

Resumo

Há uma expectativa de que a musicoterapia, assim como a música, poderia ser efetiva na diminuição de sintomas de estresse. Nesta revisão bibliográfica, objetivou-se verificar se há contribuições recentes da musicoterapia para o cuidado com sujeitos com estresse. Foram encontrados 67 estudos com material sobre musicoterapia e estresse. Dentre eles, apenas 4 eram recentes e descreviam intervenções musicoterapeúticas com sujeitos com estresse. Todos os 4, entretanto, constataram que as intervenções musicoterapeúticas propostas poderiam diminuir os sintomas de estresse nos sujeitos de pesquisa, sendo todos eles realizados por pesquisadores brasileiros. Existem produções científicas de qualidade sobre o tema e há algumas contribuições recentes da musicoterapia para o cuidado com sujeitos que sofrem por estresse. São, porém, numericamente insuficientes para comprovar e garantir o reconhecimento da comunidade científica sobre este ser um benefício da musicoterapia.

1. Introdução

A musicoterapia é um vasto campo de atuação, com fases de expansão e retração enquanto método de cuidado e tratamento em saúde. Por transitar entre a ciência e a arte, tornando a arte instrumento de cuidado, a musicoterapia tanto enriquece o cuidado em saúde com humanidade como traz por viés um problema para a ciência: Como sistematizá-la? Como torná-la palpável? (1)

A música tem como produto final o invisível. É a mais abstrata das artes na medida em que pode não se referir a nenhum outro objeto concreto ou abstrato. Pode existir por si mesma. (2)

Ao entendermos a música como linguagem, sem correspondência obrigatória entre significante e significado, torna-se fértil como instrumento para a compreensão dos sujeitos e suas histórias de vida. (3,4)

Na musicoterapia, o fenômeno da relação terapêutica é determinante para a existência do processo musicoterapêutico, e não apenas o uso da música de forma

auxiliar em outras terapias. (5) O processo musicoterapêutico trata-se de uma série de etapas através das quais é possível constatar necessidades terapêuticas, planejar sessões, avaliar o desenrolar das sessões, finalmente, constatar possíveis resultados da proposta terapêutica.

Nesse sentido, a musicoterapia necessita partir de referenciais científicos menos cartesianos e capazes de considerar a pluralidade das experiências musicais e de contato com os sons e sentidos outros. Merleau-Ponty é um interessante referencial filosófico para a musicoterapia e as artes na medida em que valoriza a experiência enquanto fenômeno passível de análise científica. (6)

Alguns teóricos buscaram definir a musicoterapia, sem galgarem transpor com clareza o empirismo de experiências demasiado restritas, com a fragilidade de isolados estudos de caso. Outros mergulharam nas análises estritamente neurológicas e bioquímicas dos efeitos orgânicos da música, sem deles extrair a particularidade e a riqueza das experiências individuais.

Pesquisar nessa área não é, portanto, tarefa fácil. Há poucas bases de dados acessíveis e a produção científica na área ainda é escassa no Brasil.

Em busca por constituir um corpo teórico particular, os musicoterapeutas brasileiros criaram algumas revistas científicas e jornais de circulação no meio acadêmico e entre os profissionais da área.

Para unificar e assimilar a compreensão de determinado tema, porém, faz-se necessário revisar a bibliografia referente a este tema de forma sistemática e periódica. Para o desenvolvimento de uma ciência, não bastam as pesquisas de campo. Mas torna-se imprescindível o contemplar de pesquisas com similaridades em conjunto.

Neste estudo, buscou-se encontrar e resgatar um apanhado do corpo teórico que vem se constituindo na musicoterapia especificamente em relação ao cuidado em relação a um tema específico: o estresse.

O estresse é um termo introduzido no campo da saúde em 1936, pelo fisiologista canadense Hans Selye, para designar a resposta geral e inespecífica do organismo a um estressor ou a uma situação estressante. Posteriormente, o termo passou a ser utilizado tanto para designar esta Relação entre estressores, estresse e ansiedade dos sujeitos como a situação que desencadeou tais efeitos. (7)

A resposta de um sujeito ao estresse depende da interação entre as características da pessoa e as demandas do meio, ou seja, as discrepâncias entre o

meio externo e interno e a percepção do sujeito quanto a sua capacidade de lidar com estressor. (8,9)

Esta resposta ao estressor compreende aspectos cognitivos, comportamentais e fisiológicos, visando propiciar uma melhor percepção da situação e de suas demandas. A resposta ao estressor possibilita a busca de soluções, a seleção condutas adequadas e a preparação do organismo para agir de maneira rápida e vigorosa. A constante reação do organismo para equilibrar elementos estressores e responder a eles de maneira eficaz pode, porém, ultrapassar o limite do sujeito em suportá-los, desorganizando-o. (7 upud 8)

Assim, diferentes situações estressoras ocorrem durante a vida, e as respostas a elas variam entre os sujeitos, podendo ocorrer manifestações psicopatológicas diversas, como sintomas inespecíficos de depressão ou ansiedade, ou transtornos psiquiátricos definidos, como por exemplo o Transtorno de Estresse Pós-Traumático. (8)

É muito natural que o senso comum aponte a música como elemento capaz de produzir relaxamento e alívio de tensões e estresse. Historicamente, desde o modelo Pitagórico, a música era entendida como elemento capaz de restabelecer a “harmonia”. (10)

Mesmo entre os profissionais de saúde, existe a expectativa de que a musicoterapia seja eficiente para produzir relaxamento. (11)

No estudo mais aprofundado das matérias de musicoterapia, compreende-se, entretanto, o quanto são múltiplos os efeitos da música e dos processos que se utilizam dos sons e vibrações como linguagem. (3,5,10)

Sabe-se também como num processo de musicoterapia existe espaço para as tensões necessárias, assim como para o alívio decorrente da elaboração de processos internos. Há momentos de prazer e desprazer; de tensão e distensão. (12)

Na musicoterapia, existe necessariamente uma relação entre cliente e musicoterapeuta e, mesmo num processo que se utilize de músicas gravadas – musicoterapia receptiva – ocorre a seleção das músicas e análise das respostas do cliente pelo musicoterapeuta. (5)

Existem diversas definições de musicoterapia. Consideramos, neste artigo, a mais recente definição da Federação Mundial de Musicoterapia:

Musicoterapia é a utilização profissional da música e seus elementos, para a intervenção em ambientes médicos, educacionais e cotidianos com indivíduos, grupos, famílias ou comunidades que procuram otimizar a sua qualidade de vida e melhorar suas condições físicas, sociais, comunicativas, emocionais, intelectuais, espirituais e de saúde e bem estar. Investigação, a educação, a prática e o ensino clínico em musicoterapia são baseados em padrões profissionais de acordo com contextos culturais, sociais e políticos (World Federation of Music Therapy, 2011) “Grifo nosso”

Pensar, portanto, propostas musicoterapeúticas para o cuidado com o sujeitos que sofrem por estresse é um trabalho profundo, sobre o qual diversos autores buscaram se debruçar na prática clínica.

Como disciplina da saúde, a musicoterapia tem começado a galgar visibilidade, sendo instituída, por exemplo, pelas Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, como tratamento não-medicamentoso no controle do estresse, forte fator de risco associado à hipertensão arterial, e como terapia com nível de evidência B. (13)

Para que a musicoterapia seja mais claramente reconhecida no universo do cuidado em saúde, faz-se necessário, entretanto, um melhor incentivo à pesquisa e revisões periódicas como a que buscou-se realizar neste estudo.

2. Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Verificar se há contribuições recentes da musicoterapia para o cuidado com sujeitos com estresse.

2.2 Objetivos Específicos

Apontar as linhas filosófico-metodológicas mais presentes nesses estudos.

Apontar a procedência dos estudos existentes, analisando criticamente os resultados neles encontrados.

3. Metodologia

Trata-se de revisão integrativa para verificar se existem contribuições recentes da Musicoterapia para o cuidado com sujeitos com estresse.

A revisão integrativa permite a compreensão de conceitos complexos. É a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões. (14) Como a revisão integrativa possibilita a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno a ser analisado, torna-se eficiente para uma pesquisa em musicoterapia, pois trata-se de um campo novo e em processo de codificação pela literatura acadêmica. (14–16)

Para o levantamento de dados na literatura, foram utilizadas as seguintes bases de dados: Biblioteca da Musicoterapia Brasileira, Lilacs, Cochrane, Plataforma Capes, Revista Internacional de Musicoterapia, Revista do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia (Curitiba), Acervo Faculdades Metropolitanas Unidas e Scielo. Consideramos como critérios de inclusão pesquisas dos últimos 5 anos (2011 a 2015) que descrevam intervenções musicoterapêuticas com sujeitos com estresse, tendo sido usados os seguintes descritores e suas combinações em português e inglês: musicoterapia, estresse, saúde mental e psiquiatria.

Como critérios de exclusão, consideramos: pesquisas realizadas num período anterior a 5 anos; pesquisas que não considerem a musicoterapia enquanto disciplina específica e diferenciada da música, com necessário processo musicoterapêutico; pesquisas que não abordem intervenções musicoterapêuticas em sujeitos com estresse, seja em caráter curativo ou preventivo; pesquisas em que haja multidisciplinaridade na intervenção musicoterapêutica, ou seja, mistura de musicoterapia com outras técnicas.

4. Resultados

Foram encontrados 853 estudos através dos descritores: musicoterapia e estresse, considerados em inglês e português. Dentre tais estudos, 67 apenas continham material relacionado com musicoterapia e estresse. 41 foram excluídos por serem anteriores aos últimos 5 anos, 7 foram excluídos por abordarem tratamentos com música, 8 foram excluídos por considerarem a musicoterapia enquanto disciplina específica e diferenciada da música, 5 foram excluídos por não se relacionarem com a temática musicoterapia no cuidado de sujeitos com estresse, 1 artigo foi excluído pela mistura de musicoterapia recreativa com outras terapias verbais (17), e 1 artigo foi excluído por abordar o Transtorno de Estresse Pós-traumático (18).

Dentre os artigos, selecionamos assim 4 estudos dos últimos 5 anos que descrevem intervenções musicoterapêuticas com sujeitos com estresse.

Na tabela abaixo, apresentam-se dados sobre tais estudos.

Quadro 1. Relação de trabalhos científicos dos últimos 5 anos considerados na pesquisa. São Paulo, 2015.

Trabalhos Científicos	Sujeitos	Objetivos	Metodologia	Linha Filosófica	MT	Resultados	Conclusões
O impacto de um programa de musicoterapia sobre o nível de estresse de profissionais da saúde	34 voluntários 33,3 ± 8,5 a	Verificar os efeitos da mt sobre o estresse	Aplicação de ISSL - Quantitativa	Teoria Humanista de Maslow	Ativa	94% sofriam por estresse/diminuição 60%	Após mt, diminuição 60% do estresse
Intervenção musicoterápica no ambiente de uma UTI neonatal	94 mães (48 grupo mt e 46 grupo controle)	Avaliar o impacto da mt no aleitamento	ECR e aberto-Quantitativa	Não descreve	Ativa	Redução do estresse e da ansiedade > aleitamento	Impacto positivo no aleitamento
Musicoterapia na promoção da saúde: um cuidado para a qualidade de vida e controle do estresse acadêmico	9 acadêmicos	Investigar o efeito da mt no controle do estresse	Aplicação ISSL / WHOQOL Quanti-quali	Abordagem Fenomenológica	Ativa e Receptiva	Contribuição para o desenvolvimento de resiliência nos acadêmicos	MT pode contribuir para controle do estresse/ >qualidade de vida/ promoção saúde
Musicoterapia em mulheres em uma Unidade de Serviço Público de Reprodução Humana na região Centro-Oeste brasileira	5 mulheres em TRA	Apresentar a MT como terepêutica de acolhimento	ECR - Quanti-quali	Não descreve	Ativa	Parciais	Possível diminuição do estresse

“do autor”

O primeiro deles, sobre o impacto de um programa de musicoterapia sobre o nível de estresse de profissionais da saúde, objetivou verificar os efeitos de um programa de musicoterapia sobre o nível de estresse de profissionais de saúde.

Participaram desse estudo 34 voluntários do sexo feminino com 33,3 + ou - 8,5 anos de idade, de diferentes níveis de atuação profissional. Nele utilizou-se o inventário de sintomas de Stress para adultos de Lipp (ISSL) para avaliar o nível de estresse dos participantes antes e após os atendimentos de musicoterapia. O programa foi composto por 12 sessões utilizando as técnicas musicoterápicas de Improvisação e Recriação Musical, realizado uma vez por semana com 50 minutos/sessão em um período de três meses.

Observou-se uma diminuição estatística significativa ($\Delta = - 60\%$, $p < 0,001$) no nível de estresse das profissionais estudadas após o programa de musicoterapia. Conclui-se com tal estudo que o programa de musicoterapia foi efetivo para diminuir o nível de estresse de mulheres profissionais de saúde que atuam em um hospital privado no município do Rio de Janeiro-RJ. (19)

Uma segunda pesquisa selecionada abordou uma intervenção musicoterápica no ambiente de uma UTI neonatal. Tratou-se de estudo com ensaio clínico controlado, randomizado e aberto, que utilizou dois musicoterapeutas para trabalhar sistematicamente com mães de lactentes prematuros na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) de sua instituição.

As sessões com MT eram realizadas três vezes por semana, tinham 1 hora de duração e compreendiam quatro movimentos: expressão verbal, expressão musical, canções de ninar e relaxamento e encerramento, resultando, na primeira consulta de seguimento após a alta hospitalar, em um índice mais elevado de aleitamento materno no grupo intervenção do que no grupo controle.

Índices mais elevados de aleitamento materno também foram observados na consulta de seguimento de 60 dias. Não foi possível saber se foi a intervenção musicoterápica que fez com que as mães se sentissem mais relaxadas e, portanto, mais dispostas a amamentar, ou se foi o encontro em uma atmosfera totalmente diferente para expressar a ansiedade que fez com que as mães se sentissem mais capazes de lidar com situações de estresse e, assim, responder às necessidades do lactente. (20,21)

A escolha de estudar mães de recém-nascidos prematuros hospitalizados foi baseada em dois motivos: a) o alto nível de estresse geralmente encontrado entre

essas mães, devido à prematuridade dos filhos e o estado crítico de saúde deles; b) o fato de que muitas mães permaneciam no hospital durante o período de internação dos filhos, algumas por um longo tempo, permitindo a aplicação da intervenção musicoterápica de maneira regular. (21)

Tal pesquisa não avaliou diretamente, entretanto, os níveis de estresse antes e após a intervenção.

A terceira pesquisa no **quadro 1**, com metodologia quali e quantitativa, teve como objetivo investigar o efeito da Musicoterapia no controle do estresse de um grupo de graduandos e pós-graduandos e verificar o efeito da Musicoterapia na qualidade de vida desses sujeitos.

Foram incluídos graduandos e pós-graduandos com idade acima de 18 anos e que, após a aplicação do Inventário de Sintomas de Stress - ISSL (Lipp, 1996), apresentaram algum nível de estresse. Os instrumentos para a coleta de dados qualitativos foram: questionários sócio-demográficos, fichas musicoterápicas, entrevistas semi-estruturadas, relatórios, áudios e vídeos das sessões.

Para a coleta de dados quantitativos foram utilizados o ISSL e o WHOQOL-Bref (para avaliação da qualidade de vida), ambos aplicados pela psicóloga colaboradora da pesquisa, antes e após os atendimentos de Musicoterapia.

Foi estabelecido um grupo fechado de nove acadêmicos, que participaram de dez sessões de Musicoterapia, com duração de sessenta a noventa minutos, sendo utilizadas as experiências musicais descritas por Bruscia (2000). No processo musicoterapêutico, trabalharam-se estratégias de enfrentamento ao estresse, tais como: fortalecimento da autoestima, diminuição da ansiedade, organização do tempo, definição de metas de vida e melhora nas relações intra e interpessoais.

Para as sessões de Musicoterapia, a pesquisadora utilizou-se músicas relacionadas à identidade sonoro-musical dos participantes. Realizou-se a análise musicoterapêutica das sessões e conduziu-se a discussão, tendo em vista a abordagem fenomenológica e relacionando o processo terapêutico desenvolvido, as falas apreendidas das entrevistas e os resultados quantitativos obtidos.

Os resultados dessa pesquisa evidenciaram que a Musicoterapia pôde contribuir para a promoção da saúde, controle do estresse e para a melhoria da qualidade de vida dos acadêmicos. A pesquisadora conclui que a inserção do musicoterapeuta em programas multiprofissionais voltados para o atendimento de

acadêmicos poderia colaborar para a construção de uma universidade mais saudável. (22)

O quarto estudo aborda a aplicação de Musicoterapia inter-ativa com mulheres em tratamento para reprodução assistida (TRA). Segundo o artigo, mulheres inférteis experimentam elevado nível de estresse. Apresentam-se resultados parciais, qualitativos, de uma pesquisa de doutorado em andamento.

O estudo objetivou avaliar a musicoterapia como terapêutica que favorece espaço de auto-expressão, escuta e acolhimento a mulheres em TRA, com possível diminuição do estresse. Ensaio clínico randomizado utilizando Inventário de Sintomas de Stress de Lipp, Questionários Sociodemográfico e Clínico e de Autopercepção do Sujeito e registros em áudios. Utiliza-se a ferramenta webQDA na organização dos dados e construção de categorias.

Os resultados dessa pesquisa sugerem que a musicoterapia oferece espaço de escuta, acolhimento e feedback imediato por meio da expressão musical, com possível diminuição do estresse durante o TRA. (23)

5. Discussão

O número de estudos encontrados sobre as contribuições da musicoterapia para o cuidado com sujeitos que sofrem por estresse dos últimos 5 anos foi bastante pequeno. Todos os 4, entretanto, constataram que as intervenções musicoterapêuticas propostas poderiam diminuir os sintomas de estresse nos sujeitos de pesquisa, sendo todos eles realizados por pesquisadores brasileiros.

Dentre as pesquisas analisadas, existe, notoriamente, grandes diferenças entre os sujeitos de cada pesquisa, compostos por mães de neonatos prematuros, mulheres inférteis, acadêmicos e profissionais de saúde.

Apenas duas das pesquisas descreveram claramente a linha filosófica adotada pelos autores, sendo elas a Teoria Humanista de Maslow e a abordagem Fenomenológica.

A teoria humanista de Maslow tem bastante importância no estudo do homem em suas relações de trabalho, permitindo uma compreensão sobre a motivação e os comportamentos a partir das necessidades humanas. (24) Tal teoria corrobora, portanto, para o desenvolvimento da pesquisa sobre o impacto da MT no estresse profissional.

A abordagem Fenomenológica, porém, vem sendo utilizada na musicoterapia por permitir uma abordagem qualitativa mais aprofundada das experiências musicais, permitindo um detalhamento das experiências entre cliente e musicoterapeuta. (16)

Quanto às características metodológicas, houveram dois ECRs (Ensaio Clínico Randomizado) entre as pesquisas. Esta é uma forma de estudo experimental considerada muito valiosa para a área da saúde. Originada no modelo biomédico e nas práticas baseadas em evidência, a proposta dos ECR é a de avaliar diferentes intervenções em grupos escolhidos de maneira aleatória, em geral com comparações entre caso e controle, ou seja, entre sujeitos que receberam determinada intervenção e os que não receberam. (25)

Para a musicoterapia, trata-se de um desafio fazer ECR. Segundo pesquisa sobre ECR em MT, há uma pressão dos modelos científicos biomédicos para que se façam ensaios clínicos deste gênero para legitimar novas práticas. Seria importante que os musicoterapeutas se dispusessem a fazer ensaios clínicos randomizados bem feitos a fim de garantir mais reconhecimento no meio acadêmico. Há, porém,

controvérsias quanto a aplicabilidade clínica de tais ensaios devido a necessidade de padronização dos procedimentos utilizados; algo impraticável na MT. (25)

A pesquisa sobre ECR em MT propõe algumas adaptações em alguns critérios para o modelo de ECR mais aplicáveis à musicoterapia, argumentando sobre a importância de se persistir neste método para melhor demonstrarmos os benefícios da musicoterapia.(25)

Todas as 4 pesquisas estudadas tinham algum caráter quantitativo, sendo duas delas quali-quantitativas. Duas delas se utilizaram do questionário ISSL para a avaliação dos sintomas de estresse antes e após as intervenções.

O Inventário De Sintomas De Stress Para Adultos De Lipp (ISSL), fornece uma medida objetiva da sintomatologia do estresse em jovens acima de 15 anos e adultos. Sua aplicação leva aproximadamente 10 minutos e pode ser realizada individualmente ou em grupos de até 20 pessoas. O Instrumento é formado por três quadros referentes às fases do estresse. No total, o ISSL apresenta 37 itens de natureza somática e 19 psicológicas, gerando uma pontuação quanto a presença, intensidade e seriedade dos sintomas de estresse em cada sujeito. (26)

Sendo assim, as pesquisas analisadas contém a descrição precisa de suas características metodológicas, o que lhes garante qualidade e valor científico.

Apenas uma delas não tinha como objetivo principal avaliar o impacto da MT sobre o estresse. Mas teve este aspecto como achado importante nos resultados, já que a melhora no aleitamento materno foi diretamente relacionada com a diminuição do estresse ou melhora na capacidade das mães em lidar com este estresse. (20)

Todas as pesquisas tiveram, portanto, resultados positivos das intervenções com MT em sujeitos com estresse.

Chama a atenção o fato de todas se utilizarem de métodos ativos de musicoterapia descritos por Bruscia, com recriação, improvisação e recriação. (5)

Apenas uma das pesquisas fez uso de músicas gravadas, considerando, porém, o histórico sonoro-musical do grupo pesquisado. (22)

Parece haver uma tendência de confusão metodológica na descrição de práticas receptivas em musicoterapia, havendo diferentes pesquisas que não descrevem claramente os atendimentos com musicoterapia e referem-se, em outros momentos do texto, aos efeitos da música. Tais pesquisas foram excluídas deste estudo. (17,27–32)

Interessante notar como a musicoterapia receptiva ainda é um campo passível de confusões. Parece que mesmo musicoterapeutas graduados acabam deixando pouco claro em algumas pesquisas o processo musicoterapêutico, ou deixam de nomeá-lo adequadamente, referindo-se em muitos momentos aos efeitos da música e da audição musical.

Seria muito importante que os pesquisadores mantivessem os conceitos e categorizações próprios de musicoterapia afim de evitar más interpretações das intervenções utilizadas.

Parece haver um número ainda muito restrito de publicações sobre o tema deste estudo.

Um estudo da Associação Americana de Musicoterapia analisou as tendências das pesquisas em musicoterapia de 1998 até 2009, constatando um baixo índice de publicações em revistas científicas e predominância de publicações restritas às respectivas universidades de origem. (33)

Houve, de fato, dificuldade durante a coleta de dados para o presente estudo, pois os acervos disponíveis com materiais produzidos diretamente por faculdades de musicoterapia também ficam restritos às respectivas instituições aqui no Brasil.

Uma análise possível nesta revisão é a percepção de que apesar de o cuidado com sintomas de estresse ser elegido pelo senso comum e até por profissionais da saúde como benefício importante da musicoterapia (11), não há pesquisas suficientes para inferi-lo. Por outro lado, todas as analisadas obtiveram resultados positivos das intervenções com MT na redução do estresse.

Sob um olhar fenomenológico, a proposta de avaliar o efeito da MT em sintomas tão específicos como os de estresse soa um tanto quanto reducionista. Haveriam muitos outros aspectos a serem considerados como a qualidade de vida dos sujeitos e suas próprias percepções sobre o processo musicoterapêutico envolvido.

Dois dos estudos tiveram esta preocupação, fazendo análises qualitativas com as percepções dos sujeitos envolvidos sobre as experiências com a musicoterapia. Estes estudos tiveram, porém, um número muito menor de sujeitos pesquisados, algo natural da pesquisa qualitativa. (22,23)

Neste sentido, podemos afirmar que a pesquisa qualitativa assim como a quantitativa são importantes para o desenvolvimento da MT enquanto ciência,

havendo urgência em se garantir mais publicações de MT em revistas científicas de maior circulação.

6. Considerações Finais: Apresentação da revisão integrativa

Há contribuições recentes de algumas intervenções com musicoterapia para o cuidado com sujeitos com estresse. Não se pode inferir, porém, se o cuidado com o estresse é um benefício comprovado do tratamento com musicoterapia, apesar de esta ser uma expectativa do senso comum.

Existem produções de científicas de qualidade sobre o tema, porém numericamente insuficientes para garantir o reconhecimento da comunidade científica.

Bibliografia

- 1 MOURA COSTA, C. Musicoterapia no Rio de Janeiro—1955 a 2005. História da Musicoterapia com a colaboração de Clarice Cardeman. In: E de A Gonçalves (Ed.); **Musicoterapia no Rio de Janeiro—1955 a 2005**. 2008,
 - 2 Hikiji, R.S.G. O som e o sentido. Uma outra história das músicas. **Revista de Antropologia**, v. 43, n. 1, p. 283–289, 2000.
 - 3 BENENZON, Rolando O DE GAINZA, V.H.; WAGNER, G. **La nueva musicoterapia**. 1998.
 - 4 Costa, C.M.; Vianna, M.N. Música—uma linguagem terapêutica para psicóticos. **Revista da Associação Brasileira de Psiquiatria e da Associação de Psiquiatria da América Latina**, v. 7, n. 27, p. 163–167, 1985.
 - 5 BRUSCIA, K.E. **Definindo Musicoterapia**. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.
 - 6 Merleau-Ponty, M.; Toadvine, T.; et al. **The Merleau-Ponty reader**. 2007.
 - 7 Margis, Regina, et al. “Relação entre estressores, estresse e ansiedade.” **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 25, n. 1, p. 65–74, 2003.
- OMS WHO | International Classification of Diseases (ICD).
- 9 Salud, O.M. de la **Documentos Básicos**. Ginebra: 1976.
 - 10 Ruud, E.; Wrobel, V.; et al. **Caminhos da musicoterapia**. 1990.
- Silva, C.G.A. (2006). A precariedade da divulgação consistente gera falta de credibilidade para o musicoterapeuta no mercado de trabalho brasileiro. *Monografias da Graduação em Musicoterapia da Universidade de Ribeirão Preto*, 57.
- 12 BENENZON, R. **El juego del espejo y su obscuridad**. La Plata: 2012.
 - 13 VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 95, n. 1, p. I–III, 2010.
 - 14 Souza, M.T. De; Silva, M.D.; et al. Revisão integrativa : o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, p. 102–106, 2010.
 - 15 Mendes, K.D.S.; Silveira, R.C. de C.P.; et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.
- MULIN, P.B. (2015). INVESTIGANDO A EXPERIÊNCIA MUSICAL. *Dissertação (Mestrado em Educação, Arte e História da Cultura) - Universidade Presbiteriana Mackenzie*, 276.

17 Câmara, Y.M.R.; Moura, M. dos R.; et al. Musicoterapia como recurso terapêutico para a saúde mental. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, v. 5, n. 12, p. 94–117, 2013.

18 Carr, Catherine, et al. Group music therapy for patients with persistent post-traumatic stress disorder—an exploratory randomized controlled trial with mixed methods evaluation.". **Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice**, v. 85, n. 2, p. 179–202, 2012.

19 Taets, G.G.D.C.; Borba-Pinheiro, C.J.; et al. Impacto de um programa de musicoterapia sobre o nível de estresse de profissionais de saúde. **Rev Bras Enferm**, v. 66, n. 3, p. 385–90,

20 Arnon, S. Music therapy intervention in the neonatal intensive care unit environment. **Jornal de Pediatria**, v. 87, n. 3, p. 183–185,

21 Vianna, M.N.S.; Barbosa, A.P.; et al. Music therapy may increase breastfeeding rates among mothers of premature newborns: a randomized controlled trial. **Jornal de Pediatria**, v. 87, n. 3, p. 206–212,

22 Panacioni, G.F.A. **Musicoterapia na promoção da saúde: um cuidado para a qualidade de vida e controle do estresse acadêmico. Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Música na Contemporaneidade – Programa de PósGraduação Stricto-Sensu da Escola de Música e Artes Cêni.** 2012.

23 Fleury, E.A. de B.; Barbosa, M.A.; et al. Musicoterapia em mulheres em uma Unidade de Serviço Público de Reprodução Humana na região Centro-Oeste brasileira. **Investigação Qualitativa em Saúde**, v. 1, n. 0, p. 480–83, 2015.

24 Maslow, A.H. A theory of human motivation. **Psychological Review**, v. 50, p. 390–6, 1943.

25 Bradt, J. Randomized Controlled Trials in Music Therapy: Guidelines for Design and Implementation. **Jornal of Music Therapy**, v. 49, n. 2, p. 120–149, 2012.

26 ROSSETTI, M.O. et al . O inventário de sintomas de stress para adultos de lipp (ISSL) em servidores da polícia ederal de São Paulo. **Rev. bras.ter. cogn.:Rio de Janeiro**, v. 4, n. 2, 2008.

27 Chiba, F. Y., et al. A música e o paciente com tumor de cabeça e pescoço: proposta de bem-estar em terapia multiprofissional. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 2, 2013.

28 Silva Júnior, H.C. da; Nascimento, L.A.R. do A MUSICOTERAPIA COMO INSTRUMENTO NO PROGRAMA DE QUALIDADE DE VIDA DO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL. **Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas DF**, 2014.

- 29 Silva, Camila Mendes da, et al. Respostas fisiológicas de recém-nascidos pré-termo submetidos à musicoterapia clássica. **Rev Paul Pediatr**, v. 31, n. 1, p. 30–6, 2013.
- 30 Tosun, O.; Erdem, E.; et al. The effect of aromatherapy, music therapy and vibration applications on neonatal stress and behaviours. **Archives of Disease in Childhood**, v. 99, n. 10, p. 82, 2014.
- 31 Shin, H. Music Therapy on Anxiety, Stress and Maternal-fetal Attachment in Pregnant Women During Transvaginal Ultrasound. **Asian nursing research**, v. 5, n. 1, p. 19–27, 2011.
- 32 Linnemann, A.; Ditzen, B.; et al. Music listening as a means of stress reduction in daily life. **Psychoneuroendocrinology**, v. 60, n. 9, p. 82, 2015.
- 33 Silverman, M.J.; Waldon, E.G.; et al. Analysis of Poster and Publication Trends in the American Music Therapy Association. **Music Therapy Perspectives**, v. 32, n. 1, p. 93–98, 2014.