

---

## **Pains and injuries in the life of the instrumental musician: definitions and causes, impacts and damages, prevention and reintegration**

### **Dores e lesões na vida do músico instrumentista: definições e causas, impactos e prejuízos, prevenção e reintegração**

Received: 2023-02-10 | Accepted: 2023-03-20 | Published: 2023-03-31

---

#### **Douglas Henrique Lemes**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-4115-6095>

Universidade Estadual de Maringá, Brasil

E-mail: [doughenriquelemes@gmail.com](mailto:doughenriquelemes@gmail.com)

#### **Alfeu Rodrigues de Araújo Filho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7221-6503>

Universidade Estadual de Maringá, Brasil

E-mail: [arafilho@uem.br](mailto:arafilho@uem.br)

---

#### **ABSTRACT**

This research has as its main objective the understanding of the scenario of pain and injuries in the life of the instrumental musician, raising data on the awareness of healthy habits, prevention and reintegration. It is a qualitative investigation. The methodology responds to data collection through the literature review based on articles related to the theme in the last thirty years. The subject is relevant, since the damage caused by the injury is a reality and the prevention and reintegration process is a necessity. The results dialogue with the awareness of the problem, presenting actions that promote self-knowledge, proprioception, building a lifestyle and instrumental performance that respects the time and the psychological and physiological characteristics of each instrumentalist; the pedagogical procedures based on reflection and criticality and the search for balance between the demands and aspirations of the individual in the contemporary world.

**Keywords:** Musculoskeletal disorders; Symptoms; Guidelines; Mutation; Interpretive practices.

---

#### **RESUMO**

Esta pesquisa tem como objetivo central a compreensão do cenário de dores e lesões na vida do músico instrumentista, levantando dados sobre a conscientização de hábitos saudáveis, prevenção e reintegração. É uma investigação de caráter qualitativo. A metodologia responde à coleta de dados através da revisão de literatura baseada em artigos relacionados com a temática nos últimos trinta anos. O assunto é relevante, uma vez que o prejuízo causado pela lesão é uma realidade e o processo de prevenção e reintegração, necessidade. Os resultados dialogam com a consciência da problemática, apresentando ações que promovam autoconhecimento, propriocepção, construindo um estilo de vida e execução instrumental que respeite o tempo e as características psicológicas e fisiológicas de cada instrumentista; os procedimentos pedagógicos baseados na reflexão e criticidade e a busca pelo equilíbrio entre as demandas e anseios do indivíduo no mundo contemporâneo.

**Palavras-chave:** Distúrbios musculoesqueléticos; Sintomas; Orientações; Mutação; Práticas interpretativas.

## INTRODUÇÃO

O presente artigo tem como principal objetivo auxiliar músicos instrumentistas na compreensão e redução dos impactos relacionados a dores e lesões.

A investigação qualitativa com respaldo bibliográfico ocorrerá através da apuração de dados, reunindo diversos estudos sobre dores e lesões relacionados à prática instrumental, assim como reflexões de experiências empíricas vivenciadas pelo primeiro autor deste trabalho em conjunto com considerações e reconsiderações do segundo autor. A respeito desta metodologia científica, podemos considerar que:

As respostas para essas perguntas geram dados denominados qualitativos: eles não podem ser medidos diretamente, e geralmente são obtidos por meio de entrevistas, documentos ou observações do próprio pesquisador sobre as ações dos usuários (FILIPPO *et al*, 2011, p.384).

Evidências apontam que o número de instrumentistas que sofrem por lesões não só é alto, como se apresenta em uma taxa crescente: “estudos de 1986 a 2005, a prevalência das lesões é estimada entre 55% a 86%, índices considerados altos, principalmente quando comparados a outras profissões” (FRAGELLI *et al*, 2008, p.3).

Segundo Gonçalves (2018, p.16) “mais de 70% dos músicos sofrem ou já sofreram de algum tipo de lesão de esforço repetitivo”.

No Brasil, Andrade e Fonseca (2000) realizaram um estudo sobre o nível de estresse físico em instrumentistas de cordas friccionadas, enviando 1716 questionários a instrumentistas distribuídos em 13 estados brasileiros. Dos 1716 músicos inquiridos, 419 responderam ao inquérito e 368 (88%) apresentam desconforto ao tocar, sendo a dor o sintoma predominante em 354 (64,8%) dos músicos que apresentaram esta sintomatologia, 125 (30%) foram obrigados a interromper a prática instrumental e 189 (45,1%) foram forçados a abandonar a carreira de música instrumentista (GONÇALVES, 2018, p.23).

Levando em consideração o alto índice dos distúrbios relacionados com o processo de repetição excessiva e desassistida, carga horária exagerada e pouco reflexiva ou fatores externos, ratificam o anseio por entender mais sobre dores, lesões, prevenção e reintegração do músico num cenário pós-lesão.

Atualmente, no Brasil, é grande o número de instrumentistas que sofrem com lesões por esforço demasiado durante o estudo no instrumento. Apesar de muito se discutir sobre as Lesões por Esforços Repetitivos, as chamadas LER, na prática pouco tem sido feito sobre o assunto (GONÇALVES 2013, p.1).

Neste contexto, tal temática é relevante e promissora para a área das práticas interpretativas.

No que se refere ao número de artigos referentes à temática estudada relacionada aos músicos, existem poucos estudos publicados nas fontes de informação pesquisadas, depreendendo-se assim a necessidade de se promover mais pesquisas em torno desta temática (CAVALCANTE *et al*, 2020, p.8).

Um importante ingrediente de uma pesquisa reside nas inquietações dos investigadores, sendo assim, este trabalho apresenta uma multiplicidade de questionamentos como: Quais abordagens podem auxiliar a compreensão de dores e lesões? Como minimar o impacto das dores e lesões na prática instrumental? Como prevenir as lesões? Como reintegrar o músico lesionado?

Com o objetivo de organizar e direcionar a diversidade de indagações, esta perquirição será dividida em três importantes tópicos:

- Definições e Causas: Dores e Lesões;
- Impactos e Prejuízos: Impedimentos na Prática Instrumental;
- Prevenção e Reintegração: Tratamentos e possíveis orientações.

## **DEFINIÇÕES E CAUSAS: DORES E LESÕES**

A dor é um dos sintomas que sinalizam provável manifestação de desconforto. A definição de dor, revisada pela Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP), enfatiza que:

1. A dor é sempre uma experiência pessoal que é influenciada, em graus variáveis, por fatores biológicos, psicológicos e sociais. 2. Dor e nocicepção são fenômenos diferentes. A dor não pode ser determinada exclusivamente pela atividade dos neurônios sensitivos. 3. Através das suas experiências de vida, as pessoas aprendem o conceito de dor. 4. O relato de uma pessoa sobre uma experiência de dor deve ser respeitado. 5. Embora a dor geralmente cumpra um papel adaptativo, ela pode ter efeitos adversos na função e no bem-estar social e psicológico. 6. A descrição verbal é apenas um dos vários comportamentos para expressar a dor; a incapacidade de comunicação não invalida a possibilidade de um ser humano ou um animal sentir dor (DESANTANA, 2020, p.1).

A ausência de observação do instrumentista sobre o seu estado de dor e, conseqüentemente, falta de esclarecimento e tratamento dos reais desconfortos, pode resultar em lesões de baixa, média e alta complexidade. Sobre lesões, Gonçalves (2013, p.6) apresenta a seguinte definição: "lesão é o nome dado a um grupo de características anatomicamente visíveis, e durante um período de tempo onde, funcionalmente, certas regiões do corpo podem

estar comprometidas, podendo até ficar paralisadas”. Tais acontecimentos, relacionados com o estudo instrumental, podem ser derivados de duas importantes vertentes:

- Emocional: cobrança por resultados em um ambiente competitivo no mercado de trabalho, fomentando a quantidade em detrimento da qualidade. Esta ação inibe a construção de hábitos saudáveis que são construídos através da percepção corporal e resultado sonoro (audição seletiva), enfraquecendo a motivação e o processo psicológico do indivíduo que acumula, em sua prática diária, tensão desnecessária e, conseqüentemente, dores.

Pode-se concluir, portanto, que não é apenas a ação repetitiva que contribui para o surgimento de sintomas dolorosos nos músicos. A tensão, produzida pelo estabelecimento de prazos, muitas vezes fora dos limites de cada indivíduo, o ambiente frequentemente hostil e restritivo no que diz respeito ao crescimento e satisfação individual, a expectativa de enfrentamento artístico... Enfim, uma variedade de fatores exerce grande influência no aparecimento do sofrimento, que só é percebido pelos instrumentistas, na maioria das vezes, através da dor (GONÇALVES, 2013, p.7).

- Fisiológica (técnica e didática): carga horária excessiva, ultrapassando os limites fisiológicos do corpo. A subtração pode estar relacionada tanto com a prática instrumental desassistida, assim como no procedimento didático, uma vez que as ações relacionadas às práticas interpretativas exigem do instrumentista uma atitude reflexiva, atenta e dinâmica, com orientação adequada.

Se levarmos em consideração a terminologia “esforço repetitivo”, a própria palavra “esforço” já direciona para um possível prejuízo. Com certeza, a repetição é um procedimento técnico de grande valia para qualquer ação prática, entretanto ela deverá ser programática e crítica, contribuindo na integração do instrumentista com o seu instrumento. Este olhar exige mudança de comportamento no processo ensino-aprendizado.

Na maior parte dos casos, as lesões advêm de uma ação instrumental fundamentada na repetição inconsciente. Em tais situações, houve, portanto uma prática pedagógica que necessita ser reavaliada, tanto por parte dos instrumentistas quanto dos profissionais que os orientam (GONÇALVES, 2013, p. 1).

A prática pedagógica contemporânea alerta sobre a importância do aspecto reflexivo, ressignificando a ação ensino/aprendizado, interligando a percepção corporal ao resultado auditivo e, conseqüentemente, contribuindo no desenvolvimento da propriocepção e da educação auditiva, evitando que aspectos emocionais e fisiológicos, através do estresse e da demanda, possam contribuir no surgimento de lesões.

Cintra e Barrenechea (2004) sinalizaram que o aumento do nível de estresse, repercutindo conseqüentemente sobre o comportamento do músico, é devido à demanda exigida pela tarefa. De acordo com Moura, Fontes e Fukujima (2000), as atividades repetitivas diárias e frequentes, essenciais para um bom desempenho na performance do músico, podem ser prejudiciais ao organismo, produzindo um efeito de tensão progressiva nos tecidos, acumulando metabólitos, excedendo assim o limiar de tolerância fisiológica podendo produzir incapacidades. Os autores justificam que a pressão psicológica associada às injúrias adquiridas, pode prejudicar ou até mesmo pôr fim a uma carreira musical promissora (CARIZIO *at al*, 2015, p.3).

Neste contexto, Gonçalves (2013) alerta sobre a importância do conhecimento a respeito da anatomia básica dos membros superiores, assim como no desenvolvimento de aspectos proprioceptivos baseados na reflexão crítica, dialogando conhecimento teórico com experimentações práticas e ratificando a importância sobre a consciência corporal, através da leitura de sensações, provocando achados que permitam constantes ajustes de acordo com as exigências do repertório, organizando o estudo e inibindo as lesões.

Vale lembrar também que, estar ciente e consciente das musculaturas responsáveis pelos movimentos de extensão e flexão dos dedos, punho e antebraço – tão importantes para os instrumentos de cordas e teclados, por exemplo – auxilia o instrumentista a identificar a origem das dores, e que tipo de movimento tem ocasionado o surgimento da dor. Conseqüentemente poderá avaliar a prática do movimento que ocasiona a dor, possibilitando ao instrumentista corrigir possíveis erros de execução (GONÇALVES, 2013, p.6).

O agravamento dos problemas de ordem musculoesqueléticos, baseados nos efeitos cumulativos, é uma realidade incontestável em função da ação prática. Tal ação exige o processo de repetição, configurando a importância de validar o “fazer novamente” através de uma “mente nova”, construindo dinamicamente os ajustes necessários em função das respostas técnico-interpretativas.

As causas são diversas e abrangem aspectos fisiológicos, psicológicos e didáticos. Podem estar relacionadas a condutas posturais; excesso de tensão ou esforço; carga horária excessiva devido à demanda; falta de consciência corporal, entre outras. Desta forma, apontamos a importância da reflexão e percepção dos sintomas com o objetivo de detectar quais ações causam desconfortos ou dores. Se o motivo estiver relacionado com o preparo físico ou até mesmo falta de flexibilidade e fortalecimento corporal, será necessária uma adequação do indivíduo que corresponda às demandas direcionadas às práticas interpretativas.

Na seqüência, descreveremos possíveis impactos e prejuízos na vida do músico, seja pelos impedimentos ou pela continuidade da prática instrumental.

## IMPACTOS E PREJUÍZOS: IMPEDIMENTOS NA PRÁTICA INSTRUMENTAL

As adversidades iniciam antes mesmo de o músico ser diagnosticado com algum tipo de lesão. Durante a prática instrumental, desconfortos e dores dão sinais de que algo não está fluindo como deveria. Grande parte dos músicos, que sentem algum tipo de incômodo, omite esta informação por medo das consequências em suas carreiras.

Nesta perspectiva, cabe destacar que tanto os sintomas quanto as lesões ocupacionais podem ser agravadas, pois os músicos são relutantes em procurar auxílio médico não apenas por razões econômicas, mas, sobretudo, pelo receio de comprometerem suas carreiras em função do tratamento e das possíveis consequências de tornar o problema público. Muitos instrumentistas continuam com a sua atividade mesmo quando já adquiriram problemas musculares (FRAGELLI *et al*, 2008, p.3).

Lidar com tais incertezas gera uma fragilidade emocional e psicológica, conseqüentemente, atrapalha ou até mesmo impede o sujeito de buscar o tratamento adequado.

Os trabalhadores ao serem diagnosticados com esta patologia ficam deprimidos, angustiados, sentindo-se inferiores, impotentes, muitos iniciam o uso de uma gama de medicamentos diários, que muitas vezes não têm o resultado esperado e vão à procura de exaustivos tratamentos, culminando com longos períodos de afastamentos do trabalho (BARBOSA *et al*, 2007 p.1).

Neste cenário, detectamos uma consequência desastrosa. Ao continuar as atividades das práticas instrumentais sem solicitar ajuda, configura em alimentar física e emocionalmente o prejuízo já existente, subtraindo o quadro emocional do indivíduo desassistido. As subtrações psicológicas estão relacionadas a questões multifatoriais como: receio de sentir dor ao tocar; possibilidade de agravamento do quadro de inflamação; medo de não conseguir tocar; julgamento social; consequências financeiras e profissionais; impossibilidade de obter êxito nas exigências acadêmicas, entre outras. A pessoa que se encontra em um estado como este, pode desenvolver problemas como depressão, síndrome do pânico, entre outras patologias, interrompendo sua atuação profissional de forma pontual ou, até mesmo, permanente.

Através da utilização do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO), Oliveira *et al* (2010, p.3) investigam a frequência das dores em diferentes regiões do corpo, sendo possível observar impactos na vida do músico instrumentista não apenas voltados à prática instrumental, mas na vida pessoal através de afazeres do dia-a-dia e de lazer, trazendo informes sobre: “a relação das queixas com o trabalho; suas repercussões sobre as atividades rotineiras (trabalho, serviços domésticos ou passatempos), se foi necessário evitá-las”.

Cabe salientar que a retenção da informação ocorre de maneira mais produtiva e funcional através de um corpo saudável. A enfermidade inibe e limita o estado de atenção que é crucial para o desenvolvimento pleno da prática instrumental.

O exercício da música como profissão requer muita diversidade e rendimento nas capacidades tanto psicológicas, mentais, como também físicas. A técnica individual, as condições físicas do músico e o instrumento em si, são muitos os fatores de risco que contribuem para o surgimento de queixas musculoesqueléticas durante a prática musical, diminuindo, de forma expressiva, a retenção da informação (GONÇALVES, 2012, p.10).

Fragelli *et al* (2008, p.3) mencionam que “críticas quanto à metodologia de ensino têm sido apontadas, a exemplo das técnicas de imitação e repetição”. Neste contexto, os autores descrevem que a duração do tempo, assim como as dificuldades técnico-musicais da obra podem ser fatores que contribuem para o desenvolvimento de lesões, salientando a necessidade de um processo de ensino reflexivo e bem estruturado que relacione questões fisiológicas, ergonômicas, metodológicas, entre outras. Prossegue enfatizando que, em tal cenário, o músico, desprovido destas informações, acaba produzindo efeito de tensão cumulativo.

As atividades repetitivas diárias e rotineiras, atividades por sua vez necessárias para um bom desempenho técnico do músico, são também consideradas um fator predisponente que produz um efeito de tensão cumulativo nos tecidos, excedendo o limiar de tolerância fisiológica podendo produzir incapacidade (FRAGELLI *et al*, 2008, p.3).

Tais incapacidades correspondem a fatores predisponentes agrupados em determinadas especificidades:

Fatores predisponentes poderiam ser agrupados em: 1) Fatores individuais intrínsecos, como condição física inadequada, variações anatômicas, sexo, lesões prévias reabilitadas inadequadamente ou não reabilitadas; 2) Fatores relacionados à atividade como hábitos de prática errôneos, erro na técnica, posturas inadequadas, escolha do instrumento e do repertório, qualidade do instrumento, súbito aumento de ensaios; 3) Fatores ambientais como mobiliário; 4) Fatores relacionados à atividade não musical estressante (FRAGELLI *et al*, 2008, p.6).

Em síntese, a riqueza e a complexidade das ações direcionadas para as práticas interpretativas exigem uma educação consistente, priorizando equilíbrio do desempenho físico, emocional e cognitivo: “a natureza da atividade dos músicos exige, além da precisão de movimentos, a pressão temporal e o tratamento de informações, demandas física, afetiva e cognitiva (FRAGELLI *et al*, 2008, p.6).

Na continuidade, salientamos a importância em compreender e investigar os procedimentos de prevenção e reintegração através de tratamentos e orientações.

## PREVENÇÃO E REINTEGRAÇÃO: TRATAMENTOS E ORIENTAÇÕES

### Prevenção:

Segundo Gonçalves (2018, p.27) “o mais importante não será cuidar da lesão, mas sim preveni-la”, ou seja, não deixar a lesão se espalhar ou interromper as atividades musicais para se recuperar, mas tomar consciência das dores e sua origem como processo de prevenção. Neste contexto, salientamos a importância, para o músico instrumentista, de averiguar as condições de sua *performance*, dificuldades, tensões e dores ratificando que “na realidade estas lesões acontecem se deixamos de tomar em conta os sinais dados pelo nosso corpo/organismo” (GONÇALVES, 2018, p.27).

Torna-se claro que para prevenir um problema é importante ter consciência do que o causa e, no cenário das práticas interpretativas, a propriocepção é essencial para compreender e inibir os fatores que podem gerar lesões. Neste universo, temos importantes correntes no desenvolvimento da propriocepção como: Técnica de Alexander (consciência corporal); Autorregulação (olhar do indivíduo sobre o indivíduo); Prática Deliberada (processo de decisão e organização de estudo), entre outras linhas pedagógicas, promovendo uma ação saudável e profícua para uma atividade que exige prática corporal associada com as demandas cognitivas.

Os professores devem estar capacitados dos riscos associados à sua prática, de modo a agirem com eficácia e cumprirem o seu papel enquanto agentes promotores e facilitadores da sua saúde e dos seus alunos (Moura *et al*, 2000; Chesky, Dawson & Manchdester, 2006; Palac *et al*, 2004 apud GONÇALVES, 2012, p.9).

Há um grupo de autores<sup>1</sup> que apresentam ações complementares para a prevenção de lesões categorizadas em atividades de ordem terapêutica, pedagógica e de condicionamento físico:

- Abordagens Terapêuticas: Fisioterapia; Acupuntura; Shiatsu; Medicina Tradicional Chinesa.
- Abordagens Pedagógicas: Método Feldenkrais; Técnica de Alexander; Atenção Plena (*Mindfulness*).
- Abordagem Fisiológica: Yôga; Pilates e Tai Chi Chuan.

Exercícios de relaxamento e alongamento representam um caminho qualitativo no processo de prevenção e na manutenção da demanda fisiológica diária, desenvolvendo no

---

<sup>1</sup> Coutinho (2007, p.53); Gonçalves (2013, p.9); Lordelo (2021, p.13); Bracher *et al* (2013, p.1-2) e Oliveira *et al* (2006, p.1).

indivíduo a capacidade de ler seu principal instrumento: o corpo. Equilibra e auxilia os possíveis desgastes da necessária ação de repetição, evitando o excesso de esforço.

Gonçalves (2013, p.9) acrescenta que “os alongamentos devem ser precedidos por aquecimento muscular, realizado fora do instrumento, como uma caminhada”. Sobre técnicas de estudo e aquecimento, Gomes (2020, p.19) afirma que “a prática de aquecimento está inserida na *performance* musical, assim como uma etapa inicial no contexto de organização da prática como um todo”. Salienta que na música, como no esporte, o aquecimento prepara os músculos de maneira gradual, evitando esforço demasiado, auxiliando na prevenção de lesões.

Inúmeros pesquisadores defendem a prática do aquecimento como uma das atividades fundamentais para a manutenção da saúde física do músico e para a prevenção de lesões. Mais especificamente, investigam a relação entre práticas e aquecimento e o aumento do fluxo sanguíneo, lubrificação das atividades articulações e oxigenação dos músculos, visando a evitar lesões entre instrumentistas (GOMES, 2020, p. 20).

Em síntese, obter um diagnóstico pontual; interromper as principais atividades que possam gerar dor ou desconforto; realizar ações preventivas através das abordagens terapêuticas, pedagógicas e condicionamento físico, assim como promover o alongamento e aquecimento, representam importantes processos na prevenção de dores e lesões.

Na sequência, apresentaremos aspectos relacionados à reintegração do músico em um cenário de dor e/ou pós-lesão, tecendo reflexões que possam auxiliar no retorno à prática instrumental de forma segura e consciente.

### **Reintegração:**

Como já salientado, a melhor forma de evitar a lesão é o processo de prevenção. No entanto, após a lesão, ou seja, o problema concretizado, o principal objetivo é reintegrar o indivíduo em suas atividades e, neste contexto, a prevenção será de suma importância para evitar novos problemas e, conseqüentemente, impedimentos físicos e psíquicos.

No primeiro estágio da reintegração do músico lesionado é importante a pontualidade do diagnóstico, compreensão da lesão, intensidade e causa (fator de sobrecarga ou esforço demasiado), orientando o paciente acerca de todos os cuidados que serão necessários para o tratamento: “os distúrbios musculoesqueléticos ocupacionais, de causas multifatoriais, exigem do profissional uma abordagem ampla, que vá além dos aspectos técnicos de tratamento do quadro físico e sintomático” (OLIVEIRA *et al*, 2010, p.7).

Cada indivíduo pode apresentar um cenário diferente de inflamação, sintomas e causas. As abordagens de tratamento devem ser estipuladas em um ato de análises e reflexões que

partem tanto do músico como do profissional responsável pelo tratamento e instrução ao paciente.

O profissional de saúde envolvido com a saúde dos trabalhadores deve estar atento às características deste trabalho, determinantes tanto dos riscos de adoecimento como do fracasso dos tratamentos. A busca de excelência artística, os constrangimentos induzidos pelas diferentes situações de trabalho às quais ele deve atender, a avaliação do próprio músico sobre suas queixas e seu significado devem ser objeto de reflexão para o profissional da saúde que quer não apenas “curar” um paciente, mas compreender o processo de adoecimento e prevenir novos agravos à saúde (OLIVEIRA *et al*, 2010, p.7).

É imprescindível que o próprio instrumentista desenvolva um processo de autoanálise:

Individualmente, os músicos devem estar atentos a si próprios, de forma a identificar os períodos de sobrecarga devido ao conjunto de suas atividades. Os efeitos de vida sedentária sobre o sistema musculoesquelético, como a perda de flexibilidade, os desequilíbrios musculares (fraqueza, por exemplo, de abdominais e tensão aumentada dos músculos da região lombar) provocados por períodos prolongados na postura sentada, não devem ser minimizados (OLIVEIRA *et al*, 2010, p.7).

Isto significa que a prática instrumental deve ser reavaliada dentro de um processo contínuo de mutação, construindo a flexibilidade e o fortalecimento dos membros de acordo com a demanda do instrumentista, prevenindo ou tratando as possíveis lesões ocorridas.

Entretanto há situações que apresentam um contraponto com as demandas individuais, algumas situações exigirão um esforço de ordem coletiva, como afirmam Oliveira *et al* (2010).

Do ponto de vista da prevenção, são necessárias ações de dois níveis, o individual e o coletivo. O ambiente de trabalho deve ser modificado sempre que se mostrar inadequado, com atenção especial aos aspectos físicos: as cadeiras usadas na orquestra, bem como estantes, condições de iluminação e visualização das partituras, o que inclui a própria qualidade destas. A modificação destes aspectos demanda um esforço do coletivo de músicos, e não de ações individuais (COSTA; ABRAHÃO, 2008 apud OLIVEIRA *et al*, 2010, p.7).

Na sociedade atual, nos chama a atenção uma colocação de Norris *et al* (1993, p.5): “provavelmente o tratamento mais importante, depois de desenvolver uma LER, é o descanso, com ou sem ajuda de medicamentos anti-inflamatórios”. No cenário caótico de inúmeras responsabilidades questionamos:

- Isto é possível?
- Estamos preparados para interromper as atividades em detrimento de nossa saúde física e mental?
- Há uma leitura humana sobre esta problemática?

- Como parar o relógio cronológico a respeito das exigências impostas no mundo contemporâneo?

Questionamentos que confirmam a importância do assunto; reflexão sobre as metodologias de ensino; revisão de prazos e exigências curriculares no cenário atual; desumanização na velocidade da comunicação e informação, assim como as subtrações provocadas no indivíduo.

Em síntese, conforme descrito por uma série de autores<sup>2</sup>, os principais fatores relacionados à prevenção e reintegração no cenário musical podem ser elencados da seguinte forma: diagnóstico médico pontual; realização de procedimentos terapêuticos; aprimoramento da flexibilidade e fortalecimento dos membros superiores; repouso; utilização de medicamentos anti-inflamatórios; análise e reflexão acerca das práticas de execução instrumental e metodologias de ensino/aprendizado; orientação didática do professor como agente de saúde, assim como adequação do ambiente de estudo/trabalho.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desta pesquisa intitulada “Dores e lesões na vida do músico instrumentista: definições e causas; impactos e prejuízos; prevenção e reintegração”, ratificamos a relevância deste assunto para as práticas interpretativas. Vale ressaltar que o índice de dores e lesões é expressivo, afetando a carreira de inúmeros estudantes e músicos profissionais.

O objetivo foi levantar apontamentos na direção das definições e causas das dores e lesões, subtração na vida do músico lesionado e caminhos que dialogam com a prevenção e reintegração. Entretanto, afirmamos que são necessárias mais ações que promovam a reflexão acerca do contexto em que nos encontramos como músicos na sociedade contemporânea.

Tal sociedade, onde predomina o imediatismo, é fundamental mencionar que em um cenário de urgência pela entrega de resultados relacionados ao mercado de trabalho desumano, despreparo cognitivo e processos de ensino/aprendizado nem sempre assertivos, muitas vezes, a necessidade de superação excede os limites do indivíduo, provocando distúrbios fisiológicos e sociais que refletem no cenário musical.

O resultado se concretiza na diversidade de estudantes e profissionais que se frustam ao atender tais demandas, resultando em prejuízos relacionados à construção de hábitos saudáveis na prática instrumental.

---

<sup>2</sup> Gonçalves (2018, p.24 e seg); Gonçalves (2013, p.1 e seg); Coutinho (2007, p.53); Lordelo (2021, p.13); Bracher *et al* (2013, p.1 e 2); Oliveira *et al* (2006, p.1); Hillier *et al* (2015, p.1); Hirayama (2014, p.1 e 2); Da Silva *et al* (2009, p.1); Oliveira *et al* (2010, p.7) e Norris *et al* (1993, p.5).

Sob tais circunstâncias, a desmotivação é uma realidade. A soma desta situação desmotivadora e o alto grau de exigência das práticas interpretativas em faixas etárias cada vez mais jovens, provocam a desconstrução do senso perceptivo, criando um ciclo vicioso com um desfecho, geralmente, frustrante. Neste aspecto, em busca por superação dos obstáculos e demandas, o corpo sofre, ocasionando dores e, posteriormente, lesões.

Destacamos que, na prevenção, o diagnóstico do quadro de lesão é fundamental, assim como a compreensão de ações que geram desconforto e/ou dor. A propriocepção se torna palavra-chave que norteia a prática instrumental e contempla as abordagens preventivas.

Na reintegração, que representa a retomada da prática instrumental em um cenário de pós-lesão, enfatizamos a importância do acompanhamento constante de especialistas, assim como o professor atuando como agente promotor de saúde.

Para os instrumentistas, destacamos a importância em relação à organização do estudo com a aplicabilidade da prática deliberada e autorregulação, somando preceitos de fortalecimento, flexibilidade, postura e ergonomia voltados para o autoconhecimento.

Ao relacionar preceitos de abordagens terapêuticas, pedagógicas, de condicionamento físico, de prevenção e reintegração sob a ótica de autoanálise, o indivíduo desenvolve hábitos saudáveis que constituem um estilo de vida que respeite o tempo e as características psicológicas e fisiológicas de cada instrumentista.

Finalizamos destacando a importância e a necessidade de reavaliar a prática instrumental e pedagógica, alinhando a expectativa social e formativa com os anseios e reais possibilidades do músico instrumentista, utilizando conhecimento teórico, prático, crítico e reflexivo para aprimorar o diálogo entre os moldes tradicionais e as necessidades do mundo contemporâneo em um contínuo processo de releitura e mutação.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, Maria do Socorro Alécio; SANTOS, Regina Maria dos; TREZZA, Maria Cristina Soares Figueiredo. **A vida do trabalhador antes e após a Lesão por Esforço Repetitivo (LER) e Doença Osteomuscular Relacionada ao Trabalho (DORT)**. Revista de Enfermagem, v. 60, p. 491-496, 2007.

BRACHER, Eduardo Sawaya Botelho; DE CARVALHO BENEDICTO, Camila; FACCHINATO, Ana Paula Albuquerque. **Quiropraxia**. Revista de Medicina, V. 92, n. 3, p. 173-182, 2013.

CARIZIO, Bethânia Graik; RODRIGUES, Sérgio Tosi; PINHEIRO, Olympo José; PASCOARELLI, Luis Carlos. **Distúrbios musculoesqueléticos relacionados à atividade de músicos violinistas: estudo de revisão**. Blucher Design Proceedings, v. 2, n. 1, p. 776-786, 2015.

CAVALCANTE, Michelly Siqueira; PANJWANI, Camila Maria Beder Ribeiro Girish; JÚNIOR, Marcos André Rodrigues da Silva; ARAUJO, Hilda Maria Pereira; ABREU,

Silvio Romero de Oliveira. **Distúrbios osteomusculares em músicos: revisão de literatura.** Diversitas Journal, v. 5, n. 4, p. 2839-2848, 2020.

COUTINHO, Isabel Maria. **O exercício em fisioterapia-padrões de prática.** Arquivos de Fisioterapia, v.1, p. 48-53, 2007.

DA SILVA, Anne Caroline Luz Grudtner; MANNRICH, Giuliano. **Pilates on rehabilitation: a systematic review.** Phys Ther Movement, v. 22, p. 449-455, 2009.

DESANTANA, Josimari Melo; PERISSIONOTTI, Dirce Maria Navas; JUNIOR, José Oswaldo de Oliveira; CORREIRA, Luci Mar França; DE OLIVEIRA, Célia Maria; DA FONSECA, Paulo Renato Barreiros. **Definição de dor revisada após quatro décadas.** Brazilian Journal of Pain (BrJP), v. 3, p. 197-198, 2020.

FALEIRO, Diórgenes Moura; OLIVEIRA, Fabrício Fidelis de; RIBEIRO, Leonardo Costas; SANTOS, Danillo Augusto dos. **Lesão Epicondilite Medial.** VIII Seminário de Pesquisas e TCC da Faculdade União de Goyazes (FUG), 2014.

FILIPPO, Denise; PIMENTEL, Mariano; WAINER, Jacques. **Metodologia de pesquisa científica em sistemas colaborativos.** Sistemas Colaborativos, v. 1, p. 379-404, 2011.

FRAGELLI, Thaís Branquinho Oliveira; CARVALHO, Gustavo Azevedo; PINHO, Diana Lúcia Moura. **Lesões em músicos: quando a dor supera a arte.** Revista Neurociências, v. 16, n. 4, p. 303-309, 2008.

GOMES, Taís Maria de Moura. **Prática de aquecimento na performance musical e suas aplicações para o contrabaixo.** Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Musica. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), São Paulo, 2020.

GONÇALVES, Alexandre. **A consciência corporal na prevenção de lesões em instrumentistas.** In: XVII Congresso da ANPPOM. São Paulo, 2013.

GONÇALVES, Daniela Leonor Sequeira. **Musicalmente saudável: o professor como agente promotor da saúde.** Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação da Escola Superior de Tecnologia da Saúde, Coimbra, 2012.

GONÇALVES, João Francisco de Magalhães e Silva. **Os princípios da Técnica Alexander no ensino instrumental de Contrabaixo.** Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Ensino de Música. Universidade do Minho, 2018.

HILLIER, Susan; WORLEY, Anthea. **The effectiveness of the feldenkrais method: a systematic review of the evidence.** Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, v. 2015, p. 1-12, 2015.

HYRAYAMA, Marcio Sussumu; MILANI, Daniela; RODRIGUES, Roberta Cunha Matheus; BARROS, Nelson Filice de; ALEXANDRE, Neusa Maria Costa. **A percepção de comportamentos relacionados à atenção plena e a versão brasileira do Freiburg Mindfulness Inventory.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, p. 3899-3914, 2014.

LEOLATTO, Cristiane Lisboa; DE FARIAS BREHMER, Laura Cavalcante; CARVALHO MIRANDA, Fernanda Alves. **As várias faces das lesões por esforço**

**repetitivo e das doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho.** Revista de APS (Atenção Primária à Saúde), v. 16, n.1, p. 66-74, 2013.

LORDELO, Guilherme. **A arte de Curar com as Mãos: Manual de Acupressão e Automassagem Chinesa.** 1ª Edição. Editora: Kindle Direct Publishing, 2021.

NORRIS, Richard; TORCH, Deborah. **The musician's survival manual: a guide to preventing and treating injuries in instrumentalists.** Published: International Conference of Symphony and Opera Musicians, 1993.

OLIVEIRA, Camila Frabetti Campos de; VEZZÁ, Flora Maria Gomide. **A saúde dos músicos: dor na prática profissional de músicos de orquestra no ABCD paulista.** Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 35, p. 33-40, 2010.

OLIVEIRA, M.; SIMÕES, M.; SASSI, C. **Fitoterapia no sistema de saúde pública (SUS) no estado de São Paulo, Brasil.** Revista Brasileira de Plantas Mediciniais, v. 8, n. 2, p. 39-41, 2006.

PINHEIRO, Ana Karina Bezerra; GAMEIRO, V.; RODRIGUES, A. **Prevenção de lesões em estudantes de música: intervenção da fisioterapia.** Revista Convergências, v. 13, p. 1-6, 2018.

QUEIROZ, Danielle; DE CARVALHO, Ítalo Brenner; MACEDO, Sâmara Borges. **Eventos e Mindfulness – Um Estudo no Festival Vibra: Arte, Esporte e Música.** Rosa dos Ventos, v. 11, n. 1, p. 117-136, 2019.

SANTOS, Rosilene; PEREIRA DE SÁ, Fábila Maria. **Homeopatia: histórico e fundamentos.** Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente, v. 5, n. 1, p. 60-78, 2014.

TOIGO, Adriana Marques. **Efeitos do treinamento resistido em indivíduos com tendinose no manguito rotador – uma revisão de literatura.** Saúde e Desenvolvimento Humano, v. 6, n. 3, p. 87-97, 2018.