

**Trabalho 73****DISFONIA FOCAL DO MUSICISTA: RELATO DE CASO**

**Rosylane Nascimento das Mercês Rocha; Joyce Pessoa Ferro; Denise Alves Souto;  
Thays Rettore Orlando Cabral Zocratto Gomes.**

**SGAN 907 Edifício Anexo do Gisno. Asa Norte 70610-610 – Brasília/DF**

[rosylane.rocha@seap.df.gov.br](mailto:rosylane.rocha@seap.df.gov.br)

**1. INTRODUÇÃO**

O ato de tocar instrumentos acomoda um desenvolvimento neuro-muscular muito complexo e que, se praticado de maneira excessiva e inadequada podem gerar posturas e movimentos anormais (LLOBET, 2006). A música sempre esteve associada ao bem-estar emocional, ao equilíbrio, e ao lazer. Possivelmente por esta razão, não é comum associar os músicos às doenças e, é difícil, não só para o público em geral, mas também para os próprios músicos, reconhecerem os riscos de suas atividades para a saúde.

A prática musical de qualquer músico profissional sério está pautada em diversos elementos constitutivos da performance como dificuldade da obra, duração da execução, técnica utilizada, tipo e adequação do instrumento, condições ambientais, condições psicológicas e físicas de cada intérprete. Sabe-se também, do sentimento de competitividade, das demandas e exigências, da frustração em errar uma nota musical, da diminuição da produtividade e da qualidade performática no decorrer dos anos com o envelhecimento natural do indivíduo. Tudo isso impõe enorme carga ao sistema nervoso, possibilitando o surgimento de resultados negativos no ato da performance, podendo comprometer a prática musical e a carreira profissional dos músicos, além de transtornos mentais como depressão e ansiedade. Além dos vários exemplos de adoecimento ocupacional que atingem os músicos - como lesões por esforço repetitivo, problemas posturais, disfunções musculoesqueléticas (tendinite, artrite, compressão de nervo entre outros) perda auditiva induzida por ruído e fraqueza muscular, muitos profissionais têm sido diagnosticados como portadores de um distúrbio do movimento denominado distonia focal do músico, levando vários músicos a interromperem suas carreiras ou até mesmo, encerrá-las (LLOBET, 2002; 2004).

**2. MÉTODO**

Para a produção deste trabalho além da entrevista com o músico, procedeu-se a uma revisão da literatura publicada quer seja como trabalho científico e relato de casos por meio de consultas às bases de dados do Scielo e Medline.



## Trabalho 73

Na entrevista com o músico ele respondeu a um questionário e explicou sobre a sua rotina profissional, as condições e o ambiente do trabalho, tempo de exercício na profissão, jornada de trabalho, fatores estressores, queixas de outros músicos da orquestra, sentimento de frustração e sobre a necessidade de um olhar clínico e preventivo sobre a profissão do músico.

### 3. RELATO DE CASO:

C.A.S, sexo masculino, casado, 42 anos, servidor público, músico há 27 anos, natural de Recife/PE, procedente de Brasília. Apresentou-se à Unidade de Perícia Médica em 27/05/2011 para homologação de atestado médico de 15 dias a partir de 26/05/2011, relatando que no último concerto não conseguiu exercer suas atividades por falta de controle da musculatura facial. Foi solicitado Eletroneuromiografia de face e lábios. Não apresentava alteração facial ou na fala. Encontrava-se ansioso. Na anamnese pericial esclareceu que entre ensaios e apresentações, tocava em média 10 horas por dia e que os sintomas tiveram início, na sua percepção, durante uma apresentação da orquestra em que de repente não conseguiu mais soprar o instrumento, entretanto, outras licenças o afastaram das atividades devido a alterações orodentais em que precisou usar aparelho ortodôntico. Ao ser questionado confirmou a presença de cefaléia frequente, ruídos na articulação temporo-mandibular, dificuldade para alcançar as notas musicais, alteração no estilo de tocar, tremor no movimento de embocadura, cansaço e dor na mastigação, zumbidos, bruxismo, apertamento dos dentes, estresse, ansiedade e alteração do humor. A Eletroneuromiografia de 15/06/2011 demonstrou exame normal; e quadro clínico eletroneuromiográfico é compatível com a hipótese clínica de Distonia do Músico. Não há alterações sugestivas de miopatia, neuropatia ou mononeuropatia. A Ressonância Nuclear Magnética de 17/06/2011 evidenciou focos de sinal alterado na substância branca profunda da coroa radiada direita e dos lobos frontais, mas provavelmente, representando gliose, por microangiopatia isquêmica.

Iniciou investigação, está em acompanhamento em ambulatório de neurocirurgia funcional devido quadro clínico de distonia orofacial associada ao ato de tocar instrumento de sopro (Distonia do Músico). O quadro caracteriza-se por contrações tônicas sustentadas de musculatura oro-labial associado ao ato de tocar trombone. A avaliação do médico assistente excluiu diagnósticos secundários: Doença de Wilson, transtornos hematológicos e reumatológicos. Fez uso de Triexifenidil®, Levodopa®, Baclofeno®, Risperidona®, Toxina botulínica, Seroquel®, Clonazepan®, Venlafaxina®, Sertralina®, Toragesic®. Foi encaminhado à fisioterapia especializada e fonoaudiólogo.

Quanto à possibilidade de readaptação, na Unidade de Perícia Médica, em 05/09/2011, foi encaminhado à Comissão de Readaptação que concluiu ser o servidor inegível uma vez que o cargo público/especialidade não permite outra atividade além de músico. Foi recomendado acompanhamento psicológico.



## Trabalho 73

O relatório da Fonoaudiologia, em 09/04/2012, descreveu que o servidor realiza na clínica exercícios associados aos movimentos utilizados para tocar o instrumento e indicados para casa. Esclarece que o objetivo do processo terapêutico é a utilização de mecanismos compensatórios para realizar o trabalho de tocar trombone além do trabalho de propriocepção. Há também exercícios relacionados ao tônus muscular. Devido a dor na articulação têmporo-mandibular, cefaleia e bruxismo foi encaminhado ao buco-maxilo.

### 4. DISCUSSÃO

A revisão da literatura consultada aponta a distonia do músico como sendo um distúrbio do movimento de base neurológica que se caracteriza por contrações e espasmos musculares involuntários e mantidos causando movimentos repetitivos, contorções ou posturas anormais e se classifica como lesão de tarefa específica (*task-specific*), ou seja, se manifestando apenas no momento da execução instrumental. Clinicamente, pode se manifestar em um músculo de maneira isolada ou pequeno grupo de músculos, membro, ou de forma generalizada atingindo todo um lado do corpo (SILVA, [s.d.]).

As mulheres são menos propensas a desenvolver esta doença do que os homens, e não há evidências de que isso pode ser explicado por uma proporção menor de mulheres tocando instrumentos musicais em um alto nível de performance ou por outros fatores ocupacionais. A existência de ligações metabólicas entre os níveis hormonais e substratos neurobiológicos da distonia é um fator em estudo. Algumas pesquisas têm mostrado como a excitabilidade cerebral e a plasticidade podem mudar dependendo dos níveis hormonais femininos.

Essas afecções dos músicos, após criteriosa avaliação, podem ser diagnosticadas como Doença Ocupacional. Nas doenças ocupacionais há uma relação direta de causa e efeito entre risco e doença. Impõe a existência da relação com um fator ocupacional causal específico completamente identificado e os fatores relacionados podem ser identificados, mensurados e eventualmente controlados (Neves, 2011).

Não existe tratamento de cura estabelecido, mas, tratamentos adjuntos sugeridos como: repouso, relaxamento do grau de tensão, restabelecimento da aferência sensorio-proprioceptiva, acupuntura, reprogramação motora, fisioterapia e terapia ocupacional, aplicação de botox, estimulações elétricas e, ações preventivas.

### 5. Conclusão:

Não existe hoje um tratamento de cura estabelecido, mas, tratamentos adjuntos como relatados. Dentro desta instituição em que ora se implanta a Política Integrada de Atenção à Saúde do Servidor do Distrito Federal, o foco de atuação

**Trabalho 73**

deverá ser a ação preventiva conforme os cinco níveis de aplicação das medidas preventivas: Promoção de saúde; proteção específica; diagnóstico precoce e pronto atendimento; limitação da invalidez e reabilitação a partir de uma pesquisa envolvendo todos os músicos da orquestra, inclusive com atuação preventiva na escola de música.

**6. Referência Bibliográfica:**

ARÁMGUÍZ – R. Chana-Cuevas P, Albuquerque D, León M, Distonia focales en los músicos, Neurologia, 2011 vol 26.

LLOBET – J.Rosset et al. Identification of risk factors for musicians in Catalonia (Spain). Medical Problems of Performing Artists,15: 167-174, 2000.

LLOBET – J.Rosset et al. Análisis clinic de la distonía focal en los músicos. Revisión de 86 casos. Neurologia, nº 20, p.108-115, 2005.

LLOBET – J.Rosset et al. Role of female reproductive hormones in musicians dysfonia. Medical Problems of Performing Artists, 27(3): 156-158, 2012.

SILVA – Delson, J. Associação Brasileira dos Portadores de Distonias - ABPD. Disponível em <http://www.distonia.org.br/m3ent6.htm>. Acesso em 03 mai 2010.

TRELHA – Celita SImaso; Carvallho, Renata pagung de Franco, Simone Silveira; Nakaoski, Tatiana; BROZA, Thaiza Pricilla;

FABIO – Thiago de Lorena; ABELHA, Thiago Zoratti. Arte e Saúde: frequência de sintomas músculo esqueticos em músicos da orquestra Sinfônica da Univer. Estadual de londrina, Jan- Dez. 2004

CÁSSIA – Rita; VELOSO, Sissy; MAIUMI, Marcia. Doenças ocupacionais em músicos: uma abordagem fisioterapêutica. Ver. Neurociências 8(3):103-107,2000

STECHAMN – José Neto; ALMEIDA, Claudyane de; RODRIGUES, Eliete Bradasch; CÁSSIA, Lilian Bornia ; Cristina Kelly Silverio; MARIA, Morgana Pontes; MENDES, Marques. Ocorrência de sinais e sintomas de disfunção temporomandibular em músicos. REV. Soc Bras. Fonoaudiol, 2009

FRIAS – Bulhosa, José. Impactos oro-facias associados à utilização de instrumentos musicais. Revista port. Estomatol med. Dent. Cir. Maxilofac. 2012,53:108-16

GARCIA – Ricardo Rosembergue. Distonia focal e a atividade do performer musical: uma breve revisão de literatura. SIMPOM. 2010

Freitas – D. CHIARELLI, V. MARQUES,K. Prevalência da disfunção temporomandibular em violinista e violistas da orquestra Petrobras sinfônica. Revista eletrônica novo enfoque, ano 2010 n. 10 p.58-67