço aos amigos pelas palavras de apoio e por dividirem seus enfrentamentos de obstáculos também presentes em sua vida acadêmica.

Meu mais profundo agradecimento à direção e profissionais da saúde do Hospital Nossa Senhora das Mercês/SJDR que prontamente aceitaram participar de nossa pesquisa em um dos momentos mais angustiantes e impactantes da nossa trajetória profissional trazidos pela pandemia.

"Ninguém nasce feito, ninguém nasce marcado para ser isso ou aquilo. Pelo contrário, nos tornamos isso ou aquilo. Somos programados, mas, para aprender. A nossa inteligência se inventa e se promove no exercício social de nosso corpo consciente. Se constrói. Não é um dado que, em nós, seja um a priori da nossa história individual e social."
Paulo Freire

RESUMO

Contexto: A síndrome de Burnout é caracterizada quando o indivíduo sofre, muitas vezes de forma crônica, os efeitos somáticos dos agentes estressores que não são enfrentados. Evidências mostram como o indivíduo precisa buscar formas de minorar os efeitos nefastos do estresse em sua qualidade de vida, sobretudo na realidade da pandemia. Neste sentido, as práticas musicais têm um papel fundamental tanto no que se refere à mobilização emocional que pode auxiliar no equilíbrio mental e melhor enfrentamento de situações estressantes quanto na ampliação de funções cerebrais, tais como cognição, memória, emoção e inteligência. **Objetivo:** Verificar o impacto protetivo da experiência musical na incidência da síndrome de Burnout entre os profissionais da equipe de saúde do Hospital Nossa Senhora das Mercês (São João del-Rei/MG). **Sujeitos e métodos:** Foram recrutados 45 sujeitos para este estudo - funcionários do corpo de saúde do Hospital Nossa Senhora das Mercês - com mais de 18 anos, que não estiverem em tratamento psiquiátrico e sem uso de psicotrópicos. O desenho do estudo foi primário, observacional, transversal, retrospectivo, analítico e comparativo. Foram aplicados dois instrumentos de avaliação (questionários): Questionário preliminar de Identificação da Burnout (elaborado e adaptado por Chafic Jbeili a partir do Maslach Burnout Inventory – MBI) e a versão portuguesa do Brief Music Experience Questionnaire (Brief MEQ). **Resultados:** Os resultados indicam que os sujeitos com menores escores no Questionário de Chafic Jbeili (rastreamento para Síndrome de Burnout) apresentam escores significativamente maiores em relação à experiência musical ($p < 0.05$). **Discussão e Conclusão:** O presente estudo incluiu 45 sujeitos, funcionários do corpo de saúde do Hospital das Mercês (São João del-Rei/Minas Gerais/Brasil). A amostra pode ser considerada reduzida devido ao período de preenchimento dos questionários, uma vez que este coincidiu com o início da Pandemia pelo Covid-19 em território nacional. Conforme ficou demonstrado, a tendência de que a experiência musical atua como fator protetivo no ambiente estressor no âmbito hospitalar pode indicar futuras estratégias preventivas em relação ao nível de estresse das equipes de saúde, como por exemplo a inclusão das práticas musicais para os membros da equipe. **Palavras-chave:** Experiência musical, Síndrome de Burnout, cuidados hospitalares, saúde ocupacional, flexibilidade cognitiva, Hospital Nossa Senhora das Mercês/SJDR

ABSTRACT

Context: Burnout syndrome is characterized when the individual suffers, often chronically, the somatic effects of stressors that are not coped with. Evidence shows how the individual needs to seek ways to mitigate the harmful effects of stress on his quality of life, especially in the pandemic reality. Concepts such as resilience and self-efficacy have been deepened in the search for ways that help the individual to better cope with the difficulties of life. In this sense, musical practices have a fundamental role both in terms of emotional mobilization that can help mental balance and better cope with stressful situations, and in the expansion of brain functions such as cognition, memory, emotion, and intelligence. **Objective:** a) to verify the protective impact of musical experience on the incidence of Burnout syndrome among the health team professionals of the Nossa Senhora das Mercês Hospital (São João del-Rei/MG); **Subjects and methods:** 45 subjects were recruited for this study - healthcare workers from the Nossa Senhora das Mercês Hospital - over 18 years of age, not under psychiatric treatment and not using psychotropic drugs. The study design was primary, observational, cross-sectional, retrospective, analytical and comparative. Two evaluation instruments (questionnaires) were applied: preliminary Burnout Identification Questionnaire (prepared and adapted by Chafic Jbeili from the Maslach Burnout Inventory - MBI) and the Portuguese version of the Brief Music Experience Questionnaire (Brief MEQ). **Results:** the results indicate that subjects with lower scores on the Chafic Jbeili Questionnaire (screening for Burnout Syndrome) have significantly higher scores in relation to musical experience ($p < 0.05$). **Discussion and Conclusion:** The present study is part of a research that will include about 300 subjects, employees of the Hospital das Mercês healthcare staff (São João del-Rei/Minas Gerais/Brazil). The sample of 45 subjects will be used to show the trends of the study. Because of this still small sample universe, it was not possible to investigate other aspects such as possible gender differences or differences among the various sectors of the hospital. It is expected that such data can be generated from the target sample of 300 subjects. As demonstrated, the trend that musical experience acts as a protective factor in the stressful environment in the hospital setting may indicate future preventive strategies regarding the level of stress in the healthcare staff, such as the inclusion of musical practices for the healthcare team members.

Keywords: Musical experience, Burnout Syndrome, hospital care, occupational health, cognitive flexibility, Our Lady of Merces Hospital/ SJDR

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Resultados descritivos da casuística.....página 28

Tabela 2 – Análise de Multivariância entre os eixos do BMEQ.....página 29

LISTA DE FIGURAS/GRÁFICOS

	página
Figura 1 – Área Tegumentar Ventral.....	23
Figura 2 – Córtex Pré-frontal.....	23
Figura 3 – Córtex Auditivo.....	24
Gráfico 01 – Comparação entre Grupos Polares..... (Burnout - percentil 20 X percentil 80)	29
Gráfico 2- Distribuição entre as subescalas (BMEQ).....	30

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SB- Síndrome de Burnout

MBI- Maslach Burnout Inventory (Questionário preliminar de identificação de Burnout)

Brief/ MEQ- Breve Questionário de Experiência com a Música

BMEQ- Breve Questionário de Experiência com a Música

OMS- Organização Mundial da Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
1.1 Histórico.....	14
1.2 Problematização.....	15
1.3 Delimitação da pesquisa.....	16
1.4 Justificativa.....	17
1.5 Objetivos.....	18
1.6 Hipóteses.....	18
1.6.1 Hipótese principal.....	18
1.5.2 Hipótese secundária.....	18
2. DESENVOLVIMENTO TEÓRICO	19
2.1 A Síndrome de Burnout.....	19
2.2 O Esgotamento Profissional e os profissionais da Saúde.....	20
3. MÚSICA E COGNIÇÃO	21
4. O PAPEL DA MÚSICA NA VIDA DOS SUJEITOS	22
5. METODOLOGIA	25
5.1 Método.....	25
5.2 Critérios de inclusão.....	27
5.3 Critérios de exclusão.....	27
5.4 Análise estatística.....	27
5.5 Ética.....	27
6. RESULTADOS	27
7. DISCUSSÃO	30
8. CONCLUSÃO	32
REFERÊNCIAS	33

APÊNDICES	35
A TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	35
B QUESTIONÁRIO PRELIMINAR DE IDENTIFICAÇÃO DA BURNOUT.....	39
C BREVE QUESTIONÁRIO DE EXPERIÊNCIA COM A MÚSICA.....	40
ANEXOS	41
A COMPROVANTE DE SUBMISSÃO DO PROJETO À PLATAFORMA BRASIL - COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS/UFSJ.....	41
B PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS...	42
C CABEÇALHO DO ARTIGO PUBLICADO NA EC PSYCHOLOGY AND PSYCHIATRY.....	43

1. INTRODUÇÃO

1.1 Histórico

A neurociência buscando entender o funcionamento cerebral em diversas atividades, entre elas a prática musical, vem mostrando os benefícios alcançados tanto ao ouvir quanto ao tocar um instrumento. As estratégias de construção de uma reserva cognitiva satisfatória são importantes para a autonomia do homem. As práticas musicais se constituem como um desses recursos (LICUSI et al, 2017). Tais contribuições podem auxiliar com que o indivíduo conviva e resolva problemas diários de forma mais eficiente.

Segundo Casarotto, Vargas e Carpes (2017), a música favorece o desenvolvimento cognitivo, linguístico, psicomotor, sócio afetivo e cultural dos sujeitos. Através do estímulo de áreas cerebrais há liberação de dopamina trazendo a sensação de bem estar. Através das funções biopsicossociais que são amplificadas percebe-se como a atuação da música no cérebro humano impacta em atividades extramusicais desenvolvidas no cotidiano.

Em 2019 a Síndrome de Burnout passou a ser considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um risco para o trabalhador com potencial deterioração física ou mental. Segundo Santos et al (2019) e Oliveira, Lima e Vilela (2017) sua definição pode ser dada como uma síndrome de exaustão emocional, despersonalização e diminuição gradativa da realização profissional sendo potencializada entre indivíduos que trabalham diretamente com pessoas.

A partir dos anos 90 pode-se notar que a considerável mudança no processo produtivo advinda das inovações tecnológicas alterou o perfil do trabalhador. Diante da maior competitividade no mercado de trabalho e aumento do desemprego, o perfil do trabalhador sofreu modificações exigindo que o mesmo passasse a ter um comportamento de risco necessário para manutenção do seu emprego. Alterando os determinantes do processo saúde-doença esse comportamento de risco como aumento da carga horária laboral, polivalência do trabalho e redução do tempo de descanso e de atividades de lazer repercutiram negativamente na qualidade de vida do trabalhador e potencializaram seu adoecimento (BEZERRA et al, 2016).

Os trabalhadores da saúde enfrentam constantemente agentes estressores que configuram fatores de risco qualitativos do ambiente laboral como competição

para garantir sua colocação no mercado, inexistência de plano de cargos e salários, sobrecarga de trabalho além do processo rotineiro de lidar com a doença e morte. Esses agentes podem contribuir substancialmente no desenvolvimento de agravos físicos e mentais mostrando a importância das discussões acerca do estresse no trabalho e de atividades potencialmente minimizadoras no desenvolvimento da Síndrome de Burnout (BATISTA et al, 2013).

O objetivo dessa pesquisa foi investigar se a experiência musical pode atuar como fator protetivo no ambiente estressor em âmbito hospitalar. Espera-se que uma maior experiência com a Música seja potencialmente redutora do estresse laboral e conseqüentemente contribua como uma opção viável de prevenção no desenvolvimento da Síndrome de Burnout.

1.2 Problematização

Considerando a importância universal da música como expressão artística e cultural há de se relacionar seu favorecimento para a manutenção da saúde mental, prevenção do estresse e alívio do cansaço físico (LICURSI et al, 2017). Os apontamentos acerca da mobilização emocional a partir da música trazem reflexões sobre sua utilização na promoção do bem estar e integração em diferentes âmbitos, especialmente, nesta análise, na exploração de formas que podem auxiliar no equilíbrio mental e melhor enfrentamento de situações estressantes.

Estudos neurocientíficos que abordam os efeitos da Música no cérebro humano relacionam a importância da música na ampliação de funções cerebrais importantes como cognição, emoção e inteligência. Neurocientistas têm explorado com a música atua no desenvolvimento de competências humanas a partir do seu processamento e aprendizagem, trazendo, o conceito das funções musicais (LICURSI et al, 2017). Torna-se importante considerar também, segundo Fernandes, Rizzo (2018), que as práticas musicais, podem, conseqüentemente, estimular habilidades que aperfeiçoam a resiliência no indivíduo frente aos desafios encontrados no cotidiano. A resiliência é demonstrada como sendo de suma importância no enfrentamento de resultados que vão de encontro às expectativas criadas e não atingidas. Diante da convicção e segurança do seu objetivo, além do reconhecimento dos potenciais mudanças

necessárias, o indivíduo pode desenvolver formas de enfrentamento das frustrações se tornando mais resiliente e resolutivo.

A exaustão emocional aliada a sensação de esgotamento, a despersonalização que leva a insensibilidade diante do outro, caracterizando a desumanização, além da desmotivação nas práticas rotineiras, formam o conjunto de dimensões afetadas por Burnout (GOUVÊA; HADDAD e ROSSANEIS, 2014). Estratégias sugeridas como preventivas incluem mudanças no estilo de vida do indivíduo como realização de atividade física e aumento dos momentos de lazer, além de evitar consumo de álcool e outras drogas que possam demasiadamente trazer maior sensação de relaxamento em momentos estressores (MOREIRA; SOUZA e YAMAGUCHI, 2018).

A principal hipótese deste estudo é avaliar se a experiência com a Música poderia ser também um fator preventivo contra o desenvolvimento da síndrome de Burnout através do manejo emocional mais satisfatório em situações estressantes e desafiadoras inerentes ao ambiente laboral, mais precisamente, no âmbito hospitalar.

1.3 Delimitação da pesquisa

Empregando a classificação proposta por Hochman et al (2005), o desenho metodológico da pesquisa foi um estudo primário, observacional, transversal, retrospectivo, analítico e comparativo. O estudo pretendeu abordar os profissionais da saúde incluídos na equipe multidisciplinar em assistência direta ao paciente, funcionários do Hospital Nossa Senhora das Mercês (São João del-Rei/Minas Gerais).

No contexto dessa pesquisa é importante informar que o Hospital de Nossa Senhora das Mercês é uma instituição filantrópica, cuja entidade mantenedora é a Arquiconfraria de Nossa Senhora das Mercês. Com personalidade jurídica desde 24 de agosto de 1948, a instituição está inscrita no Conselho Nacional de Assistência Social e é reconhecida como Utilidade Pública. Presta serviços de saúde ao município de sua sede e cidades vizinhas contando com um quadro de mais de 400 funcionários.

Torna-se importante considerar que a coleta de dados através de questionários respondidos presencialmente pelos profissionais de saúde se deu durante o período pandêmico da Covid-19 em território nacional. Período esse que impactou consideravelmente na redução do número de indivíduos participantes na pesquisa, bem como, na entrada dos entrevistadores no ambiente hospitalar diante das medidas de segurança instituídas e necessárias.

A equipe de saúde atuante nesse período poderia apresentar fatores de risco potencializados para o desencadeamento do estresse laboral, tais como, jornadas prolongadas de trabalho, redução de funcionários nas escalas diárias proveniente de afastamentos e absenteísmo, redução de atividades de lazer uma vez que o isolamento social se encontrava em franco exercício, além da mudança em toda a dinâmica do serviço prestado exigida pelos protocolos de prevenção e segurança. O contexto apresentado pode favorecer ao objetivo da investigação em avaliar se a maior experiência com a Música pode minorar os efeitos dos estressores no ambiente hospitalar e propensão ao desenvolvimento de Burnout, favorecendo assim, uma estratégia de prevenção de agravos físicos e psíquicos entre colaboradores das instituições de saúde.

1.4 Justificativa

A presente pesquisa se justifica pela importância e necessidade de estratégias que visem colaborar no âmbito da qualidade de vida sócio ocupacional e emocional dos profissionais da saúde. A saúde mental e física de indivíduos que se mantiveram na linha de frente e vivenciaram tantos desafios durante e após o período pandêmico da COVID-19 requerem estudos específicos que apontem potenciais contribuições para o equilíbrio difuso desses profissionais.

O interesse pelo estudo das práticas musicais impactando e contribuindo na qualidade de vida do profissional de saúde surgiu a partir da minha experiência profissional como enfermeira assistencial e da observação dos inúmeros sintomas relacionados ao estresse referidos pela equipe multidisciplinar. Aqueles indivíduos que possuíam maior envolvimento com a música em sua rotina, demonstravam, através de relatos informais, maior resiliência, resolutividade e habilidade em lidar com os desafios inerentes à sua prática laboral. Esses também, por sua vez, percebiam, subjetivamente, benefícios que vão desde a diminuição do estresse até o maior comprometimento com as atividades profissionais e maior integração social.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo Geral

- Verificar o impacto protetivo da experiência musical na incidência da síndrome de Burnout entre os profissionais da equipe de saúde do Hospital Nossa Senhora das Mercês (São João del-Rei/MG).

1.5.2 Objetivos específicos

- Avaliar eventuais diferenças ocupacionais no desenvolvimento de sintomas relacionados ao estresse.
- Contribuir com potenciais medidas preventivas para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout.

1.6 Hipóteses

1.6.1 Hipótese principal

- Sujeitos com escore alto no Brief MEQ (Questionário Breve de Experiência Musical) apresentam escores baixos no Questionário adaptado do MBI (Questionário preliminar de Identificação de Burnout), revelando uma função protetiva das práticas musicais.

1.6.2 Hipótese secundária

- Sujeitos podem apresentar escore alto no questionário preliminar de Identificação de Burnout demonstrando a sobrecarga de estresse vivenciada em período Pandêmico.

2. DESENVOLVIMENTO TEÓRICO

2.1 A síndrome de Burnout

Segundo Oliveira, Lima e Vilela (2017) e Moreira, Souza e Yamaguchi (2018) a palavra Burnout significa incendiar-se, deixar-se queimar (Burn = queimar e out= exterior), ou seja, o seu conceito faz referência à queima das energias físicas e psíquicas do indivíduo reduzindo seu entusiasmo e interesse pela atividade laboral de seu cotidiano. Outras denominações para a SB encontradas nas pesquisas acadêmicas podem incluir estresse profissional, estresse assistencial, estresse ocupacional, neurose profissional ou de excelência, síndrome do esgotamento profissional e síndrome de queimar-se pelo trabalho.

Sentimentos de falha profissional podem repercutir na diminuição de autoconfiança e desmotivação, causando em consonância, menor engajamento na prática laboral. Nesse contexto, atualmente, a síndrome de Burnout vem sendo discutida podendo ser identificada de forma geral quando o indivíduo sofre, muitas vezes de forma crônica, os efeitos somáticos dos agentes estressores que não são enfrentados em seu ambiente de trabalho (RIBEIRO; VIEIRA e NAKA, 2020).

A SB pode ser considerada atualmente como um problema de saúde pública que culmina em absenteísmo e afastamento profissional por doenças, além de impacto direto na qualidade da assistência oferecida. Diante do exposto há consequente geração de despesas para a organização empregadora diminuindo, em consonância, a produtividade e geração de lucro (MOREIRA; SOUZA e YAMAGUCHI, 2018).

Estratégias de prevenção para a SB podem englobar intervenções organizacionais do serviço, individuais e combinadas. As individuais fazem referência as mudanças adaptativas necessárias no enfrentamento de estressores. O treino de habilidades comportamentais e cognitivas, práticas de autocuidado, manutenção do equilíbrio entre o trabalho e outras dimensões da vida, além do autoconhecimento sobre quando alguma alteração interfere em sua saúde biopsicossocial se constituem estratégias viáveis para aquele indivíduo que percebe os principais sinais de esgotamento emocional (PERNICIOTTI et al, 2020).

2.2 O Esgotamento Profissional e os Profissionais da Saúde

Os trabalhadores da saúde enfrentam constantemente agentes estressores qualitativos relacionados ao ambiente laboral, além da competição para garantir sua permanência no mercado de trabalho, inexistência de plano de cargos e salários, sobrecarga de atividades somadas ao processo rotineiro de lidar com a doença e morte. Esses agentes podem contribuir substancialmente no desenvolvimento de agravos físicos e mentais mostrando a importância das discussões acerca do estresse percebido de forma crônica e consequente agravamento como a Síndrome de Burnout (BEZERRA et al, 2016).

Em consonância reiteram Santos et al (2019), que os profissionais da saúde são susceptíveis ao desenvolvimento da síndrome do esgotamento profissional, uma vez que fatores de risco como longas jornadas, o desafio de lidar com a dor e sofrimento do outro além da pressão na tomada de decisões rápidas fazem parte da rotina desses profissionais. Diante da gravidade e do impacto trazido para a qualidade de vida do indivíduo acometido pela SB mostra-se o importante papel da divulgação dos seus fatores de risco bem como o apoio institucional aos profissionais de saúde. Os autores reiteram que o conhecimento acerca dos sinais da patologia seja o passo inicial para minorar o impacto negativo na qualidade de vida do profissional para que este tenha tranquilidade e segurança em sua prática laboral.

Analisando a incidência da SB entre profissionais de enfermagem Oliveira, Lima e Vilela (2017), consideram que a categoria exerce suas atividades laborais em ritmos acelerados, são sobrecarregados frente a alta demanda dos serviços de assistência direta e gerenciamento além de potenciais dificuldades no convívio com colegas de trabalho, chefia ou coordenação de enfermagem. O adoecimento psíquico desses trabalhadores pode estar intimamente relacionado às condições qualitativas do ambiente como a indisponibilidade de materiais e estrutura adequadas para a assistência ao paciente, turnos fixos e manutenção de funcionários em setores de baixa afinidade. A Síndrome de Burnout pode possuir etiologia multifatorial, ou seja, há fatores que contribuem ou previnem seu desencadeamento. Em concordância Santos et al (2019) concluem que além dos fatores relacionados ao ambiente e condições de trabalho nas instituições de saúde devem-se destacar características intrínsecas do indivíduo como ansiedade, autocobrança e maior dificuldade nos relacionamentos interpessoais.

Moreira, Souza e Yamaguchi (2018) relacionam a SB ao aumento do consumo de tabaco, álcool e medicações psicotrópicas, além do desencadeamento de doenças sistêmicas crônicas interligadas à exaustão emocional. A medicina preventiva seria uma alternativa encontrada para indivíduos que apresentem sinais de esgotamento, mas há de se considerar a pouca valorização de investimentos na atenção primária. Expandir o número de médicos que atuam nessa área seria também considerada como alternativa válida, porém se torna pertinente avaliar se gastos com novos contratos em medicina preventiva são mais eficientes e menos onerosos em relação aos gastos com potenciais absenteísmos e afastamentos.

3 MÚSICA E COGNIÇÃO

Este capítulo objetiva explorar as evidências levantadas sobre o impacto das práticas musicais acerca da mobilização emocional, estimulações cognitivas, aprimoramento de funções orgânicas importantes e, inclusive, para realização de tarefas extramusicais. As pesquisas que abordam os benefícios da música em membros da equipe de saúde exploram, muitas vezes, temas relacionados à musicoterapia como auxílio no relaxamento em ambientes hospitalares. O propósito é avaliar em que medida os profissionais de saúde que possuam maior experiência com a música, em função disso, são protegidos de alguma forma, de modo a apresentarem menos sintomas de exaustão emocional e ampliação da resiliência frente a situações estressantes contribuindo assim para a redução da SB e suas implicações.

Mohammadzadeh e Sajadi (2019) consideram que a prática musical não é apenas produção e percepção de sons, há intensa correlação entre esses sons podendo também alterar as funções cognitivas. Através da música há potencial melhora do processamento auditivo resultando em melhor percepção de fala em situações auditivas complexas. Há resultante melhora entre o alto nível de percepção e processamento cognitivo.

A cognição musical é fortemente influenciada pela enculturação e exposição. A experiência musical é vivenciada diferentemente entre os sujeitos, considerando que a cognição musical se encontra na interseção entre musicalidade e música. O conceito de musicalidade refere-se ao conjunto de capacidades mentais implícitas no comportamento musical básico, enquanto a música é uma construção dependente da

cultura e experiências de cada sujeito. Indivíduos submetidos a testes com audição de música demonstraram diferentes interações entre as funções cerebrais destes, mostrando assim, o distinto processamento musical entre música culturalmente familiar e música culturalmente desconhecida (BRANDT et al, 2020).

Pesquisas recentes relacionam a importância da Música na ampliação de funções cerebrais importantes como cognição, emoção e inteligência. Neurocientistas têm abordado estudos com a Música no desenvolvimento de competências humanas a partir do seu processamento e aprendizagem, trazendo assim, o conceito das funções musicais (LICUSI et al, 2017). Segundo Fernandes e Rizzo (2018), pesquisas neurocientíficas buscando entender o funcionamento cerebral em diversas atividades, entre elas a prática musical, consideram os benefícios e estímulos alcançados tanto ao ouvir quanto ao tocar um instrumento musical. Importante salientar que até o momento não foi avaliada outra atividade desenvolvida pelo homem que permita tanto desenvolvimento cerebral quando comparada ao exercício de tocar um instrumento. Mostrando-se, desta forma, a importância da experiência musical para aperfeiçoar a memória e lidar de forma satisfatória com mais de uma tarefa ao mesmo tempo que requer atenção difusa.

4. O PAPEL DA MÚSICA NA VIDA DOS SUJEITOS

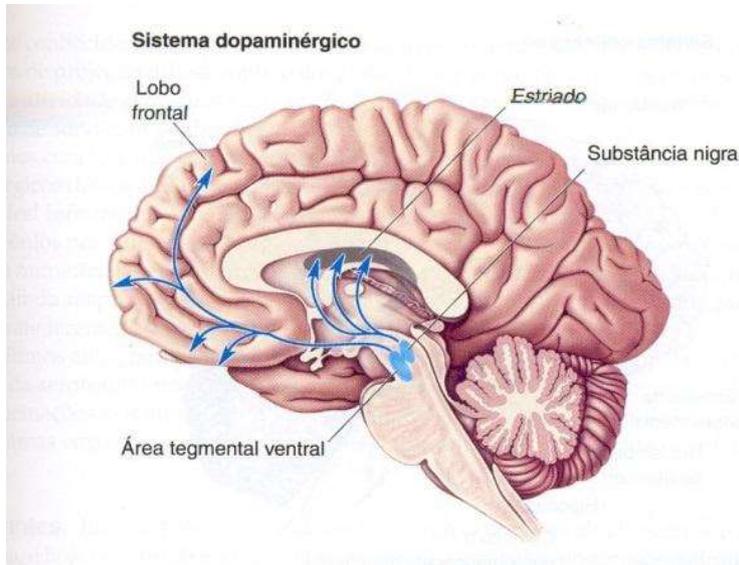
Uma vez que áreas do cérebro são ativadas mostrando maior conectividade sináptica entre os neurônios, funções como capacidade linguística, linguagem corporal e cognição são tão potencializadas quanto às funções musicais no indivíduo. A música favorece o desenvolvimento cognitivo, linguístico, psicomotor, sócio afetivo e cultural dos sujeitos. Através do estímulo de áreas cerebrais, como a tegumentar ventral (vide **Figura 1**, abaixo), há liberação de dopamina¹ no córtex pré-frontal (vide **Figura 2**, abaixo) trazendo a sensação de bem estar. Através das funções que são amplificadas percebe-se como a atuação da música no cérebro humano impacta em

¹ A dopamina é um neurotransmissor responsável por levar informações do cérebro para as várias partes do corpo. A substância é conhecida como um dos hormônios da felicidade e quando liberada provoca a sensação de prazer, satisfação e aumenta a motivação. Além disso, a dopamina atua nos processos cognitivos, aumentando os níveis de memória e atenção, auxiliando no controle dos movimentos, promovendo a saúde do intestino e contribuindo para o aumento da massa muscular. Acesso em 17/06/2023.

Link: <https://essentia.com.br/conteudos/dopamina/>

atividades extramusicais desenvolvidas no cotidiano (CASAROTTO; VARGAS e CARPES 2017).

Figura 1 – Área Tegmentar Ventral



Disponível em: <<http://www.petquimica.ufc.br/dopamina-a-quimica-que-afeta-os-sentidos/>> Acesso em 15/10/23

Figura 2 – Córtex Pré-frontal



Disponível em:< <https://www.afinandocerebro.com.br/post/> > Acesso em 15/10/23

Demarin et al (2016) sugerem que a partir do resultado de estudos envolvendo a neurociência e as artes é possível traçar como a música pode melhorar a cognição e atividades motoras além do favorecimento na recuperação após lesão cerebral. Todos os tipos de artes estimulam o cérebro fazendo com que estas se tornem

importantes no tratamento neurológico. Estudos de imagens cerebrais demonstram a ativação de outras áreas corticais, além do córtex auditivo (vide **Figura 3** – abaixo) durante a audição da música, o que pode explicar o impacto musical nas emoções, processos cognitivos e motores.

Figura 3 – Córtex Auditivo



Disponível em:

<<https://musicaeadoracao.com.br/21650/como-a-musica-e-percebida-e-afeta-o-corpo/>> Acesso em 15/10/23

De Paula et al (2019) inferem que a música se configura num elemento importante na vida humana e pode ser utilizada em diversos contextos. A experiência musical é multissensorial integrando vários sistemas orgânicos, como o sensorio motor, cognitivo e afetivo, se consagrando, dentro de um contexto específico, com a cognição musical incorporada. Partindo do pressuposto que há uma ligação entre a instrução musical e o desenvolvimento de habilidades não musicais pode-se considerar que os benefícios trazidos pelas práticas musicais impactam também nas atividades desenvolvidas no cotidiano de sujeitos não músicos.

Descrevem ainda Gore e Haines (2010), que em experimento projetado para medir como a música pode afetar o funcionamento cognitivo de uma pessoa através da análise de desempenho em uma avaliação matemática, os resultados corroboram com a teoria do efeito positivo da audição de música sobre a cognição. Através deste teste mostrou-se a diferença significativa no número de perguntas respondidas corretamente pelo grupo de sujeitos que ouviam música em comparação ao grupo controle submetidos ao fundo silencioso. Os testes exemplificam como a experiência musical pode projetar novas habilidades englobando melhoria em atividades

cotidianas e múltiplas extramusicais além de apoiar a ideia de uma forte conexão psicológica entre a música e o cérebro humano.

5. METODOLOGIA

5.1 Método

O desenho metodológico foi um estudo primário, observacional, transversal, retrospectivo, analítico e comparativo. O estudo pretendeu abordar os profissionais da saúde, funcionários do Hospital Nossa Senhora das Mercês (São João del-Rei/Minas gerais).

A pesquisa se deu em duas fases. A primeira foi a aplicação do Questionário preliminar de Identificação da Burnout (elaborado e adaptado por Chafic Jbeili a partir do Maslach Burnout Inventory – MBI) a uma amostra de 45 sujeitos, todos funcionários da área de saúde do Hospital das Mercês - participantes da equipe multidisciplinar - incluindo médicos, fisioterapeutas, enfermeiros e técnicos em enfermagem que se tornaram elegíveis para esse estudo e se voluntariaram a participar. Os entrevistados ocupavam respectivamente os setores de Pronto Socorro, UTI Adulto e Enfermaria específica para casos confirmados de COVID-19.

O Questionário preliminar de Identificação da Burnout (elaborado e adaptado por Chafic Jbeili a partir do Maslach Burnout Inventory – MBI) Trata-se de um instrumento de sondagem preliminar da Síndrome de Burnout. É um questionário de 20 afirmações. Para cada uma delas são dadas 05 opções de resposta (1 – nunca; 2 – Anualmente; 3 – Mensalmente; 4 – Semanalmente e 5 – Diariamente). A orientação é somar os pontos obtidos em cada resposta e obter o escore total. Existem 05 categorias nas quais os sujeitos podem se enquadrar:

- 0-20 pontos: Nenhum indício de Burnout;
- 21-40 pontos: Possibilidade de desenvolver Burnout;
- 41-60 pontos: Fase inicial da Burnout;
- 61-80 pontos: Burnout começa a se instalar. Os sintomas já estão presentes;
- 81-100 pontos: Fase considerável de Burnout, porém é reversível. O tratamento é imperativo.

Os resultados dessa aplicação forneceram uma curva de configuração normal com escores variando de 20 a 100 pontos. Foram, então, recrutados para a segunda fase da pesquisa os sujeitos que se situaram até o percentil 20 (% 20) e acima do percentil 80 (% 80) da casuística, que foram os grupos polares da distribuição. Essa segunda fase consistiu em aplicar a versão portuguesa do Brief Music Experience Questionnaire (Brief MEQ), que tem como objetivo detectar o papel da música na vida dos sujeitos, a intensidade e profundidade da relação dos sujeitos com a música.

Esse questionário foi validado para a língua portuguesa sendo composto de 53 itens. As respostas são dadas numa escala tipo Likert de 5 pontos. Estes 53 itens constituem seis escalas. Os itens abrangem uma vasta gama de temas relativos ao lugar da música na vida de uma pessoa, independentemente do estilo de música, e representam conteúdo relevante para não-músicos, bem como para músicos. As escalas são: (1) compromisso com a música, que se refere à centralidade da procura de experiências musicais na vida da pessoa (2) aptidão musical inovadora, decorrente de autorrelatos da capacidade de desempenho musical, bem como a capacidade de gerar obras e temas musicais (3) conexão social, que avalia a experiência de através da música de ser movido e animado de forma orientada para o grupo; (4) reação afetiva, que indaga sobre reações afetivas e espirituais à música; (5) efeito psicoativo positivo, que se refere ao efeito calmante, energizante e reações integradoras e, (6) reação comportamental à música que avalia reações predominantemente motoras incluindo cantarolar e balancear ao som da música.

5.2 Critérios de Inclusão

- ✓ Idade maior ou igual a 18 anos, completos na data da coleta;
- ✓ Ser funcionário(a) do corpo de saúde do Hospital Nossa Senhora das Mercês;
- ✓ Não estar em tratamento psiquiátrico;
- ✓ Não estar em tratamento clínico de doença crônica que interfira na integridade física do sujeito;
- ✓ Não estar em uso de psicotrópicos.

5.3 Critérios de Exclusão

- ✓ Indisponibilidade no momento da coleta;
- ✓ Não responder adequadamente os questionários;
- ✓ Recusa em responder ao avaliador.

5.4 Análise Estatística

Foi utilizado o programa de análises estatísticas Bioestat®, versão 5.0. Foram aplicados cálculos das médias, desvios padrão e testes para averiguação da normalidade da distribuição da população. A partir desses, foram aplicados testes paramétricos (comparação entre duas médias independentes).

5.5 Ética

Essa pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa em seres humanos da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ) em 06 de agosto de 2021 com número de 47980921.7.0000.5151.

6. RESULTADOS

A coleta de dados foi iniciada com a aprovação pelo comitê de ética em pesquisas em seres humanos em 06/08/2021. A amostra contou com funcionários pertencentes ao corpo de saúde multidisciplinar do Hospital Nossa Senhora das Mercês/ São João del Rei através do preenchimento dos dois questionários apresentados: MBI e Brief MEQ.

Foram coletados dados de 45 sujeitos, sendo 10 homens e 35 mulheres, com média de idade de 37.91 anos. Foram aplicados 02 instrumentos de avaliação, conforme descritos na metodologia, quais sejam: o Questionário Preliminar de Identificação da Burnout (elaborado e adaptado por Chafic Jbelli, inspirado no Maslach Burnout Inventory – MBI) e o Breve Questionário de Experiência com a Música - MEQ (elaborado por Werner, Swope e Heide, 1995 e validado para a língua portuguesa por Marques e Fonte, 2018).

Foram utilizados testes paramétricos em função da normalidade da distribuição da amostra estudada. Empregou-se o nível de confiança de 95% e o teste estatístico de comparação entre as duas médias independentes para os grupos polares (Burnout [percentil 20 X percentil 80] X Nível de Experiência Musical).

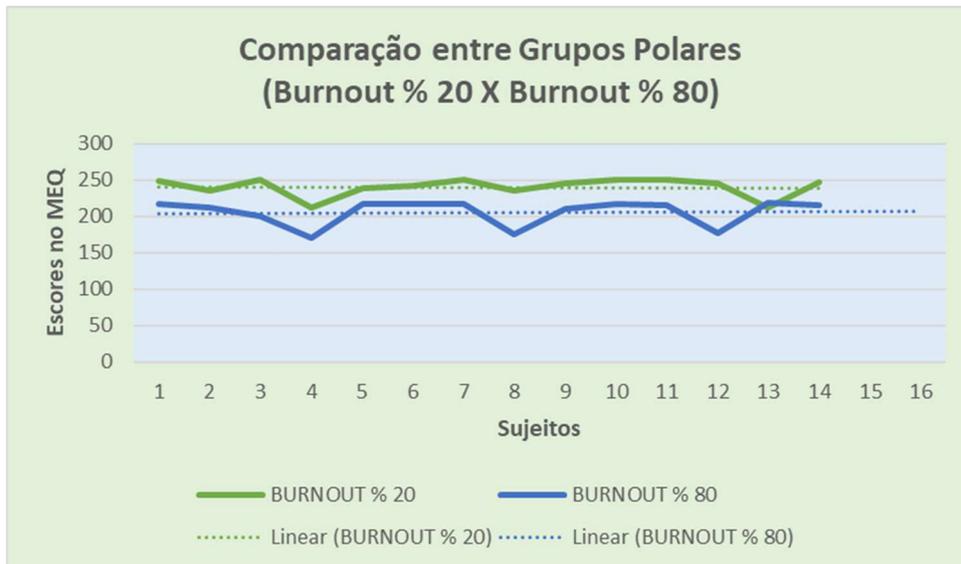
Em relação aos dados relativos a esses questionários, evidenciaram-se os seguintes resultados conforme a tabela abaixo:

Tabela 01 – Resultados descritivos da casuística

Variáveis	N	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
Idade	45	37.91	7.64	25.00	52.00
Questionário Burnout		48.16	21.54	20.00	83.00
M.E.Q.		213.69	28.56	145.00	250.00
Burnout (percentil 20) X MEQ	14	240.43 (MEQ)	12.90	212.00	250.00
Burnout (percentil 80) X MEQ	13	205.00 (MEQ)	18.62	170.00	219.00

Em relação à comparação dos grupos polares da distribuição dos sujeitos em relação à identificação de Burnout (percentil 20 X percentil 80), os resultados demonstram que os sujeitos situados na curva de distribuição até o ponto 20% apresentam escores de experiência musical (MEQ) significativamente maiores em relação aos sujeitos situados acima do percentil 80 para Burnout ($p \leq 0.05$), o que sugere a experiência musical pode atuar como um fator protetivo, conforme demonstra o **Gráfico 01**, abaixo:

**Gráfico 01 – Comparação entre Grupos Polares
(Burnout - percentil 20 X percentil 80)**



Foi aplicada a ANOVA (Análise de multivariância) para se determinar se havia diferença significativa entre os grupos (considerando-se como grupo cada um dos 06 eixos do BriefMEQ), conforme tabela abaixo:

Tabela 2 – Análise de Multivariância entre os eixos do BMEQ

RESUMO

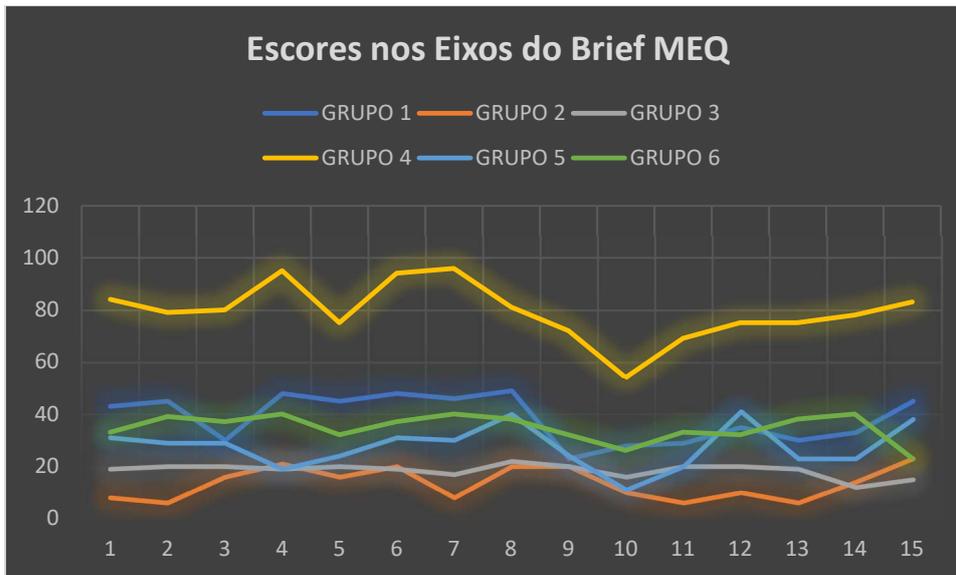
<i>Grupo</i>	<i>Contagem</i>	<i>Soma</i>	<i>Média</i>	<i>Variância</i>
GRUPO 1	15	577	38.46667	80.12381
GRUPO 2	15	204	13.6	38.54286
GRUPO 3	15	278	18.53333	6.409524
GRUPO 4	15	1190	79.33333	116.9524
GRUPO 5	15	413	27.53333	67.8381
GRUPO 6	15	520	34.66667	26.80952

ANOVA

<i>Fonte da variação</i>	<i>SQ</i>	<i>gl</i>	<i>MQ</i>	<i>F</i>	<i>valor-P</i>	<i>F crítico</i>
Entre grupos	41425.16	5	8285.031	147.6498	4.482E-40	3.243265
Dentro dos grupos	4713.467	84	56.1127			
Total	46138.62	89				

Como o valor de F é maior que o valor do F crítico, os dados indicam que o **Grupo 04** (reação afetiva, que indaga sobre reações afetivas e espirituais à música) é o grupo de maior impacto na amostra analisada com grau de significância de $p < 0.01$), como mostra o gráfico abaixo:

Gráfico 2- Distribuição entre as subescalas (BMEQ)



7. DISCUSSÃO

O principal fator de interferência a ser discutido nesse estudo é o grupo amostral reduzido ($n= 45$) diante do comprometimento da coleta presencial dos dados pelo entrevistador em ambiente hospitalar no período pandêmico pela COVID-19, uma vez que os protocolos de segurança na prevenção de propagação do coronavírus se encontravam em prática. A possibilidade de os questionários serem respondidos de forma remota também se encontrou inviável pois grande parte dos profissionais de saúde, no momento da coleta, se encontravam em jornadas prolongadas de trabalho atuando em mais de uma instituição de saúde, reduzindo consequentemente a disponibilidade dos participantes na pesquisa.

Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia e somente em 5 de maio de 2023 foi declarado o fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à COVID-19, período este que coincidiu com a coleta de dados da nossa pesquisa justificando a impossibilidade de haver um maior grupo de entrevistados que se encontravam na linha de frente da instituição hospitalar participante.

Em relação ao questionário Brief MEQ grande parte dos participantes relataram dificuldade ao selecionar uma das cinco classificações propostas como resposta para

cada uma das 53 perguntas contidas no questionário. Torna-se pertinente considerar, além da extensão do mesmo, o cansaço mental e dificuldade na concentração em que se encontravam os profissionais da saúde no momento da abordagem da coleta de dados. Diante do exposto, é desejável que futuros estudos com grupos amostrais maiores sejam realizados, explorando em consonância, os dados preliminares de identificação de Burnout no período pós pandemia.

Com o objetivo de avaliar as respostas dos sujeitos relacionando o nível e profundidade em que os mesmos experienciam a música em sua individualidade, foi possível verificar-se que, atendendo às pontuações mínimas e máximas possíveis, os participantes pontuam relativamente alto na subescala reação afetiva. A subescala aptidão musical inovadora foi a que apresentou menor pontuação.

Buscando melhor entendimento sobre as ditas reações afetivas evocadas pela experiência musical, torna-se pertinente explorar a temática envolvida na psicologia da atividade musical. Conforme considerações realizadas por Fornari (2013), o estado emocional do sujeito é conseqüentemente afetado pelo aspecto afetivo da música, propiciando assim, melhoria na inserção no ambiente sociocultural. Além dos aspectos cognitivos impactados e desenvolvidos pela experiência musical há também aspectos afetivos inerentes às emoções despertadas pela música através de discursos de expectativas. Ao escutarmos determinada música é comum sermos surpreendidos pela memória episódica, ou seja, evocarmos subconscientemente fatos e situações que se interligam aos aspectos afetivos de nossa vivência.

Pederiva (2020) em consonância reitera a particularidade trazida pela experiência musical ao fomentar a adaptação do sujeito a si mesmo e ao meio externo. Em situações de tensão que comumente não são resolvidas no dia a dia, pelo menos de imediato, a música busca um modo de resolução destas. O estímulo trazido pela experiência musical parece trazer luz àquelas vivências emocionais que não tiveram vazão e que permaneceram irresolutas.

As obras de Pederiva (2020) e Fornari (2013) coincidem no tocante de considerar a experiência musical como importante refletora das emoções e afetividades humanas, que muitas vezes, não são demonstradas, reconhecidas e trabalhadas pelo sujeito em sua rotina. Além do aspecto de promover a sociabilidade e adaptação ao mundo, a música também fomenta a identificação da consciência de si mesmo.

Importante contextualizar que no período pandêmico a necessidade de isolamento e conseqüente afastamento social pôde ter despertado no sujeito uma maior urgência de autocompreensão de sentimentos, emoções e individualidades, fato este, que parece ser demonstrado pela maior pontuação da subescala do BMEQ referente à reação afetiva relacionada à música.

Os resultados sugerem ainda para a existência de diferenças significativas entre participantes que têm outra relação com a música (seja performer, compositor ou instrumentista) face aos que são apenas ouvintes e apreciadores. É desejável salientar que entre o grupo entrevistado há indivíduos que experienciam o universo da música como amadores ou apreciadores, o que pôde impactar em menores pontuações com as subescala aptidão musical inovadora.

8. CONCLUSÃO

O presente estudo foi guiado pela premissa de que a experiência com a música é considerada como sendo uma das mais prazerosas e satisfatórias atividades do dia a dia, podendo também, estar relacionada às formas potencialmente preventivas de psicopatologias desencadeadas pelo estresse crônico

Conforme ficou demonstrado, a tendência de que a experiência musical atua como fator protetivo no ambiente estressor no âmbito hospitalar pode indicar futuras estratégias maximizadoras da saúde mental, como por exemplo, a inclusão das práticas musicais para os membros da equipe de saúde.

Espera-se que mais pesquisas que contemplem a saúde mental e funcional dos trabalhadores da saúde tragam luz à importante divulgação sobre a Síndrome de Burnout e seus fatores de risco evitáveis no ambiente laboral, assim como, explorar como a experiência musical pode se configurar numa importante alternativa não onerosa para redução do estresse e seus desdobramentos na qualidade de vida dos sujeitos.

REFERÊNCIAS

- BATISTA, J. V. et al. Síndrome de Burnout em trabalhadores da saúde: revisão integrativa. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 7, n. 12, 2013.
- BEZERRA, C. M. B. et al. Instrumentos verificadores de estresse e da síndrome de Burnout: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual**, v. 79, p. 64-9, 2016.
- BRANDT, A. K. et al. Music Cognition is Shaped by Exposure. **arXiv preprint harXiv:2010.04269**, 2020.
- CASAROTTO, F. D., de VARGAS, L. D. S., & MELLO-CARPES, P. B. (2017). Música e seus efeitos sobre o cérebro: uma abordagem da neurociência junto a escolares. **Revista ELO–Diálogos em Extensão**, 6(02).
- DEMARIN, V. et al. Arts, brain and cognition. **Psychiatria Danubina**, v. 28, n. 4, p. 343-348, 2016.
- DE PAULA, T. et al. Brief review of Music and Embodied Cognition. **Revista Sonograma Magazine** 15. 2019: 1–20. 2019
- FERNANDES, E.; RIZZO, S.C.; Neurociência e os Benefícios da Música para o Desenvolvimento Cerebral e a Educação Escolar. **Revista de Pós-graduação Multidisciplinar**, v. 1, n. 5, p. 13-20, 2018.
- FORNARI, José. Percepção, cognição e afeto musical. **NICS Reports**, n. 4, p. 1-27, 2013.
- GOUVÊA, P. B.; HADDAD, M. C. L.; ROSSANEIS, M. A. Manifestações psicossomáticas associadas à síndrome de Burnout referidas por trabalhadores de saúde. **Saúde (Santa Maria)**, Santa Maria, Vol. 40, n. 1, jan./Jul, p.45-52, 2014.
- GORE, D; HAYNES, P. The Impact of Music on Human Cognition on Mathematical Assessments. **Journal of Psychology**, v. 2, n. 1, p. 1-10, 2020.
- HOCHMAN, B et al. Desenhos de pesquisa. **Acta Cirúrgica Brasileira**,v. 20, p. 2-9, 2005.
- LICURSI, B et al. Música e Neurociência: A integração corpo-mente-instrumento na arte musical. **European Review of Artistic Studies**. 2017.
- MOHAMMADZADEH, A., SAJJADI, E. (2019). Efeitos da Música na Função Cognitiva e Percepção da Fala: Uma Revisão da Literatura. **O Jornal Científico de Medicina de Reabilitação**, 8(2), 234-243.
- MOREIRA, H. A.; SOUZA, K. N.; YAMAGUCHI, M. U. Síndrome de Burnout em médicos: uma revisão sistemática. **Rev Bras Saude Ocup**, v. 43, p. 1-11, 2018.
- OLIVEIRA, R. F.; LIMA, G. G.; VILELA, G. S. Incidência da síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, V. 7, P. 1-9, 2017.
- PEDERIVA, Patrícia Lima Martins. A arte da música e a consciência da particularidade das emoções. **Revista Brasileira da Pesquisa Sócio-Histórico-Cultural e da Atividade**, v. 2, n. 1, p. 14-14, 2020.

PERNICIOTTI, P., SERRANO JÚNIOR, C. V., Guarita, R. V., Morales, R. J., & Romano, B. W. (2020). Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Revista da SBPH**, 23(1), 35-52.

RIBEIRO, L. M.; VIEIRA, T. A.; NAKA, K. S. Síndrome de Burnout em profissionais de saúde antes e durante a pandemia da COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e5021, 27 nov. 2020.

SANTOS, S. O. S. et al. A síndrome de Burnout e os profissionais de saúde: uma revisão integrativa. **Dê Ciência em Foco**, v. 3, n. 2, p. 111-19, 2019.

APÊNDICES

A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



PPGMUS

Universidade Federal
de São João del-Rei

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado participante, você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “O impacto das práticas musicais como fator protetivo para a qualidade de vida ocupacional em profissionais da saúde do Hospital Nossa Senhora das Mercês/São João del-Rei/MG”, desenvolvida por Cássia Mariza Resende, tendo como orientador o prof. Dr. Sérgio de Figueiredo Rocha - Programa de Pós-graduação em Música (PPGMUS) da Universidade federal de São João del-Rei (UFSJ).

Sobre o objetivo geral

Verificar o impacto protetivo da vivência musical na incidência da síndrome de Burnout entre os profissionais da equipe de saúde do Hospital Nossa Senhora das Mercês (São João del-Rei).

Como será feita a abordagem/convite das/os participantes

O convite aos participantes será feito através da direção clínica do Hospital Nossa Senhora das Mercês, que divulgará a pesquisa em todos os setores do hospital.

Como e/ou em que local os questionários serão entregues/enviados aos sujeitos

Os participantes que se interessarem serão abordados no próprio trabalho para que seja agendado um horário para a leitura e assinatura do TCLE bem como o preenchimento individual dos questionários.

Estimativa de tempo para que os participantes respondam aos dois questionários

Os questionários serão respondidos em horário agendado, sob supervisão dos pesquisadores. O período estimado é de 30 minutos.

Modo como os questionários deverão ser respondidos

Os questionários serão respondidos individualmente, dirigidos pelos pesquisadores. Os participantes serão orientados a solicitar esclarecimentos em caso de dúvida.

Por que o participante está sendo convidado (critérios de inclusão)

O convite a sua participação se deve ao fato de ser funcionário(a) do corpo de saúde do Hospital Nossa Senhora das Mercês, com idade maior que 18 anos, não estar em tratamento psiquiátrico, não estar em tratamento clínico de doença crônica que interfira na sua integridade física e não estar em uso de psicotrópicos. A sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, possuindo plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado(a) de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações prestadas, sendo que toda a avaliação será realizada de forma individual sem a presença de outros voluntários no local de preenchimento dos questionários.

Mecanismos para garantir a confidencialidade e a privacidade

Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa, e o material será armazenado em local seguro. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste documento.

Identificação do participante ao longo da pesquisa

No presente projeto, você será identificado pelas iniciais de seu nome, bem como, um número que será intransferível.

Procedimentos detalhados que serão utilizados na pesquisa

A sua participação consistirá em preencher questionários (02 questionários), nos quais constarão informações sobre a sua relação com o trabalho e o papel da música em sua vida. **TODOS OS QUESTIONÁRIOS SERÃO ACOMPANHADOS DE FORMA ATENTA PELO APLICADOR, QUE EXPLICARÁ QUANTAS VEZES FOREM NECESSÁRIAS PARA QUE O PARTICIPANTE SE SINTA À VONTADE PARA RESPONDER. ALÉM DISSO, O PARTICIPANTE SERÁ ENCORAJADO A SOLICITAR UM INTERVALO CASO NECESSITE DE UM PERÍODO DE DESCANSO.**

O Questionário Preliminar de Identificação da Burnout (elaborado e adaptado por Chafic Jbeili a partir do Maslach Burnout Inventori – MBI) trata-se de um instrumento de sondagem preliminar da Síndrome de Burnout. É um questionário de 20 afirmações. Para cada uma delas são dadas 05 opções de resposta (1 – nunca; 2 – Anualmente; 3 – Mensalmente; 4 – Semanalmente e 5 – Diariamente). A orientação é somar os pontos obtidos em cada resposta e obter o escore total. Existem 05 categorias nas quais os sujeitos podem se enquadrar:

0-20 pontos: Nenhum indício de Burnout;

21-40 pontos: Possibilidade de desenvolver Burnout;

41-60 pontos: Fase inicial da Burnout;

61-80 pontos: Burnout começa a se instalar. Os sintomas já estão presentes;

81-100 pontos: Fase considerável de Burnout, porém é reversível. O tratamento é imperativo.

A versão portuguesa do Brief Music Experience Questionnaire (Brief MEQ): esse questionário é composto por 53 itens, as respostas são dadas numa escala tipo Likert de 5 pontos. Estes 53 itens constituem seis escalas. Os itens abrangem uma vasta gama de temas relativos ao lugar da música na vida de uma pessoa, independentemente do estilo de música, e representam conteúdo relevante para não-músicos, bem como para músicos. As escalas são: (1) compromisso com a música, que se refere à centralidade da procura de experiências musicais na vida da pessoa (2) aptidão musical inovadora, decorrente de autorrelatos da capacidade de desempenho musical, bem como a capacidade de gerar obras e temas musicais (3) conexão social, que avalia a experiência de através da música de ser movido e animado de forma orientada para o grupo; (4) reação afetiva, que indaga sobre reações afetivas e espirituais à música; (5) efeito psicoativo positivo, que se refere ao efeito calmante, energizante e reações integradoras e, (6) reação comportamental à música que avalia reações predominantemente motoras incluindo cantarolar e balancear ao som da música.

CADA UM DOS 53 ITENS SE REFERE A UMA PROPOSIÇÃO CURTA CUJA RESPOSTA VARIA DESDE “DISCORDO PLENAMENTE” ATÉ “CONCORDO PLENAMENTE”, PASSANDO POR TRÊS ALTERNATIVAS INTERMEDIÁRIAS CONFORME O PARTICIPANTE CONSIDERE SUA RESPOSTA MAIS PRÓXIMA DE UM OU DE OUTRO EXTREMO, OU SEJA, INDIFERENTE.

Tempo de duração da entrevista/procedimento/experimento

O tempo estimado para o preenchimento dos 02 questionários pode variar entre participantes, porém, este procedimento tem duração aproximada de 30 minutos e poderá ser interrompido por solicitação do participante.

Guarda dos dados e material coletados na pesquisa

Os questionários serão armazenados em arquivos digitais, assim como os resultados, mas somente terão acesso às mesmas a pesquisadora e seu orientador. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEPESJ.

Explicitar benefícios diretos (individuais ou coletivos) ou indiretos aos participantes da pesquisa

Como benefício direto aos participantes teremos o conhecimento sobre alguns fatores potencialmente protetivos para a saúde ocupacional dos funcionários do corpo de saúde do Hospital Nossa Senhora das Mercês, tais como práticas musicais regulares.

Previsão de riscos ou desconfortos e procedimentos para minimizá-los

Riscos ou desconfortos: o preenchimento de questionários pode ser considerado como possível causador de danos, desconfortos e constrangimentos quando há falta de cuidado na elaboração do conteúdo e no modo de aplicação. Também se observa que, dependendo do tipo de questão, a aplicação do questionário pode provocar níveis incomuns de constrangimento, causando experiências negativas.

Procedimentos para minimiza-los: serão dadas as seguintes orientações a todos os participantes: as respostas serão confidenciais; o questionário não será identificado pelo nome para que seja mantido o anonimato; os indivíduos receberão esclarecimento prévio sobre a pesquisa; a entrevista poderá ser interrompida a qualquer momento; leitura do TCLE, assistência psiquiátrica se necessária será feita pelo próprio orientador do projeto, o qual acompanhará todo o processo de aplicação dos questionários; privacidade para responder o questionário; garantia de sigilo; participação voluntária e consideração de situação de vulnerabilidade, quando houver.

Leitura do TCLE: o TCLE será lido de forma lenta e pausada e, a cada item, o entrevistado será indagado a respeito de alguma eventual dúvida.

Sobre divulgação dos resultados da pesquisa

Os resultados gerais poderão ser divulgados em palestras dirigidas ao público participante, artigos científicos e na dissertação. Os resultados de forma individual serão repassados aos participantes estando a equipe de pesquisadores à disposição para eventuais esclarecimentos.

Uso da Imagem

NÃO SERÃO PRODUZIDAS IMAGENS de qualquer natureza durante a realização dos procedimentos neste estudo.

Considerações finais:

Não haverá nenhum custo pela sua participação neste estudo. Todos os custos operacionais dessa pesquisa serão de responsabilidade da pesquisadora Cássia Mariza Resende, sob orientação do Prof. Dr. Sérgio de Figueiredo Rocha.

Por favor, sinta-se à vontade para fazer qualquer pergunta sobre este estudo. Se outras perguntas surgirem mais tarde, você poderá entrar em contato com os pesquisadores. Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da CEPSJ. O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

Tel e Fax - (0XX) 32- 3379- 5598

e-mail: cepsj@ufsj.edu.br

Endereço: Praça Dom Helvécio, 74, Bairro, Dom Bosco, São João del-Rei, Minas Gerais, cep: 36301-160, Campus Dom Bosco.

Se desejar, consulte ainda a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep): Tel:

(61) 3315-5878 / (61) 3315-5879 e-mail: conep@saude.gov.br

Contato com o pesquisador a responsável: Prof. Sérgio de Figueiredo Rocha

Email: sergiorocha@ufsj.edu.br

Telefone: (32) 3371-6397

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar. Declaro que este documento foi elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela(s) pessoa(s) por ele delegada (s).

São João del-Rei, _____ de _____ de _____.

Nome do Responsável

Assinatura do Responsável

Nome do Pesquisador

Assinatura do Pesquisador

B - QUESTIONÁRIO PRELIMINAR DE IDENTIFICAÇÃO DA BURNOUT

QUESTIONÁRIO PRELIMINAR DE IDENTIFICAÇÃO DA BURNOUT

Elaborado e adaptado por Chafic Jbeili, inspirado no Maslach Burnout Inventory – MBI
 Obs.: este instrumento é de uso informativo apenas e não deve substituir o diagnóstico realizado por Médico ou Psicoterapeuta.

MARQUE "X" na coluna correspondente:

1- Nunca | 2- Anualmente | 3- Mensalmente | 4- Semanalmente | 5- Diariamente

Nº	Características psicofísicas em relação ao trabalho	1	2	3	4	5
1	Sinto-me esgotado(a) emocionalmente em relação ao meu trabalho					
2	Sinto-me excessivamente exausto ao final da minha jornada de trabalho					
3	Levanto-me cansado(a) e sem disposição para realizar o meu trabalho					
4	Envolve-me com facilidade nos problemas dos outros					
5	Trato algumas pessoas como se fossem da minha família					
6	Tenho que desprender grande esforço para realizar minhas tarefas laborais					
7	Acredito que eu poderia fazer mais pelas pessoas assistidas por mim					
8	Sinto que meu salário é desproporcional às funções que executo					
9	Sinto que sou uma referência para as pessoas que lido diariamente					
10	Sinto-me com pouca vitalidade, desanimado(a)					
11	Não me sinto realizado(a) com o meu trabalho					
12	Não sinto mais tanto amor pelo meu trabalho como antes					
13	Não acredito mais naquilo que realizo profissionalmente					
14	Sinto-me sem forças para conseguir algum resultado significativo					
15	Sinto que estou no emprego apenas por causa do salário					
16	Tenho me sentido mais estressado(a) com as pessoas que atendo					
17	Sinto-me responsável pelos problemas das pessoas que atendo					
18	Sinto que as pessoas me culpam pelos seus problemas					
19	Penso que não importa o que eu faça, nada vai mudar no meu trabalho					
20	Sinto que não acredito mais na profissão que exerço					
Totais (multiplique o numero de X pelo valor da coluna) →						
Some o total de cada coluna e obtenha seu score →						
Resultados:						
De 0 a 20 pontos: Nenhum indício da Burnout.						
De 21 a 40 pontos: Possibilidade de desenvolver Burnout, procure trabalhar as recomendações de prevenção da Síndrome.						
De 41 a 60 pontos: Fase inicial da Burnout, procure ajuda profissional para debelar os sintomas e garantir, assim, a qualidade no seu desempenho profissional e a sua qualidade de vida.						
De 61 a 80 pontos: A Burnout começa a se instalar. Procure ajuda profissional para prevenir o agravamento dos sintomas.						
De 81 a 100 pontos: Você pode estar em uma fase considerável da Burnout, mas esse quadro é perfeitamente reversível. Procure o profissional competente de sua confiança e inicie o quanto antes o tratamento.						
ATENÇÃO: este instrumento é de uso informativo apenas e não deve substituir o diagnóstico realizado por médico ou psicoterapeuta de sua preferência e confiança.						

C - BREVE QUESTIONÁRIO DE EXPERIÊNCIA COM A MÚSICA

Copyright (c) 1995 by Paul D. Werner, Alan J. Swope and Frederick J. Heide
Traduzido por Alexandra Marques e Carla Fonte

*** Não pode ser reproduzido totalmente ou em parte, sem a permissão escrita dos autores.**

ANEXOS

A –

COMPROVANTE DE SUBMISSÃO DO PROJETO À PLATAFORMA BRASIL - COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS/UFSJ



COMPROVANTE DE ENVIO DO PROJETO

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O impacto das práticas musicais como fator protetivo para a qualidade de vida ocupacional em profissionais da saúde do Hospital Nossa Senhora das Mercês/São João del-Rei/MG

Pesquisador: SERGIO DE FIGUEIREDO ROCHA

Versão: 1

CAAE: 47980921.7.0000.5151

Instituição Proponente: Pós-graduação em Música

DADOS DO COMPROVANTE

Número do Comprovante: 063699/2021

Patrocinador Principal: Universidade Federal de São João Del Rei-UFSJ/MG

Informamos que o projeto O impacto das práticas musicais como fator protetivo para a qualidade de vida ocupacional em profissionais da saúde do Hospital Nossa Senhora das Mercês/São João del-Rei/MG que tem como pesquisador responsável SERGIO DE FIGUEIREDO ROCHA, foi recebido para análise ética no CEP Universidade Federal de São João Del Rei - UFSJ em 13/06/2021 às 10:09.

B -

PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP) EM SERES HUMANOS/UFSJ



Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Nessa segunda versão todos os documentos obrigatórios foram repostados, seguindo a resolução N°466/2012.

As modificações que foram solicitadas no TCLE para mudar a forma como será identificado os participantes da pesquisa foi atendida, não sendo possível identificar o sujeito da pesquisa. Além disso, foi adicionado um documento com o orçamento e o orçamento foi incluído no PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1758755.pdf. Atendendo todas as pendências da primeira versão.

Considerações Finais a critério do CEP:

O projeto de pesquisa "O impacto das práticas musicais como fator protetivo para a qualidade de

vida ocupacional em profissionais da saúde do Hospital Nossa Senhora das Mercês/São João del-Rei/MG" e documentações apresentadas estão em consonância com os princípios éticos em pesquisa envolvendo seres humanos nos termos da Resolução 466/2012; 510/2016e Norma operacional 001/2013. Somos, portanto, de parecer favorável a sua APROVAÇÃO. Informamos que relatórios parcial e final da pesquisa devem ser notificados por meio da Plataforma Brasil e, os resultados obtidos, informados aos participantes da pesquisa, publicados e/ou encaminhados às instituições colaboradoras, aos órgãos e entidades representantes da sociedade.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO JOAO DEL REI, 06 de Agosto de 2021

Assinado por:
Alessandro de Oliveira
(Coordenador(a))

C - CABEÇALHO DO ARTIGO PUBLICADO NA EC PSYCHOLOGY AND PSYCHIATRY



EC PSYCHOLOGY AND PSYCHIATRY
Research Article

The Protective Impact of Musical Experience on Stress Levels in a Healthcare Team of a Hospital in Brazil: A Pilot Study

Cássia Mariza Resende and Sérgio de Figueiredo Rocha*

Post-graduate Music Program, The Federal University of São João del-Rei (UFSJ), São João del-Rei, Minas Gerais, Brazil

***Corresponding Author:** Sérgio de Figueiredo Rocha, Post-graduate Music Program, The Federal University of São João del-Rei (UFSJ), São João del-Rei, Minas Gerais, Brazil.

Received: May 12, 2022; **Published:** May 26, 2022