



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U. nº 198, de 14/10/2016
AELBRA EDUCAÇÃO SUPERIOR - GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO S.A.



Maria Cândida Azevedo

**BENEFÍCIOS DO USO DA MUSICOTERAPIA NA GESTAÇÃO E PARTO: REVISÃO
NARRATIVA**

Palmas – TO
2021

Maria Cândida Azevedo

BENEFÍCIOS DO USO DA MUSICOTERAPIA NA GESTAÇÃO E PARTO: REVISÃO
NARRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II elaborado e apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof.^a Me. Manuela Barreto S. Bezerra

Maria Cândida Azevedo

BENEFÍCIOS DO USO DA MUSICOTERAPIA NA GESTAÇÃO E PARTO: REVISÃO
NARRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II elaborado e apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof.^a Me. Manuela Barreto S. Bezerra

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Me. Manuela Barreto Silva Bezerra
Orientadora
Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Prof.^a Me. Ruth Bernardes de Lima
Convidada Interna
Centro Universitário Luterano de Palmas - CEULP

Prof.^a Dr.^a Tatyanni Peixoto Rodrigues
Convidada Interna
Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Palmas – TO
2021

DEDICATORIA

A conclusão deste trabalho pode ser resumida em dedicação, apoio e auxílio que necessitei ao longo de todo o processo, por conta disso, devo algumas dedicatórias: primeiramente, a Deus, pois sem Ele não teria forças para realizar o que amo. Dedico, ainda aos meus pais, a quem agradeço as bases que me deram para que me tornasse a pessoa que sou hoje e graças aos seus esforços pude concluir meu curso, eu amo vocês. Dedico esse trabalho às minhas colegas de curso, pois juntas enfrentamos e finalizamos um dos processos mais importantes de nossas vidas. Dedico aos meus irmãos por serem base de apoio e confiança. Dedico aos meus amigos e familiares que participaram dessa etapa tão importante e a todos aqueles que me ajudaram esta longa caminhada. Por fim, mas não menos importante, dedico este trabalho a mim, por toda garra, força, perseverança e dedicação eu tive nesse processo e por principalmente acreditar que essa pesquisa poderá ajudar alguém de alguma forma algum dia.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me permitir ter saúde, força e determinação para que meus objetivos fossem alcançados e para ter coragem de ultrapassar todas as barreiras da minha vida acadêmica.

Agradeço aos meus pais, Newdyerhlilia Hayzzes e Valmir Azevedo por nunca medirem esforços para me proporcionarem um ensino de qualidade durante todo o meu período escolar, por confiarem e acreditarem no meu potencial. Hoje só consegui concluir mais uma etapa importante da minha vida graças a vocês.

Aos meus avós, Antônio Azevedo, Neusa Costa e Alberto Costa; a minha família e amigos por serem meu incentivo, base de conforto, por todo apoio e compreensão durante todo o processo de realização deste trabalho.

À minha irmã, Maria Carolina Azevedo e meu irmão, Guilherme Costa Azevedo, por toda alegria, diversão, conselhos e apoio nas decisões que tomei durante minha vida. Eu tive os melhores momentos da minha vida com vocês. A uma das pessoas que mais prestou apoio, carinho, cuidado, força e incentivo nesses dias complicados, Wytalo Almeida Santos, o meu lugar preferido no mundo é no seu abraço. Obrigada, amo você.

Ao grupo da raqueta que é composto pelas minhas amigas e parceiras de profissão, Alice Benke, Alinne Soares, Ana Carolina Vasconcelos, Ana Victória Jorge, Brenda Peplow, Hayane Ferreira, Isadora Anjos, Manuela Máximo, Mariana Aguiar e Mayara Oliveira por compartilharem todos os momentos e processos acadêmicos, por todo companheirismo, aprendizado e amizade que construímos durante a universidade. As minhas amigas Thamires Nascimento e Vitoria Carolina pela compreensão e por principalmente estarem ao meu lado em dias turbulentos. Obrigado por serem minha força, amo vocês.

Ao corpo docente do CEULP/ULBRA, em especial aos meus queridos orientadores Prof. Mestre Diego Alex Oliveira da Silva e Prof.^a Mestre Manuela Barreto, por me ajudarem no processo de evolução e por moldarem a enfermeira que vos escreve. À Liga Acadêmica da Criança e do Adolescente (LACA) a qual tive a honra de ser membro-fundadora, e nela a oportunidade de colocar em prática toda minha formação e paixão pela educação, promoção e prevenção em saúde para as crianças e adolescentes.

A mim, por persistir e seguir esse amor incondicionalmente pela ciência e pela enfermagem, por todas as dificuldades que enfrentei e pela força que tive em continuar acreditando que este trabalho ajudará muitas mulheres.

“Se você se concentrar apenas no seu trabalho, algum dia, quando você chegar onde está indo, você olhará em volta e saberá que foi você e as pessoas que te amam que te colocaram lá. E essa será a melhor sensação do mundo.” Taylor Alison Swift

AZEVEDO, Maria Cândida; BEZERRA, Manuela Barreto Silva. **BENEFÍCIOS DO USO DA MUSICOTERAPIA NA GESTAÇÃO E PARTO: REVISÃO NARRATIVA**. 2021. 37f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas/TO, 2021.

RESUMO

A música é uma prática realizada desde a pré-história pelos seres humanos. Sua utilização terapêutica para alívio de efeitos fisiológicos e emocionais durante o período gravídico- puerperal é de essencial importância, visto que o conforto é um dos principais objetivos dos cuidados prestados a estas mulheres. O presente trabalho tem como objetivo discutir os benefícios do uso da música como terapia complementar durante a gestação e parto. Dessa forma, buscou-se verificar na literatura nacional e internacional os benefícios que o uso da música possui ao ser aplicada como terapia em gestantes. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica narrativa com base nas referências contidas nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde, Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, Literatura Internacional em Ciências da Saúde e Scientific Electronic Library Online. Foram encontradas 172 publicações, das quais, 18 foram usadas no trabalho. Dentre os principais resultados, no que se refere ao pré-natal, parto e puerpério, foi identificada a redução dos níveis de ansiedade, estresse psicológico, depressão e dor. Além disso, é um método não farmacológico barato, de fácil aplicação, sem efeitos colaterais e capaz de aumentar a sedação. Verificou-se que existe uma carência de estudos publicados nessa área, sendo necessário adotar medidas como realizar mais pesquisas acerca da eficácia e os benefícios que o uso da música traz para a gestante no período de parturição, promover capacitações para os profissionais da saúde sobre a temática, bem como utilizar estratégias para inserção de acompanhamento musical ao elaborar o plano de parto junto à parturiente.

Descritores em Saúde (DEeCS): Musicoterapia; Dor; Ansiedade; Método não farmacológico; Pré-natal; Parto; Gravidez.

AZEVEDO, Maria Cândida; BEZERRA, Manuela Barreto Silva. **THE BENEFITS OF USING MUSIC THERAPY IN PREGNANCY AND DELIVERY: NARRATIVE REVIEW**. 2021. 37f. Undergraduate degree - Nursing Course, Lutheran University Center of Palmas, Palmas / TO, 2021.

ABSTRACT

The music has been used since prehistory by human beings, the use of music as therapeutic is essential to relieve the physiological and emotional effects of pregnant women in pregnancy-puerperal period, for the reason that comfort is the main objective of parturient. This paper aims to discuss the benefits of using music as a complementary therapy during pregnancy and childbirth. Thus, we sought to verify in national and international literature the benefits that the use of music has when applied as a therapy in pregnant women. This is a study of a narrative bibliographic review based on the references contained in the databases: Biblioteca Virtual em Saúde, Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, Literatura Internacional em Ciências da Saúde e Scientific Eletronic Library Online. 172 publications were found, of which 18 were used in the work. Among the main results, with regard to prenatal care, childbirth and puerperium, a reduction in levels of anxiety, psychological stress, depression and pain was identified. In addition, it is a non-pharmacological method that is inexpensive, easy to apply, without side effects and capable of increasing sedation. It was found that there is a lack of published studies in this area, making it necessary to adopt measures such as conducting more research on the effectiveness and benefits that the use of music brings to pregnant women during the parturition period, promoting training for health professionals on the theme, as well as using strategies for insertion of musical accompaniment when preparing the birth plan with the parturient.

Health Descriptors: Music therapy; Pain; Anxiety; Non-pharmacological method; Prenatal; Childbirth; Pregnancy.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEULP/ULBRA	Centro Universitário Luterano de Palmas
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
CP	Centro de Parto
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
EVA	Escala Visual Analógica
FCF	Frequência Cardíaca Fetal
HumanizaSus	Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão no Sistema Único de Saúde
LACA	Liga Acadêmica de Saúde da Criança e do Adolescente
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
MeSH	<i>Medical Subject Headings</i>
MNF	Método não farmacológico
PA	Pressão Arterial
PAD	Pressão Arterial Diastólica
PAS	Pressão Arterial Sistólica
PC	Parto Cesário
PHPN	Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento
PN	Parto Normal
RN	Recém-nascido
SCIELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SINASC	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TP	Trabalho de Parto
UBS	Unidade Básica de Saúde

LISTA DE TABELAS E QUADROS

	Página
Quadro 1 Publicações e autores utilizados para esta pesquisa. Brasil, 2021.....	23

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA	12
1.2 PROBLEMA DE PESQUISA	13
1.3 OBJETIVOS	13
1.3.1 Objetivo Geral	13
1.3.2 Objetivos Específicos	14
1.4 JUSTIFICATIVA	14
2 REVISÃO DA LITERATURA	16
2.1 ANATOMIA AUDITIVA E FISILOGIA MUSICAL	16
2.2 BENEFÍCIOS DO USO TERAPEÚTICO DA MÚSICA NA GESTAÇÃO E PARTO	17
2.3 CICLO GRAVÍDICO E PARTO	18
2.4 DOR NO TRABALHO DE PARTO	19
3 MATERIAIS E MÉTODOS	21
3.1 DELINEAMENTO	21
3.2 FONTE DE DADOS	21
3.3 LOCAL E PERÍODO	21
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	22
3.4.1 Critérios de inclusão	22
3.4.2 Critérios de exclusão	22
3.5 ESTRATÉGIA DE COLETA E ANÁLISE DE DADOS	22
4 RESULTADOS	23
4.1 EFEITOS FISIOLÓGICOS	26
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
REFERÊNCIAS	34

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA

A música e seus efeitos são conhecidos pelo ser humano há milhares de anos, porém a forma como ela é recebida é relativa, ou seja, depende de como o indivíduo está sentindo-se emocionalmente. A música favorece as lembranças e memórias afetivas, sendo um dos principais instrumentos para alcançar sentimentos inacessíveis e estimular a promoção das relações humanas elevando a empatia e o prazer no convívio. Entende-se que a música pode melhorar a qualidade de vida do sujeito, influenciando em determinadas variáveis da saúde podendo ser cardíacas ou cerebrovasculares (AREIAS, 2016).

fazer link ... dentro de forma dura demais

As consultas de pré-natal são muito importantes, pois colaboram para que a gestação, parto e puerpério transcorrem de maneira mais saudável para o binômio mãe-filho. De acordo com a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, o Sistema Único de Saúde (SUS) em todos os seus níveis, deve promover a atenção pré-natal para a gestante e seu companheiro. Além disso, deve prover um acolhimento qualificado com o fornecimento de informações como, por exemplo, como deverá ocorrer o nascimento, o preparo psicológico e físico da mulher para o parto, apresentação das instalações físicas e informações sobre procedimentos rotineiros (BRASIL, 1996).

Desde a descoberta da gravidez até o trabalho de parto, ocorrem diversos processos fisiológicos contínuos com a mulher, sendo que aproximadamente 90% das gestantes podem evoluir para um desfecho natural por meio do parto vaginal (TABARRO *et al.*, 2009). No que se refere à percepção do feto quanto aos estímulos externos, é sabido que a audição é a primeira impressão sensorial do ser humano com seu início na vigésima semana de gestação, sendo possível, nesta altura, que o feto reconheça todos os sons dando início a uma aprendizagem musical. A música, com ritmos suaves e lentos, é benéfica para a mãe e para o feto (AREIAS, 2016).

sugestão . rever os dois paragrafos ultimos fundir de forma mais clara mesnos técnica

O parto normal (PN) é um evento fisiológico natural para promover o nascimento de um bebê, mas de acordo com o avanço da obstetrícia moderna, iniciou-se um período que os fatores fisiopatológicos da assistência ao parto passaram a ser mais levados em consideração e em muitos serviços houve ênfase e estímulo para realização das cesáreas. O resultado disso foi a alteração do atendimento realizado no parto que tornou-se um processo diferente de sua ideia principal, centralizando sua atenção em eventos patológicos e medicalizados (OLIVEIRA *et al.*, 2002).

Ao ser comparado com a cesariana, o parto normal pode ser considerado um método mais seguro e natural, porém a dor e a ansiedade são fenômenos causadores de desistência ao optar pelo PN (MASCARENHAS *et al.*, 2019). O conforto durante o trabalho de parto é um crescente objetivo materno desejado e a dor entra como o principal agente que afeta a realização desta demanda. A analgesia admitida tradicionalmente durante o trabalho de parto é a anestesia peridural, porém estudos têm mostrado que o tipo e concentração de anestésicos utilizados, bem como o mecanismo de controle da analgesia podem afetar diretamente o processo de trabalho de parto (FENG, 2021).

No entanto, existem também os métodos não farmacológicos para o alívio da dor onde em um estudo turco com música clássica relatou que a musicoterapia reduziu a busca por analgesia durante um processo cirúrgico em pacientes que optaram por utilizar a música antes do procedimento e até mesmo durante. Ao aplicar a Escala Visual Analógica (EVA), usada frequentemente para medir a gravidade da dor, foi possível observar que pacientes que utilizaram a musicoterapia relataram pontuações de dor pós-operatória significativamente mais baixas do que os pacientes que não a utilizaram (ORAK *et al.*, 2020).

Um dos fatores importantes na musicoterapia abrange a avaliação da sua utilização na diminuição da farmacoterapia. A dor está presente em experiências independentemente da idade e, ao sentir dor, são enviados neurotransmissores de sofrimento para o cérebro e a música é capaz de realizar o bloqueio da percepção dolorosa ao agir nos transmissores. A música estimula a liberação de endorfinas que são neuro-hormônios produzidos na hipófise responsáveis por uma potente ação analgésica que impulsiona a sensação de agrado, alívio e melhoria do humor. Em estudos recentes, a música de Mozart revelou possuir maior efeito sedativo do que alguns fármacos normalmente utilizados (AREIAS, 2016).
só citou 1 estudo

1.2 PROBLEMA DE PESQUISA

O presente trabalho aborda o papel que a música pode desempenhar durante o ciclo gravídico. Para isso, visa responder o seguinte questionamento: quais os benefícios do uso da música durante a gestação e parto?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

Discutir os benefícios do uso da música como terapia complementar durante a gestação e parto.

1.3.2 Objetivos Específicos

- sugestão rever os verbos .. conhecer , identificar ...isto que a discussão seria com autores e isso é próprio do estudo científico
- Discutir os efeitos emocionais que o uso da música terapêutica tem na gestação e parto;
 - Discutir o uso da música como terapia complementar para alívio da dor, estresse e ansiedade no período gravídico e parto.

1.4 JUSTIFICATIVA

Sabe-se que a utilização da música é uma prática realizada desde a pré-história pelos seres humanos, sendo anteriormente utilizada com a principal finalidade de comunicação. Com o passar dos anos tornou-se objeto de estudo quanto à eficácia e benefícios que a musicoterapia trazia para o bem-estar do indivíduo. O grande filósofo grego Aristóteles possuía grandes crenças de que a musicoterapia produzida por meio de instrumentos de sopro causava fortes emoções e podia dirigir a um estado de libertação purificadora. Ao longo dos anos, alguns estudos comprovaram que a música possui diversos efeitos fisiológicos e emocionais com capacidade reabilitadora e curativa (OLIVEIRA; GOMES, 2014).

A música como terapia complementar para alívio da dor no trabalho de parto é de essencial importância, visto que a dor é uma das principais queixas das mulheres antes, durante e após o parto. De acordo com Moneris *et al.*, (2020), a intervenção musical é um recurso terapêutico que está sendo cada vez mais utilizado como terapia complementar, para promover conforto emocional e espiritual, distração, sensação de bem-estar e alívio da dor.

A dor do trabalho de parto independe de situações socioculturais e pode ser considerada insuportável para inúmeras mulheres, e com o intuito de tornar esse processo mais humanizado, o Ministério da Saúde por meio da Portaria do nº 2.815, de 29 de maio de 1998 instituiu medidas para melhoria da qualidade na assistência obstétrica prestada no pré-natal e parto; enquanto que a Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005 (BRASIL, 2005) instituiu o direito ao acompanhante de escolha da parturiente para permanecer durante todo o processo de trabalho de parto.

Dados estatísticos retirados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) através do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) demonstram que no Brasil entre 2016 e 2019 ocorreu um total de 6.461.949 cesáreas, que equivale a 55,87% do total de partos. Já os nascimentos por via vaginal corresponderam a 44,13%, com um total

de 5.105.090 partos. Estes dados apontam para um percentual de cesáreas muito superior ao que deveria ser encontrado e um dos motivos para isso, pode estar associado ao medo da dor durante o trabalho de parto e parto, sendo assim, a implementação de métodos não farmacológicos para alívio da dor (como por exemplo o uso da musicoterapia) em associação com outras medidas pode colaborar com todo esse processo e com a redução do percentual de cesáreas.

O presente trabalho justifica-se em decorrência da relevância do tema, bem como pelo fato de haver um número reduzido de publicações específicas sobre essa temática. Portanto, como amante da enfermagem e da música, realizei esta pesquisa com o objetivo de atrair a atenção para o tema, apresentando os diversos benefícios do uso da música durante este período tão importante na vida das mulheres e suas famílias com a intenção de discutir sua relevância e estimular que mais mulheres conheçam e escolham esse método durante seu período gestacional e parturição.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Faça menos pér natal , métodos e mais música ... efeitos , instrumentos.

2.1 ANATOMIA AUDITIVA E FISIOLOGIA MUSICAL

A anatomia auditiva é composta por três partes, sendo o ouvido interno originado a partir da formação de uma vesícula formada de uma membrana fina do embrião, sendo ele responsável pelos órgãos auditivos e o equilíbrio do sistema vestibular que nos permite a orientação do corpo no espaço quando se começa a caminhar. Em seguida há o ouvido médio com os ossículos auditivos e o ouvido externo com o canal auditivo e a face externa do tímpano

(GÓMEZ *et al.*, 2006)

se essa frase mais direta sendo uma definição bem carteciano o uso de acordo poderia ser UMA CITAÇÃO AO FINAL , ATENTAR para O ANO ... BEM ANTIGA DEVETER AUTORES AMIS NOVOS DE FISIOLOGIA HUMUMA

De acordo com Gómez *et al.* (2006), o primeiro sentido a se formar e iniciar seu funcionamento a partir do quarto mês gestacional é a audição, antes desse período o feto realiza um processo de memorização baseado no sistema auditivo da mãe através do timbre da voz emitido pelas cordas vocais e modulados pelas cavidades ressonantes até chegar ao sistema auditivo fetal. Tal mecanismo decorre da dificuldade de percepção dos ruídos externos, por praticamente não atravessarem a parede abdominal. Entende-se que na vigésima semana da gestação o feto reconhece todos os sons sendo possível o início de sua aprendizagem musical (AREIAS, 2016).

A fisiologia musical inicia quando o som através de ondas sonoras é recebido pelo sistema auditivo humano e em seguida transformado em impulsos nervosos pela percepção dos timbres sonoros. Cóclea é uma região do canal auditivo que permite a percepção dos estímulos sonoros e ativam o sistema nervoso, sendo o mecanismo de disparo das populações neurônicas que concede a realização da associação de diferentes vozes, tons ou frequências específicas. É por causa desse processo que é possível que os bebês recém-nascidos (RN) tenham a capacidade de reconhecer o timbre da voz de suas mães após o nascimento (RODRIGUES, 2008).

A partir da vigésima quarta semana gestacional o órgão que mais desenvolve e provoca contínuos movimentos do feto é o ouvido. O mecanismo de funcionamento é comparado ao do adulto, pois o feto pode ouvir sons que vêm de fora do útero e geralmente se movimenta em respostas a eles. A voz materna se torna familiar e muitas vezes o feto irá se mover de acordo com as palavras ditas, sendo que a calma que aquela voz produz é tanta que se constatou que após o parto o choro alto se acalma imediatamente se o bebê for colocado nos braços da mãe e ela falar com ele com carinho (GÓMEZ *et al.*, 2006).

2.2 BENEFÍCIOS DO USO TERAPEUTICO DA MÚSICA NA GESTAÇÃO E PARTO

Existem uma série de intervenções não-farmacológicas que podem ser realizadas durante o trabalho de parto para o alívio da dor, este trabalho visa esclarecer sobre uma delas: a musicoterapia. A formação da musicoterapia surgiu nos Estados Unidos ao final da Segunda Guerra Mundial após perceberem que os ex-militares de guerra obtinham resultados positivos nos hospitais após solicitarem sessões de música. Devido a resultados tão positivos, decidiram, portanto, tornar a música uma profissão e sua utilização com finalidades terapêuticas (AREIAS, 2016).

A prática musicoterapêutica possui embasamento literário, por meio do qual pode-se explicar sua origem e revelar a procedência de sua prática bem como de seu desenvolvimento. A musicoterapia bibliográfica é um levantamento literário que visa principalmente responder questionamentos por meio das evidências e pesquisas científicas surgindo ao final da segunda guerra mundial após percepção de que seu uso desenvolvia resultados positivos, progressivos e evolutivos (GODOY, 2014).

A música como terapia de humanização e cuidado à saúde foi utilizada pela pioneira e fundadora da Enfermagem Moderna, Florence Nightingale, a qual destaca as qualidades benéficas da música após utilizá-la nos cuidados prestados aos soldados na Guerra da Crimeia (1853-1856). Florence descreve como as enfermeiras usavam a voz e as flautas para provocar efeitos benéficos e aliviar a dor dos soldados. Depois disso, a musicista e enfermeira Isa Maud Ilsen foi responsável pela criação da Associação Nacional de Música nos Hospitais seguida pela enfermeira Harriet Ayer Seymour que utilizava a música como recurso terapêutico para alívio da dor física e emocional de soldados feridos (COREN, 2010).

Já no Brasil, por volta dos anos 50 e 60, a musicoterapia bibliográfica era pouco conhecida e quase nunca utilizada, e quem a fazia em processos terapêuticos eram autodidatas (GODOY, 2014). Verificou-se que as primeiras associações de musicoterapia foram fundadas em 1972 no Rio Grande do Sul, Paraná, São Paulo e Rio de Janeiro por Cecília Conde, Dóris de Carvalho e Gabrielle de Souza Silva através do Curso de Introdução à Musicoterapia estreado em 1970 na graduação em musicoterapia com o Dr. Rolando Benenzon no Conservatório Brasileiro de Música (CONDE; FERRARI, 2020).

Uma das principais vantagens que se encontra na musicoterapia é o fato de ser uma prática de aplicação simples e baixo custo que pode obter resultados surpreendentes em sua prática. Um estudo realizado com gestantes de quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas em Sorocaba e Porto Feliz - São Paulo, obteve resultados positivos durante a prática

desse método, como, por exemplo, o bebê parava de chorar ao ouvir a melodia musical, ficavam mais calmos, dormiam com mais facilidade, entre outras. O estudo foi aplicado de forma que era oferecida uma fita cassete com as melodias musicais utilizadas durante sessões de relaxamento na UBS, a mãe levava para casa e colocava para tocar para seus bebês (TABARRO *et al.*, 2010).

Por meio de estudos científicos a eficácia da musicoterapia vem sendo demonstrada através de música clássica ou algum outro gênero musical relaxante. Os estudos sugerem que esse tipo musical tem efeitos no sistema cardiovascular como alteração na frequência cardíaca, variabilidade e pressão arterial. Quanto à neuroplasticidade, a música possui uma ação positiva na memória, atenção, funções motoras e emoção - diminuição do estresse e desgaste diário. A música é denominada como uma combinação de sons com diferentes frequências, tonalidades, intensidades e ritmos; é diferenciada pelo conceito de ruído devido a harmonização dessas propriedades (AREIAS, 2016).

Outro estudo realizado no Hospital Universitário Sagrat Cor de Barcelona utilizou a musicoterapia para reduzir a ansiedade em pacientes submetidos a técnicas intervencionistas. Ao comparar sexo, idade, atividade no trabalho, nível de escolaridade, diagnóstico, técnica intervencionista, tratamento prévio com ansiolíticos, avaliação de dor de acordo com a escala EVA e variáveis físicas (frequência cardíaca, saturação de oxigênio e pressão arterial); verificou-se como resultado que a técnica intervencionista não apresentou diferença estatisticamente significativa entre os pacientes do grupo de controle e os pacientes da musicoterapia. Entretanto, ao aplicar a escala EVA após as intervenções musicoterapêuticas houve uma diferença significativamente menor no grupo de musicoterapia (MONERRIS *et al.*, 2020).

[Se não seriam discussão de resultados os últimos parágrafos](#)

2.3 CICLO GRAVÍDICO E PARTO

A gestação e o parto são experiências significativas e transcendentais as quais deixam uma marca em cada mulher que passa por esse processo (BOCANEGRA; SOSA; SIMBAQUEBA, 2020). Até o Século XVIII, pouco se sabia sobre os mecanismos associados à parturição e o parto era considerado como um rito de passagem das mulheres vivenciado por elas e suas famílias no interior das próprias casas e acompanhados por parteiras tradicionais, porém, somente por volta do Século XIX com os avanços tecnológicos, a medicina passou a estudar e atuar sobre o processo gestar e parir (ARAÚJO *et al.*, 2018).

O parto no ambiente hospitalar consiste na adoção de uma série de intervenções tecnológicas com o objetivo de torná-lo mais seguro e eficaz para o binômio mãe e bebê. De fato, esse processo afetou positivamente nas taxas de mortalidade e morbidade materna-infantil pelo mundo, que se apresentaram em um decrescente número conforme os anos. Porém, o uso de procedimentos tecnológicos expôs uma grande quantidade de mulheres e recém-nascidos a situações exacerbadas de técnicas intervencionistas irrelevantes como à cesarianas desnecessárias, episiotomia, uso rotineiro de ocitocina, lavagem intestinal, tricotomia, aspiração nasofaríngea, entre outras.

Com isso, foi possível observar que esses procedimentos deixam a desejar quanto ao aspecto emocional, humano e cultural da mulher submetida a uma experiência que envolve uma grande carga de emoções que podem ficar para sempre marcadas na memória de forma positiva ou negativa (BRASIL, 2017).

Devido ao desconforto intenso e a crescente demanda hospitalar das gestantes e profissionais que questionam as evidências científicas que sustentam a indicação dos procedimentos realizados, as redes de saúde buscam inovações para que o processo do parto seja acompanhado conforme as necessidades individuais de cada gestante independentemente de serem primíparas ou multíparas, preservando as condições físico-mental-sócio-econômicas e garantindo um parto seguro, autônomo e respeitoso com uma assistência profissional qualificada da equipe de saúde (PIMENTEL *et al.*, 2021).

Em 2004, foi criada a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão no Sistema Único de Saúde (HumanizaSus) que é responsável por direcionar toda a operação a ser realizada através desse sistema de humanização ao parto. Para isso, em 2011 foi criado pelo governo federal, uma rede de atenção à gestante, parturiente e ao recém-nascido e crianças até os dois anos de idade ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), denominada Rede Cegonha, a qual possui como principais objetivos a redução da morbimortalidade materna e infantil e garantia aos direitos à qualidade de vida do binômio (BRASIL, 2017).

2.4 DOR NO TRABALHO DE PARTO

A dor é a principal queixa durante o trabalho de parto. As mulheres são cercadas de relatos de medo vivenciado por outras mulheres durante a parturição, portanto, são desenvolvidos pensamentos de uma dor intensa que minimizam a satisfação de trazer alguém à vida. O alívio da dor deve ser uma atividade prioritária do profissional da saúde durante o trabalho de parto, sendo realizado por métodos farmacológicos ou não-farmacológicos. Para

isso, é necessário que o profissional seja capaz de englobar as necessidades socioculturais de forma individual de cada mulher, favorecendo suas expectativas quanto a dor e o parto e priorizando um cuidado obstétrico humanizado (FIRMINO *et al.*, 2020).

A intensidade da dor em todo o processo do parto pode ser modificável conforme as experiências psíquicas, de temperamento, culturais e alterações do meio externo. Para isso, é recomendado que sejam realizadas intervenções farmacológicas ou não-farmacológicas para melhorar o conforto durante o trabalho de parto. O que se sabe até hoje é que os procedimentos não-farmacológicos, apesar de alguns não terem sua eficácia aprovada, possuem evidências científicas que determinam o alívio da dor e estresse abrangendo menos riscos à mãe e ao bebê (PERDIGÃO, 2018).

Ao utilizar métodos não-farmacológicos para alívio da dor durante o parto, é possível permitir à gestante ser protagonista de seu parto e vivenciar esse momento sem estímulos estressores. O objetivo da utilização desses métodos não-farmacológicos é auxiliar no conforto, reduzir a ansiedade, o medo, a aflição e a dor. A utilização desses métodos permite que o TP seja realizado de forma que a mulher possa sentir-se mais confortável e suportar mais a dor (ARAÚJO *et al.*, 2018).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 DELINEAMENTO

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa. Revisões bibliográficas são estudos que objetivam a análise e síntese de estudos publicados sobre a temática desejada de modo a resumir o conhecimento obtido no estudo e concluir sobre o assunto. Há uma série diversificada de revisões bibliográficas acompanhadas de suas respectivas metodologias específicas, dentre elas, a revisão bibliográfica narrativa (SAMPAIO; MANCINI, 2007).

Revisão bibliográfica narrativa trata-se de um estudo metodológico exploratório, onde são conceituadas as evidências científicas transitórias, isto é, sob ponto de vista teórico ou conceitual. São textos que estabelecem uma análise da literatura científica na interpretação e análise crítica do autor. Apesar de sua força de evidência científica ser considerada baixa devido à impossibilidade de reprodução de sua metodologia, as revisões narrativas podem contribuir no debate de determinadas temáticas, levantando questões e colaborando na aquisição e atualização do conhecimento em curto espaço de tempo (ROTHER, 2007).

3.2 FONTE DE DADOS

Foram utilizadas, como fonte de informação, as bases eletrônicas de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

3.3 LOCAL E PERÍODO

Fizeram parte do estudo os artigos e publicações do período de 2006 até 2021, por se tratar de referências importantes e indispensáveis para a abordagem da temática proposta. Foram contemplados estudos em língua portuguesa, inglesa e espanhola para que fosse possível realizar uma análise com base em estudos nacionais e referentes à realidade do Brasil, com comparação e complementação quanto aos aspectos discutidos em literatura internacional.

3.4 CRITERIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

3.4.1 Critérios de inclusão

quais os descritor na busca ?

- Artigos que discutam assuntos relacionados aos benefícios do uso da música na gestação e parto;
- Artigos publicados no período de 2006 até 2021. [o que definiu esse período](#)

3.4.2 Critérios de exclusão

- Artigos que precisam de um custo financeiro para acesso;
- Artigos que não se encontrem completos.

3.5 ESTRATEGIA DE COLETA E ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram compilados, organizados, estruturados, analisados à luz da literatura pertinente de forma exploratória e realizada a reflexão sobre o material.

4 RESULTADOS

Por meio da busca de dados pelos periódicos BVS, LILACS, MEDLINE E SCIELO foram encontradas 172 publicações, porém, de acordo com os critérios de exclusão e após leitura dos resumos e avaliações quanto à sua pertinência segundo os objetivos do estudo, foram incluídas 18 publicações conforme verificadas no Quadro 01.

local do estudo Palmas

Quadro 01: Publicações e autores utilizados para esta pesquisa. **Brasil**, 2021.

Ano	Título	Autor	Periódico	Objetivo	Resultados
2021	Intervenções em gestantes na área da musicoterapia : Uma revisão sistemática	SHIMADA <i>et al.</i> (2021)	Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia	Investigar na literatura os estudos sobre benefícios das intervenções musicoterapêuticas em gestantes no pré-natal, parto e pós-parto.	Os artigos revisados em relação ao período pré-natal, parto e pós-parto relataram diminuição dos níveis de ansiedade, estresse psicológico, depressão e dor. Pode-se concluir, portanto, que a utilização da musicoterapia durante o pré-natal, parto e pós-parto pode trazer diversos benefícios à gestante e ao bebê, justificando sua importância nesta área.
2020	Efeitos da musicoterapia sobre dor e estresse oxidativo na aspiração folicular: estudo clínico randomizado	ORAK <i>et al.</i> (2020)	Revista Brasileira de Anestesiologia	O objetivo deste estudo foi investigar os efeitos da música clássica turca sobre a dor e o estresse oxidativo em pacientes submetidas a aspiração folicular.	A musicoterapia com música clássica turca exerce efeitos benéficos sobre a dor e o estresse oxidativo em pacientes submetidos a aspiração folicular.
2020	Estudo sobre a saúde e autoeficácia de gestantes no parto com analgesia induzida por música e apoio de doula	FENG (2021)	Revista Brasileira de Medicina e do Esporte	Explorar o efeito do parto apoiado por doulas combinado com a terapia musical em estabilizar o estado psicológico materno e melhorar a qualidade do parto, e descobrir os indicadores de autoeficácia do parto.	O acompanhamento do parto realizado por doulas e combinado com a terapia musical mostrou-se eficaz para a parturiente, podendo aliviar a dor do parto, acelerar o trabalho de parto e melhorar a qualidade do parto, merecendo maior popularização e aplicação. Ao mesmo tempo, aumentar a compreensão das gestantes sobre estratégias e técnicas durante o período parturitivo pode melhorar seu estado psicológico e ajudar a aprimorar o nível de autoeficácia do parto dessas mulheres.
2020	Music Therapy in Pain and	SAVANTIV ÁÑEZ-ACOSTA;	Medicina Journal	O principal objetivo desta pesquisa foi avaliar a eficácia da	Os benefícios da musicoterapia encontrados nessa pesquisa foram o alívio da dor, ansiedade

	Anxiety Management during Labor: A Systematic Review and Meta-Analysis	TAPIA-LÓPEZ; SANTERO (2020)		musicoterapia no controle da dor e da ansiedade durante o parto.	principalmente em gestantes primíparas na fase latente e ativa do parto.
2020	Terapias complementares durante a gravidez e o parto: revisão integrativa	BOCANEGRA; SOSA; SIMBAQUE (2020)	Revista Cuidarte	Descrever terapias complementares que possam ser aplicadas de forma eficaz e segura em mulheres grávidas, contribuindo para um maior bem-estar durante a gravidez e o parto.	A utilização da musicoterapia principalmente ao ser realizada de forma combinada com outras terapias oferece efeitos benéficos para a mãe e o bebê como diminuição da dor.
2020	The effects of music therapy in patients undergoing septorhinoplasty surgery under general anesthesia	GÖKÇEK; KAYDU (2020)	Revista Brasileira de Otorrinolaringologia	Avaliar o efeito da musicoterapia na consciência intraoperatória, na satisfação do paciente, na dor ao despertar e na qualidade de vigília em pacientes submetidos à septorrinoplastia eletiva sob anestesia geral.	É possível observar que a musicoterapia diminui o nível de dor e a necessidade de analgésicos nos períodos intra e pós-operatório. Além disso, é um método não farmacológico barato, de fácil aplicação, sem efeitos colaterais, que aumenta a sedação.
2020	Valoración de la musicoterapia en pacientes oncológicos pediátricos y sus cuidadores	BRITEZ; NÚÑEZ; ALMIRÓN (2020)	Revista Anales de la Facultad de Ciencias Médicas	Avaliar a satisfação de cuidadores e pacientes com os benefícios obtidos com a intervenção musicoterápica recebida no Departamento de Hemato-Oncologia Pediátrica do Hospital de Clínicas da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nacional de Assunção.	A musicoterapia influencia de maneira positiva na redução da ansiedade, distração e refúgio durante o processo de internação ao focalizar em uma atividade.
2019	Efecto de la musicoterapia sobre el estrés de	TAETS <i>et al.</i> (2019)	Revista Latino-Americano de Enfermagem	Avaliar o efeito da musicoterapia no estresse de	A utilização do método terapêutico musicoterápico em pacientes químico-dependentes foi resultado da redução dos níveis de

	dependientes químicos: estudio cuasi-experimental			dependientes químicos.	cortisol salivar, um marcador bioquímico responsável pela elevação dos níveis estressores.
2019	Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio da dor do parto	MASCARE NHAS <i>et al.</i> (2019)	Revista Acta Paul Enfermagem	Identificar na literatura nacional e internacional, estudos sobre a eficácia de métodos não farmacológicos na redução da dor do parto.	A musicoterapia promove o relaxamento, diminuição dos níveis de ansiedade, contribui para dar suporte à parturiente, auxilia a ajustar-se ao meio ambiente e a sentir confiança.
2019	Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: contribuição para o parto e nascimento	DUARTE <i>et al.</i> (2019)	Revista Cogitare Enfermagem	Identificar as tecnologias do cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas em um Centro de Parto Normal.	Técnicas baseadas em evidências científicas como a musicoterapia são responsáveis por oferecer às mulheres um suporte não invasivo que objetiva a humanização e diminuem atos de intervenção obstétrica. Além disso, são responsáveis pela diminuição da dor e ansiedade da parturiente.
2018	Métodos não farmacológicos no parto domiciliar	ARAÚJO <i>et al.</i> (2019)	Enfermagem UFPE online	Discutir acerca dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no parto domiciliar.	A realização dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor no parto domiciliar como a musicoterapia é de suma importância, pois auxiliam no conforto e diminuição da ansiedade, medo, aflição e redução da dor.
2017	Uso da música no controle da ansiedade em ambulatório de cabeça e pescoço: ensaio clínico randomizado	FIRMEZA <i>et al.</i> (2019)	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Avaliação da eficácia de uma intervenção musical na redução da ansiedade e dos parâmetros vitais em pessoas que sofrem de câncer de cabeça e pescoço.	Ao utilizar a música no grupo de controle do estudo foi possível obter como resultado a redução estatística e clinicamente significativa da pressão arterial sistólica, pulsação e frequência respiratória. Além disso, foi possível observar a diminuição da ansiedade e melhora dos parâmetros vitais.
2016	A música, a saúde e o bem estar	AREIAS (2016)	Revista de Pediatria do Centro Hospitalar do Porto	Discutir os efeitos da música no ser humano, os quais são conhecidos há milhares de anos.	A música possui efeito relaxante, diminuição da frequência cardíaca, pressão arterial, dor, ansiedade, desconforto, estresse e desgaste diário.
2014	Efeitos da musicoterapia sobre a ansiedade em parturientes	LIMA; KREY (2014)	Revista Eletrônica de Enfermagem do Vale	O objetivo desta pesquisa foi avaliar a efetividade da musicoterapia na redução da ansiedade, durante o primeiro clínico do parto.	A música trouxe benefícios como relaxamento, diminuição da dor, diminuição da ansiedade e melhora na autoestima.

2013	Impactos de um programa de musicoterapia sobre o nível de estresse de profissionais de saúde	TAETS <i>et al.</i> (2013)	Revista Brasileira de Enfermagem	Verificar os efeitos de um programa de musicoterapia sobre o nível de estresse de profissionais de saúde.	Ao início do estudo foi possível identificar 96% dos 35 profissionais objetivados para o estudo com níveis altos de estresse. Após 12 sessões utilizando as técnicas terapêuticas da utilização da música, foi possível observar uma melhora em 60% dos níveis estressores dos profissionais, comprovando assim os efeitos benéficos da musicoterapia.
2011	A musicoterapia na sala de espera de uma unidade básica de saúde: assistência, autonomia e protagonismo	PIMENTEL; BARBOSA; CHAGAS (2011)	Revista Interface- comunicação, saúde e educação	Contribuir para o acolhimento com a prática musicoterápica na sala de espera, por meio da categoria operacional - espera.	A musicoterapia facilita a expressão, a interação por meio do canto e movimentos corporais, facilita o levantamento de opiniões sobre o momento de espera ao atendimento e fortalece o vínculo entre profissionais e usuários.
2009	Efeito da música no trabalho de parto e no recém-nascido	TABARRO <i>et al.</i> (2009)	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Verificar o efeito da música no trabalho de parto e no recém-nascido, quando submetido às mesmas melodias ouvidas por suas mães na gestação.	A utilização da música obteve relatos como alívio da dor, auxílio na diminuição da tensão e do medo, conforto da parturiente no hospital, estímulo à oração e espiritualidade e relaxamento mais eficaz nos intervalos das contrações. A música também auxiliou na ambientalização do bebê quando foi necessário a mudança de domicílio ou ao chegar ao domicílio após alta hospitalar e aliviou as cólicas comuns do RN.
2006	La música de Mozart en el periodo prenatal	GÓMEZ <i>et al.</i> (2006)	Revista de Ginecología y Obstetricia de México	Discutir se há relação de causa-efeito entre as vozes e a música nos fetos.	É evidente que a música de Mozart ajuda a desenvolver o intelecto dos bebês e influencia positivamente no período fetal quando se está formando a audição.

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2021.

4.1 EFEITOS FISIOLÓGICOS

A utilização da musicoterapia no período de pré-natal e parto é responsável por auxiliar no controle da ansiedade, do estresse, sensação de dor, conforto, medo, aflição, acelera o processo do parto e estimula a atuação protagonista da mulher (TABARRO *et al.*, 2009; AREIAS, 2016; ARAÚJO *et al.*, 2018; MASCARENHAS *et al.*, 2019; SAVANTIVÁÑEZ-

ACOSTA, TAPIA-LÓPEZ e SANTERO, 2020; BOCANEGRA, SOSA e SIMBAQUE, 2020; FENG, 2021).

Feng (2021) citou que a musicoterapia associada com o apoio da doula é ideal para aliviar a dor da parturiente, acelerar e promover a qualidade do processo de parto. Firmeza *et al.* (2017) complementam ao relatarem a importância da ciência dos profissionais quanto às técnicas eficazes que podem melhorar a qualidade de vida do paciente por meio de métodos como a musicoterapia com a finalidade de melhorar o estado de saúde e prestar cuidados de forma segura.

Bocanegra, Sosa e Simbaque (2020) relataram que o uso da música como terapia melhora o bem-estar tanto da mãe como do feto, ainda descrevem que a musicoterapia ao ser aplicada de forma combinada com outros métodos não farmacológicos (MNF) poderia apresentar resultados maiores do que ao ser aplicada de forma individualizada. Duarte *et al.* (2019) realizaram um estudo descritivo com 18 enfermeiras atuantes no Centro de Parto Normal (CPN) em uma maternidade do Rio de Janeiro que atende usuárias do SUS. No CPN são acompanhados partos com tecnologias não farmacológicas e não invasivas para alívio da dor, como banho de aspersão, massagem, bola suíça, banqueta meia lua, cavalinho, aromaterapia, musicoterapia, livre movimentação e/ou deambulação, penumbra e ambiente acolhedor junto ao seu acompanhante. [Sendo relacionado aos met. anteriores sugiro não ser paragrafo](#)

Todos os métodos citados são baseados em evidências científicas e são relatados pelas participantes do estudo como sendo estratégias que minimizam o sofrimento e a dor das parturientes no momento do parto além de promover um parto humanizado (DUARTE *et al.*, 2019). Bocanegra, Sosa e Simbaque (2020) descreveram a importância do reconhecimento dos profissionais da saúde em relação a essas terapias, visto que poderia promover uma melhora nos indicadores do bem-estar materno infantil.

O banho de aspersão é um dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto e consiste no banho com água quente que atua estimulando os receptores e aumentando a circulação sanguínea corporal através do calor e inibindo os agentes estressores do trabalho de parto. A massagem possui o papel principal de induzir ao relaxamento, aumento do fluxo sanguíneo e oxigenação dos tecidos que conseqüentemente reduz o estresse emocional e a dor. Ao ser utilizada durante o trabalho de parto, a massagem alcança um estado de alívio da dor e gera proximidade com a pessoa que esteja realizando a massagem (ARAÚJO *et al.*, 2018).

Outro método utilizado durante o pré-natal e TP é a bola suíça, que consiste na realização de exercícios que estimulam verticalização ou busca uma posição mais confortável

para a parturiente que promova exercícios da região pélvica capazes de relaxar e fortalecer a musculatura, além da ampliação da pelve. A banqueta meia lua é um banco baixo utilizado juntamente com o chuveiro de água morna, enquanto o método cavalinho é um equipamento correspondente a uma cadeira com o assento invertido no qual a parturiente apoia os braços e o tórax para frente aliviando a dor nas costas, ambos métodos são realizados com o intuito principal de proporcionar um conforto físico para a mulher, reduzir a dor do trabalho de parto e promover a dilatação (ARAÚJO *et al.*, 2018).

Aromaterapia é um método não farmacológico que utiliza os sentidos toque e cheiro para estimular determinadas partes neurológicas responsáveis pela mudança física e psicológica. Ao inalar óleos essenciais com aromas delicados como eucalipto, jasmim e rosa, os efeitos perceptivos de dor e ansiedade são reduzidos. Outro método não farmacológico é a deambulação livre, a qual em alguns casos auxilia no relaxamento dos músculos pélvicos estimulando a aceleração da dilatação, diminuição da dor e descida fetal. A penumbra é um método utilizado para manter o ambiente acolhedor ao diminuir a exposição da luz e deixar o local sombreado, a presença do acompanhante auxilia no ambiente agradável e confortável para a mulher (ARAÚJO *et al.*, 2018).

Uma revisão realizada por Shimada *et al.* (2021) identificou 146 artigos e incluiu apenas 23 estudos na revisão, sendo 6 publicações da Turquia que relataram diminuição da ansiedade, frequência cardíaca fetal (FCF), pressão arterial (PA), e dor pós-parto; 3 do Brasil que mostraram, resultados de alívio da dor; 3 de Taiwan alegando redução de estresse e ansiedade, melhorando a qualidade do sono e diminuindo a dor na fase inicial do parto; 3 da Espanha descreveu diminuição da ansiedade, pressão arterial sistólica (PAS), pressão arterial diastólica (PAD) e reatividade fetal; 1 estudo da Irlanda que identificou o relaxamento materno e aumento da ligação materno infantil; 1 do Reino Unido descreveu a diminuição da ansiedade e depressão pré-natal; 1 da China relatou a diminuição da ansiedade e das respostas fisiológicas; 1 dos Estados Unidos descreveu sofrimento reduzido antes do parto; 1 da Índia relatou estimulação fetal; 1 da Coreia do Sul abordou a redução da ansiedade e FCF; 1 de Israel identificou um aumento das emoções positivas e diminuição das emoções negativas; e 1 do Irã reportou pontuações menores nas escalas de dor.

A música estimula a ação e expressão emocional dos indivíduos e colabora com o controle quanto aos estados de homeostase física e psicológica, tendo efeitos comportamentais, cognitivos, emocionais e de interação social (SHIMADA *et al.*, 2021). Em concordância com esses resultados, Firmeza *et al.* (2017) identificaram em seu estudo que a intervenção musical diminui o nível de ansiedade moderada para ansiedade baixa em cerca de 30% dos participantes,

além de diminuição da PA, PAD, PAS, batimentos cardíacos e incursões respiratórias por minuto.

O estudo de Savantiváñez-Acosta, Tapia-lópez e Santero (2020) identificaram os benefícios do uso da musicoterapia no alívio da dor e ansiedade principalmente em primíparas durante a fase latente e ativa do parto. Além disso, é importante destacar que na análise do estudo os fatores de interferência como fase do parto, número de partos e métodos de partos prévios devem ser levados em consideração em futuros estudos já que essas variáveis permitem que os resultados obtidos sejam aplicados a um contexto clínico real nas unidades de saúde que oferecem estes serviços.

Foi realizado por Taets *et al.* (2019) um estudo que utilizou a musicoterapia durante 120 minutos em pacientes químico-dependentes e evidenciaram que a intervenção musicoterapêutica teve uma redução estatisticamente significativa nos níveis de cortisol salivar, um marcador bioquímico de estresse que é produzido, liberado e secretado durante e depois da exposição a fatores estressantes.

Mascarenhas *et al.* (2019) relatam que parte da dor do TP decorre de princípios subjetivos como o medo e a ansiedade e que a música turca ajuda a relaxar, sentir confiança, reduzir a dor e adaptar-se ao ambiente. As músicas mais solicitadas pelas parturientes são as animadas e religiosas que estão diretamente relacionadas com a redução do nível de dor e ansiedade, assim como promover a progressão do TP. Destaca-se em sua pesquisa, as limitações e pobreza de estudos publicados sobre a aplicação dos métodos para melhores comprovações científicas acerca do assunto.

Um estudo realizado por Gómez *et al.* (2006) identificou que a utilização da música de Wolfgang Amadeus Mozart, compositor austríaco do período clássico, tem efeitos no cérebro e nos sentidos humanos que auxiliam no crescimento fetal e desenvolvimento do RN quanto à capacidade intelectual, física e criativa. Ao acariciar o feto através do ventre, ao cantar uma música ou ao dançar, percebe-se que é criado um vínculo da mãe com o bebê capaz de acalmar e fazer com que o RN sinta-se protegido.

Gökçek e Kaydu (2020) realizaram um estudo com 120 pacientes sendo divididos em dois grupos de 60 pessoas, onde metade eram expostas a musicoterapia enquanto realizavam procedimentos cirúrgicos e a outra metade não. Os estilos musicais mais utilizados foram pop-turco, música oriental, ocidental e música clássica para os que não realizaram a própria escolha. Foi possível observar que a música teve um papel importante na diminuição do nível de dor e na necessidade da utilização de analgésicos intra e pós-operatórios no grupo que utilizou a música.

De acordo com Britez, Núñez e Almirón (2020), por meio de um estudo utilizando a musicoterapia através do canto, improvisação com instrumentos, música gravada ao vivo, música animada, música relaxante e criar histórias através dos sons instrumentais obteve-se resultados onde 100% dos participantes citaram ao menos um dos benefícios da musicoterapia nas sessões e relataram indicar este método para outras pessoas. Além do mais, a musicoterapia auxilia na relação entre cuidador-usuário e proporciona uma via de escape para a ansiedade.

Tabarro *et al.* (2009) desenvolveram um estudo com 12 parturientes, no qual realizou-se uma análise após aplicar a musicoterapia em reuniões semanais a partir da vigésima semana gestacional até o terceiro mês de vida do bebê. Conforme a referida pesquisa, os resultados obtidos foram classificados em categorias relatadas pelas participantes em duas situações, sendo a primeira no pós-parto imediato que obteve respostas descritas como: tranquilidade, paz, alívio da dor, segurança, calma, ambientalização agradável, vínculo com o profissional e efeito favorável musicoterapêutico ao comparar momentos com e sem a música. A segunda foi realizada em período pós-parto tardio onde foi possível identificar que o RN expressa tranquilidade, calma e alívio das cólicas ao ouvir música.

Outro estudo realizado por Pimentel, Barbosa e Chagas (2011), o qual teve como enfoque o tempo que os usuários passam na sala de espera de uma UBS em Nova Iguaçu e como a musicoterapia pode auxiliar no acolhimento dos clientes. Ressaltou-se que a utilização da música mecânica, isto é, aquela que é reproduzida no aparelho de som, não é capaz de organizar os sons ambientais, sendo apenas mais um ruído agitando o local e atrapalhando o bem-estar dos usuários. Portanto, para que haja um resultado satisfatório ao utilizar o método musicoterapêutico, é necessário ofertar a música de forma que haja a participação das pessoas fornecendo a autonomia e o protagonismo necessários para uma experiência agradável.

A sala de espera está presente na grande maioria dos serviços de atendimento de atenção à saúde. Uma das problemáticas mais difíceis de ser enfrentada é a quantidade de tempo que o usuário vai permanecer nesse ambiente. De acordo com Pimentel, Barbosa e Chagas (2011) normalmente os ruídos presentes no espaço são de pessoas falando, profissionais da saúde chamando os pacientes para atendimento, portas abrindo e fechando, televisão ligada em um canal qualquer incapaz de compreender o que se fala, crianças correndo, barulho do sapato ao pisar no chão e entre outros. A musicoterapia auxilia em uma ambientalização mais adequada onde os instrumentos musicais irão acalmar as falas desordenadas das pessoas, aumentar o conforto em aguardar por um tempo maior para atendimento e principalmente despertar a autonomia dos usuários ao escolherem as músicas.

Em concordância com a pesquisa anteriormente citada, um estudo desenvolvido por Taets *et al.* (2013) com 35 profissionais da saúde voluntários, identificou que o nível de estresse encontrava-se elevado em 94% da amostra. Ao aplicar 12 sessões de técnicas musicoterápicas, foi possível verificar uma melhora significativa diminuindo 60% da percepção quanto ao estresse. Demonstra-se assim, que a utilização da música com objetivos terapêuticos possui benefícios no relaxamento e redução dos níveis de estresse em profissionais que atuam em ambientes hospitalares.

Um estudo realizado por Duarte *et al.* (2019) identificou a diminuição de procedimentos como episiotomia, bem como o clampeamento imediato do cordão umbilical pela equipe de enfermagem após adotarem medidas terapêuticas de humanização ao processo gravídico-puerperal da mulher mostrando um avanço da enfermagem obstétrica na cidade do Rio de Janeiro. Ainda relatou a importância do apoio profissional para que houvesse a promoção da segurança e respeito durante todo o processo de parto e nascimento ressaltando a atuação protagonista da parturiente. Orak *et al.* (2020) evidenciaram em seu estudo que a música reduziu a necessidade de analgesia operatória, pós-operatória e a dor pós-operatória.

Realizado por Lima e Krey (2014), um estudo utilizou dois grupos de gestantes com a mesma quantidade para descrever os desconfortos clássicos derivados da ansiedade no trabalho de parto, sendo que um dos grupos utilizou musicoterapia e o outro não. Os achados da pesquisa foram capazes de descrever os benefícios do uso da música como relaxamento, diminuição das dores e da ansiedade. Além disso, foi possível observar a boa aceitação das parturientes quanto à utilização desse método fazendo possível a sua repetição em outros estudos.

Já Bocanegra, Sosa e Simbaque (2020) relatam a falta de muitos estudos que permitam identificar os benefícios dos tipos de terapias não farmacológicas durante a gestação, apesar da existência de resultados em relação aos benefícios das terapêuticas em trabalho de parto, há uma carência na investigação em diferentes períodos do processo parturitivo. Por outro lado, Shimada *et al.* (2021) concluem que a maioria dos estudos encontrados foram conduzidos fora do Brasil sendo apenas três publicações brasileiras, o que sugere que mais estudos nessa área deveriam ser executados.

Gökçek e Kaydu (2020) relataram que a música é um MNF de baixo custo, fácil aplicação, ausente de efeitos colaterais e responsável por aumentar a sedação. Areias (2016) relata que devido à plasticidade cerebral, a música torna-se um instrumento terapêutico essencial de baixo risco e com gastos financeiros reduzidos, além de possuir efeitos positivos para a memória, atenção, funções motoras e emoções.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o desenvolvimento desta pesquisa foi possível verificar que o uso da música como terapia durante a gestação e o parto possui benefícios que podem contribuir para o controle e diminuição dos efeitos fisiológicos e emocionais experimentados pela parturiente ao passar por um dos processos mais significativos na vida de uma mulher.

No que se refere aos efeitos fisiológicos pode-se perceber a dor como principal queixa das parturientes durante o trabalho de parto. A dor é capaz de causar sensações inexplicáveis podendo atrapalhar a experiência e inviabilizar a autonomia das gestantes durante o trabalho de parto. O alívio da dor é uma das principais ações dos profissionais de saúde ao lidarem com essa situação, sendo que a musicoterapia é um dos diversos MNF que possui ação relevante ao auxiliar na redução do desconforto causado pela dor. [sugestão excluir esse paragrafo na conclusão](#)

Dentre os efeitos emocionais destacam-se o estresse e a ansiedade, presentes principalmente antes do parto. Essas são sensações que alteram o emocional da parturiente elevando os níveis de adrenalina e conseqüentemente a pressão arterial. A utilização da música como terapia complementar é benéfica, pois induz o relaxamento da gestante ao concentrar-se nos sons instrumentais.

A música ainda é capaz de oferecer uma memória afetiva de acordo com o sentimento momentâneo ao ouvi-la, portanto, pode contribuir tanto para a mãe ao despertar boas lembranças quanto ao bebê após o nascimento ao ouvir a mesma música tocada enquanto estava no útero de sua mãe. Em razão disso, é importante optar por algumas músicas e escutá-las em repetição durante a gestação e o parto, é por conta disso que o bebê sente-se confortável ao ouvir a voz da mãe ou do pai após o nascimento.

De acordo com os resultados desta pesquisa, a musicoterapia é um dos MNF que podem apresentar benefícios consideravelmente importantes para promover o bem-estar da mãe e do bebê durante o período gravídico-puerperal. Além disso, é um método de fácil aplicação, visto que possui uma prática simples e um baixo custo para sua realização.

Para que haja um resultado esperado ao utilizar-se a música terapêutica, é necessário um profissional que a conheça e a conduza de forma adequada, é por conta disso que o conhecimento profissional é peça fundamental para que se possa oferecer à gestante uma experiência de parto humanizado satisfatória.

Para que haja uma prática mais recorrente da utilização da musicoterapia na gestação e parto, é necessário que realizem mais estudos publicados ressaltando a eficácia e os benefícios que o uso da música traz para o binômio mãe e bebê no período de parturição. Sugere-se que

sejam realizadas capacitações para os profissionais da saúde sobre como utilizar esse método e oferecer à gestante um plano de parto que possibilite a escolha de acompanhamento musical.

REFERÊNCIAS

[formatar a direita](#)

ARAÚJO, A. da S. C. *et al.* Métodos não farmacológicos no parto domiciliar. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 12 n. 4, abr., 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230120/28686>>. Acesso em: 19 nov. 2021.

AREIAS, J. C. A música, a saúde e o bem estar. **Revista de Pediatria do Centro Hospitalar do Porto**, v. 25, n. 1, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-07542016000100001&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 19 nov. 2021.

BOCANEGRA, B. M. P.; SOSA, J. C. G.; SIMBAQUEBA, D. C. M. Terapias complementares durante a gravidez e o parto: revisão integrativa. **Revista Cuidarte**. v. 11, n. 2, e. 1056, 2020. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1118391/1056-texto-del-articulo-9324-3-10-20200505.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2021.

BRASIL, Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, para garantir as parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF, 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2005/lei/111108.htm. Acesso em: 08 de nov. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde – **DATASUS**, 2021. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br>>. Acesso em: 07 dez. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Lei nº 2.815, de 29 de maio de 1998. Trata do acompanhamento do trabalho de parto, visando a redução do índice de mortalidade materna e perinatal. Brasília, DF, 1998. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2816_29_05_1998.html. Acesso em: 01 dez. 2021.

BRASIL. Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula a § 7º art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Brasília, DF, 1996. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm>. Acesso em: 01 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal. Brasília, DF, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf. Acesso em: 03 dez. 2021.

BRITEZ, E. R.; NÚÑEZ, D.; ALMIRÓN, M. Valoración de la musicoterapia en pacientes oncológicos pediátricos y sus cuidadores. **Revista Anales de la Facultad de Ciencias Médicas**. v. 13, n. 3, 2020. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177486/1816-8949-anales-53-03-53.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2021.

COREN. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Parecer técnico nº 025/2010/SP. Competências do enfermeiro para a utilização da música nos cuidados aos pacientes. São Paulo: 14 jun. 2010. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2013/07/parecer_coren_sp_2010_25.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2021.

CONDE, C.; FERRARI, P. A criação do curso de musicoterapia no Rio de Janeiro e suas reverberações. In: COSTA, C. M. (Org.). Musicoterapia no Rio de Janeiro: Novos Rumos. Rio de Janeiro: Editora AMTRJ, 2020. p.17-24.

DUARTE, M. R. *et al.* Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: contribuição para o parto e nascimento. **Revista Cogitare Enfermagem**. v. 24, e. 54164, 2019. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362019000100318>. Acesso em: 20 nov. 2021.

FENG, F. Estudo sobre a saúde e autoeficácia de gestantes no parto com analgesia induzida por música e apoio de doula. **Revista Brasileira de Medicina e do Esporte**, v. 27, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1517-8692202127012020_0105>. Acesso em: 19 nov. 2021.

FIRMEZA, M. A. *et al.* Uso da música no controle da ansiedade em ambulatório de cabeça e pescoço: ensaio clínico randomizado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v. 51, e. 03201, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/QGxMY4mkNmHJbL3QHcWNzOp/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Conclus%C3%A3o%3A%20A%20m%C3%BAstica%20mostrou%20Dse,arterial%2C%20pulso%20e%20frequ%C3%A4ncia%20respirat%C3%B3ria.>>. Acesso em: 20 nov. 2021.

FIRMINO, K. da C. *et al.* Percepção da mulher frente à dor do parto. **Revista Ciência Plural**, v. 6 n.1 pag. 87-101, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/18387>>. Acesso em: 19 nov. 2021.

GODOY, D. A. Musicoterapia, profissão e reconhecimento: uma questão de identidade, no contexto social brasileiro. **Revista Brasileira das Associações de Musicoterapia**. n. 16, p. 6-25, 2014. Disponível em: <<http://www.revistademusicoterapia.mus.br/wp-content/uploads/2016/10/1-MUSICOTERAPIA-PROFISS%C3%83O-E-RECONHECIMENTO-UMA-QUEST%C3%83O-DE-IDENTIDADE-NO-CONTEXTO-SOCIAL-BRASILEIRO.pdf>>. Acesso em: 26 nov. 2021.

GÖKÇEK, E.; KAYDU, A. The effects of music therapy in patients undergoing septorhinoplasty surgery under general anesthesia. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**. v. 86, n. 4, p. 419-426. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/bjorl/a/5Gs35wbks3czwC9SCgJb95G/?lang=en>>. Acesso em: 20 nov. 2021.

GÓMEZ, U. R. *et al.* La música de Mozart en el periodo prenatal. **Revista de Ginecología y Obstetricia de México**. v. 74, p.424-428, 2006. Disponível em: <<https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2006/gom068e.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2021.

LIMA, A. A. de; KREY, P. S. P. Efeitos da musicoterapia sobre a ansiedade em parturientes. **Revista Eletrônica de Enfermagem do Vale**. v. 1, n. 6, 2014. Disponível em: <<http://fatea.br/seer3/index.php/REENVAP/article/view/55/44>>. Acesso em: 20 nov. 2021.

MASCARENHAS, V. H. A. *et al.* Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio da dor do parto. **Revista Acta Paul Enfermagem**, v. 32 n. 3, p. 350-357, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/QPfVQVTpmczQgjL783B9bVc/?lang=pt>>. Acesso em: 19 nov. 2021.

MONERRIS, M. M. *et al.* Estudio cuasi experimental sobre la efectividad de la musicoterapia para reducir la ansiedad ante una técnica intervencionista en la unidad del dolor. **Revista de la Sociedad Española del Dolor**. v. 27, n. 1, p. 7-15, 2020. Disponível em: <https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462020000100004>. Acesso em: 20 nov. 2021.

OLIVEIRA, C. C.; GOMES, A. Breve história da musicoterapia, suas conceptualizações e práticas. **Sociedade Portuguesa de Ciências da Educação**. 2014. Disponível em: <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/39982/3/S%20livro%20SPCE%202015%20PCE2_EIXOS_BOOK%20CC%20%282%29.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2021.

OLIVEIRA, S. M. J. V. de *et al.* Tipo de parto: expectativa das mulheres. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. v. 10, n. 5, p. 667-674, 2002. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/ZvhxfXC4vVnNrccZDCvPJLg/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 26 nov. 2021.

ORAK, Y. *et al.* Efeitos da musicoterapia sobre dor e estresse oxidativo na aspiração folicular: estudo clínico randomizado. **Revista Brasileira de Anestesiologia**. v. 70, n. 5, p. 491-499, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rba/a/LFbPMj7Xsx37sTphsMHv6rv/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2021.

PERDIGÃO, L. K. de C. **Musicoterapia e aromaterapia para alívio da dor em trabalho de parto: uma intervenção do enfermeiro especialista**. 2018. 98f. Tese (Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia) – Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Universidade de Trás-os-Montes e alto douro, Viana do Castelo, Portugal, 2018.

PIMENTEL, A. de F.; BARBOSA, R. M.; CHAGAS, M. A musicoterapia na sala de espera de uma unidade básica de saúde: assistência, autonomia e protagonismo. **Revista Interface - comunicação, saúde e educação**. v. 15, n. 38, p. 741-745, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/dR4F4sMYLZQ47C79ZKD57pH/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 20 nov. 2021.

PIMENTEL, M. M. *et al.* Tecnologias não invasivas para o alívio da dor na parturição. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**. v. 13, p. 671-677, 2021. Disponível em: <<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/9423/pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2021.

RODRIGUES, F. V. Fisiologia da música: uma abordagem comparativa. **Revista da Biologia**. v. 2, 2008. Disponível em:

<http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/2010/artigos_teses/2011/biologia/artigos/3fisiologia_musica.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2021.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática x revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**. v. 20, n. 2, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 20 nov. 2021.

SAMPAIO, R. F.; MANCINI, M. C. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. v. 11, n. 1, p. 83-89, jan/fev. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfis/a/79nG9Vk3syHhnSgY7VsB6jG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 dez. 2021.

SAVANTIVÁÑEZ-ACOSTA, R.; TAPIA-LÓPEZ, E. de las N.; SANTERO, M. Music therapy in pain and anxiety management during labor: a systematic review and meta-analysis. **Medicina Journal**. v. 56, n. 10, p. 526, 2020. Disponível em: <<https://www.mdpi.com/1648-9144/56/10/526/htm>>. Acesso em: 20 nov. 2021.

SHIMADA, B. M. O. *et al.* Intervenções em gestantes na área da musicoterapia: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. v. 43, n. 5, p. 403-413, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/kswbGyCRpfT544TjWdVJ9yx/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 20 nov. 2021.

TABARRO, C. S. *et al.* Efeito da música no trabalho de parto e no recém-nascido. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v. 44, n. 2, p. 445-452, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reusp/a/K6H83Bqj4dQYyPbmR79rvRd/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 20 nov. 2021.

TAETS, G. G. de C. *et al.* Efecto de la musicoterapia sobre el estrés de dependientes químicos: estudio cuasi-experimental. **Revista Latino-Americano de Enfermagem**. v. 27, e. 3115, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/xj4YrPgqCvN6m4S3pN3dVYG/?lang=es&format=pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2021.

TAETS, G. G. de C.; BORBA-PINHEIRO, C. J.; FIGUEIREDO, N. M. A. de; DANTAS, E. H. M. Impacto de um programa de musicoterapia sobre o nível de estresse de profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 66, n. 3, p. 385-390, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/TfXsCkcLYLLKY9gtXHvTK5n/?lang=pt>. Acesso em: 03 dez. 2021.

Obrigada por permitir
aprender a partir de sua
escrita , sucesso e
parabéns ...um abraço
Ruth Bernardes