

Revista Brasileira de musicoterapia

REVISTA DA UNIÃO BRASILEIRA
DAS ASSOCIAÇÕES DE MUSICOTERAPIA



UBAM

UNIÃO BRASILEIRA DAS
ASSOCIAÇÕES DE MUSICOTERAPIA



ISSN 2316-994X

ANO XXI
NÚMERO 27
2019

EDITORIAL

A RBMT chega ao número 27, segundo semestre de 2019, em um momento diferenciado devido ao isolamento social desencadeado pela Pandemia do Covid 19. Como estamos diminuindo a defasagem de publicações o processo de avaliação das submissões ocorre em 2020 mesmo nesse número que encerra 2019. Esse volume apresenta, com atenção dentre outros temas, artigos com experiência profissional reflexiva decorrente de atuação musicoterapêutica de forma remota nas modalidades síncrona e assíncrona.

O musicoterapeuta *André Brandalise* escreve, “A musicoterapia, o *telehealth*, a pessoa com tea e seus familiares: relato de experiência e revisão sistemática da literatura” considerando as Diretrizes para Atendimentos mediados por Tecnologia da Informação e Comunicação (TICs) e apresentando um modo de realizar os processos com a participação dos familiares.

Considerando a experiência de escuta musical, *Cristiana Kaipper Dias e Gabriel Nunes Lopes Ferreira* trazem o artigo “A Influência da música na produção de estados alterados de consciência e possíveis utilizações na Clínica Musicoterápica”, uma pesquisa bibliográfica que tem como objetivo central compreender de que modo a utilização da música para a indução de estados alterados da consciência pode trazer resultados clínicos no contexto da musicoterapia. Como fundamentação teórica utilizaram a Psicologia Transpessoal e chegaram ao Método Guided Imagery and Music - GIM.

O uso de tecnologia da informação e comunicação é apresentado por *Lilium Cafiero Ameal, Gunnar Glauco De Cunto Carelli Taets e Alfred Sholl-Franco* no artigo “Utilização de mídias digitais para a divulgação científica: a percepção de musicoterapeutas e professores de música”, uma pesquisa de campo no período de março de 2016 a março de 2017, com 59 professores de música e 25 musicoterapeutas por meio de entrevista com preenchimento de questionário. O estudo sugere a utilização de mídias para aquisição de conhecimentos científicos sobre experiências inclusivas em espaços formais e não formais de educação e espaços destinados a terapias.

Nesse tempo de pandemia pela Covid 19 os atendimentos de modo remoto podem ser realizados com algumas clientelas. No campo da Gerontologia, no atendimento ao idoso, *Mauro Pereira Amoroso Anastacio Junior* traz o artigo: “Musicoterapia na Gerontologia:

possibilidades em tempos de pandemia da covid-19”. O autor apresenta e reflete sobre a realidade de atendimentos remotos musicoterapêuticos considerando acontecimentos tais quais: o levantamento de músicas e canções de preferência; a utilização do ritmo para dança e respiração; a composição musical; a prática indireta de musicoterapia, entre outras. No futuro, os benefícios e também as implicações negativas do atendimento remoto, como as limitações da tecnologia e o distanciamento físico, é importante que sejam avaliados. Bem como, a participação das formações em musicoterapia para essa modalidade de atendimento remoto.

O quinto artigo deste volume nos apresenta sobre intervenção para mãe e bebe prematuros, específica para o trabalho em UTI Neonatal. Numa construção interdisciplinar de musicoterapia e psicologia os autores, Ambra Palazzi, Rita Meschini e Cesar Augusto Piccinini trazem os fundamentos teóricos do protocolo da Intervenção Musicoterápica para Mãe-Bebê Pré-termo - IMUSP (parte1). O contexto da prematuridade e suas repercussões para os bebês pré-termo e suas famílias, as principais intervenções precoces centradas na família realizadas na UTI Neo e a apresentação dos estudos nacionais e internacionais sobre a musicoterapia na UTI Neo, mais relevantes, fornecem a base para a compreensão da ferramenta de intervenção a ser publicada na Revista 28.

São quatro artigos significativos, boa leitura!

Clara Piazzetta
Editora Chefe

A MUSICOTERAPIA, O *TELEHEALTH*, A PESSOA COM TEA E SEUS FAMILIARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA E REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

MUSIC THERAPY, TELEHEALTH, THE PERSON WITH ASD AND HIS/HER FAMILY: AN EXPERIENCE REPORT AND A SYSTEMATIC REVIEW OF THE LITERATURE

*André Brandalise*¹

Resumo: o objetivo deste estudo foi o de divulgar uma experiência clínica musicoterapêutica via a utilização do *telehealth* (teleatendimento) e oferecer uma síntese da literatura acerca das pesquisas, realizadas por profissionais da saúde, com pessoas com TEA e seus familiares via *telehealth* (intervenção à distância através da utilização de meio tecnológico). Uma revisão sistemática da literatura foi conduzida e demonstrou haver interesse de algumas áreas do conhecimento acerca da utilização deste tipo de abordagem não somente em decorrência da pandemia do coronavírus como também objetivando possibilitar o tratamento daqueles que não possuem o acesso em suas cidades e viabilizando melhor diálogo entre a pesquisa e a prática. Os estudos demonstram que a abordagem via *telehealth* é adequada, facilitando, entre outros objetivos, a melhora do comportamento, melhora da comunicação social e cumprimento de tarefas.

Palavras-chave: musicoterapia, *telehealth*, transtorno do espectro do autismo

Abstract: the aim of this article is to provide an experience report of a music therapy clinical work through the use of telehealth and a synthesis of the literature on research, conducted by health professionals, with people with ASD and their families through the use of this approach. A systematic review was conducted and has demonstrated that some professional fields are involved on the investigation of this topic not only because of the coronavirus pandemic but also

¹Bacharel em música (UFRGS, RS), especialista em musicoterapia (CBM-RJ), mestre em musicoterapia (NYU, EUA) e PhD em musicoterapia pela Temple University (EUA) onde foi bolsista por dois anos como professor-assistente. Brandalise é diretor-fundador do Centro Gaúcho de Musicoterapia, vinculado ao Instituto de Criatividade e Desenvolvimento (ICD) na cidade de Porto Alegre (RS) onde trabalha como clínico, supervisor, orientador e pesquisador. É autor dos livros “Musicoterapia Músico-centrada” (2001) e “I Jornada Brasileira sobre Musicoterapia Músico-centrada” (2003). E-mail andre.brandalise@temple.edu. <http://lattes.cnpq.br/0932856132027916>

aiming to open new possibilities for treatment to some population and improving the dialogue among research and practice. Results have demonstrated that telehealth approach is appropriate facilitating therapeutic goals such as behavior regulation, social communication and tasks accomplishments.

Keywords: music therapy, *telehealth*, autism spectrum disorder.



MUSICOTERAPIA

Introdução

Este é momento de pandemia do coronavírus no mundo. Foi ao final do mês de abril que, via mídia, fez-se a recomendação da restrição social por segurança. Logo, os serviços de terapias presenciais ficaram interrompidos por tempo indeterminado. Esta situação causou prejuízos à pessoa com transtorno do espectro do autismo (TEA) e a seus familiares. Rotinas e estimulações terapêuticas foram interrompidas, vínculos foram interrompidos e houve sobrecarga para os familiares.

Dirijo o Centro Gaúcho de Musicoterapia (CGM), vinculado ao Instituto de Criatividade e Desenvolvimento (ICD) e, conseqüentemente, sou responsável pelo processo terapêutico de vários sujeitos na área do neurodesenvolvimento, principalmente pessoas com TEA (crianças e adultos). A necessidade repentina da instalação da restrição social apresentou um desafio para comunidade terapêutica. Tornou-se urgente pensar sobre maneiras de minimizar os possíveis danos que a falta de rotina, a abrupta interrupção dos vínculos e a sobrecarga às famílias poderiam causar.

A partir do mês de maio, passei a oferecer os chamados atendimentos remotos (através da utilização de recurso tecnológico) em duas modalidades síncronas e assíncronas (UBAM 2020)²: para os pacientes com habilidades em manter a atenção, passei a oferecer sessões regulares através do aplicativo *whatsapp* ou do programa *Skype*. Ambos com áudio e vídeo. Para os pacientes que apresentavam dificuldades em manter a atenção, foi criada a seguinte proposta na modalidade assíncrona: gravações terapêuticas de sessões, construídas a partir dos interesses de cada criança (gravações individualizadas). Este texto apresenta e reflete sobre atendimentos na modalidade assíncrona na

² Diretrizes Nacionais de atendimentos de Musicoterapia mediados por tecnologias da informação e comunicação (TICs). UBAM 25/03/2020 disponível em <http://ubammusicoterapia.com.br/wp-content/uploads/2020/03/Diretrizes-Musicoterapia-e-TICs.pdf>

musicoterapia.

Metodologia de trabalho por *telehealth* na musicoterapia

Esta proposta, metodologicamente, apresentou seis etapas:

- 1) **Gravação do vídeo:** a dupla de musicoterapeutas, no *setting* musicoterapêutico familiar à criança, encontra-se para gravar os vídeos. Dirigi-se intervenções à lente da câmera como se fosse o olhar do paciente (ver Figura 1) e grava-se a rotina de sessão segundo os interesses de cada criança (i.e., uma improvisação musical de abertura, propostas de meio de sessão e canção de despedida);



Figura 1: musicoterapeutas em produção da gravação terapêutica

- 2) **Edição do vídeo:** edição das gravações (utilizando, por exemplo, *fade in* e *fade out*, ou seja passagens de cena para cena);
- 3) **Envio do vídeo à família:** envio do vídeo individualizado de sessão para cada família com áudio de orientação sobre como aplicá-lo com a criança (i.e., sobre o estabelecimento de uma rotina de música em casa, sobre a frequência semanal da aplicação e sobre como dar o retorno à equipe sobre a aplicação). Quanto ao número de vídeos enviados por semana a cada família, dependeu do número de sessões

que a criança realizava antes da interrupção. Crianças que realizavam duas sessões semanais, por exemplo, passaram a receber dois vídeos semanais;

- 4) **Aplicação do vídeo à domicílio pela família:** a família decide os momentos mais convenientes, da nova rotina de casa, para inserir a gravação semanal. São orientadas a gravar pequenos filmes (filmes-resposta) mostrando a criança em interação com o filme-sessão de musicoterapia que foi enviado;
- 5) **O retorno (a resposta);** as famílias enviam estes pequenos filmes-resposta para meu fone através do aplicativo *whatsapp* (ver Figura 2);



Figura 2: filme-resposta, gravado pelo familiar, ilustrando uma das respostas da criança ao vídeo enviado pela equipe.

- 6) **A construção do vídeo seguinte:** a partir destas informações, percebo a atenção da criança (i.e., o que mais gostou, o que distraiu, onde realizou a sessão (ambiente da casa), quais os brinquedos que tinha ao redor, quais instrumentos musicais, se os tocou ou não etc.). Baseado nestas informações, cada dupla de musicoterapeutas realiza a construção da sessão seguinte. Assim forma-se um ciclo

comunicacional fluente entre musicoterapeutas e família e a produção de um conteúdo bastante atualizado sobre os interesses de cada criança, semana a semana.

A experiência das gravações terapêuticas foi bastante nova e os resultados, medidos via observação sistemática (através dos filmes-resposta enviados, etapa 5 da metodologia apresentada acima) e depoimentos de familiares, foram muito satisfatórios:

- o vínculo permaneceu presente (as crianças dirigiram-se às telas do computador ou TV e permaneceram atentas e motivadas), demonstraram satisfação (i.e., sorrindo, correndo, tocando nas telas para apertar no teclado etc.);

- as rotinas puderam ser mantidas (famílias inseriram as gravações na nova rotina das crianças);

- como é a responsabilidade dos pais organizar o ambiente de casa e colocar o filme, participaram cantando, rindo, fazendo brincadeiras (i.e., esconde-esconde, finalização de canções, uso de instrumentos etc.).

Pareceu-me que novas possibilidades passaram a se apresentar como úteis na aplicação da musicoterapia com a pessoa com TEA bem como com a escuta e os cuidados a seus familiares. Aprendizado não somente para o momento de crise como a que estamos tendo que enfrentar, mas sobre os possíveis alcances a áreas onde o tratamento da pessoa com TEA e família é restrito e/ou inexistente. O Brasil é um país de tamanho continental e sabemos que em muitas regiões há escassez de possibilidades de tratamento. A videoconferência demonstra ser adequada para o acesso das famílias a especialistas e também favorece significativamente o diálogo entre a pesquisa e a prática (RUBLE et al., 2013). Há, por exemplo, comorbidades associadas ao autismo, como a epilepsia, que podem limitar o acesso de pacientes aos tratamentos (HYDE et al., 2020).

Foi no início do mês de maio que, em virtude da minha formação no Método P.L.A.Y.³ (método que visa a capacitação de pais de crianças com condições neurodesenvolvimentais), participei de um *webinar* norte-americano com o criador do método, o Dr. Richard Solomon. Foi neste *webinar* que conheci o termo *telehealth* (Solomon, comunicação pessoal, 2020). Surgiu, então, meu interesse em melhor conhecer as possíveis formas desta abordagem, seus objetivos e resultados bem como entender como a musicoterapia poderia beneficiar-se.

Objetivos da Revisão Sistemática da literatura

1. Identificar os trabalhos de pesquisa realizados por profissionais da saúde, que utilizaram ensaios clínicos randomizados (ECRs), no tratamento da pessoa com TEA e seus familiares.
2. Identificar os objetivos e resultados dos trabalhos de pesquisa.
3. Examinar os tipos de intervenção *telehealth* utilizadas.

Metodologia da revisão da literatura

Critérios de inclusão

Foram incluídos artigos de pesquisa escritos por profissionais da saúde que mencionaram a utilização do *telehealth* no trabalho com a pessoa com TEA e/ou com seus familiares. Somente artigos relatando pesquisa e a utilização de ensaios clínicos randomizados (ECRs) foram incluídos. Não houve delimitação

³ O acrônimo P.L.A.Y., que dá nome ao método de capacitação de pais de crianças que apresentam condições neurodesenvolvimentais, significa Play and Language for Autistic Youngsters. Foi desenvolvido pelo Dr. Richard Solomon (2016) e tem, como um importante alicerce teórico, o pensamento sobre desenvolvimento do Dr. Stanley Greenspan (2006).

de período de publicação. Os idiomas aceitos foram o português, inglês, francês e espanhol.

Método de busca

A busca foi conduzida através do uso das bases de dados computadorizadas MEDLINE, CINAHL e PsycInfo. Os descritores utilizados foram “*telehealth*”, “*randomized controlled trial*” e “*autism spectrum disorders*”.

Resultados

Na primeira busca, utilizando o descritor “*telehealth*”, foram detectados 44.005 artigos. Através da adição do filtro “*randomized controlled trials*” houve a detecção de 3.116 artigos. Focando no tema da pessoa com TEA e utilizando o filtro “*autism spectrum disorders*”, foram detectados 12 estudos. Dentre estes, 8 foram selecionados para análise. Em nenhum dos estudos encontrados houve intervenção musical.

Esta revisão demonstrou que, pelo menos neste primeiro momento, o interesse pelo estudo da *telehealth* está concentrado nas áreas da medicina (mais especificamente da psiquiatria, neurologia e pediatria), educação e psicologia. Foram detectadas pesquisas realizadas pela medicina (3 estudos), medicina associada à psicologia (1 estudo), educação (2 estudos), educação associada à psicologia (1 estudo) e psicologia (1 estudo). As pesquisas analisadas ocorreram em dois países: Estados Unidos (7 estudos) e Austrália (1 estudo). (ver Tabela 1).

MUSICOTERAPIA

Autor(a)/País/Ano	Área de conhecimento	Tipo de estudo e de intervenção	Resultado(s)
Ruble et al. (EUA, 2013)	Educação e Psicologia	Ensaio clínico randomizado, comparando aulas presenciais com aulas à distância. Três habilidades foram testadas: social, comunicacional e de autonomia.	Ambas as abordagens foram eficientes, não demonstrando diferença entre elas em termos da aquisição dos objetivos. Resultado que sugere a eficácia da videoconferência.
Ingersoll et al. (EUA, 2016)	Psicologia e Medicina	Ensaio clínico randomizado (piloto) comparando estimulação aplicada por pais sem apoio profissional com a aplicação com apoio profissional via <i>telehealth</i> .	Pais de ambos os grupos melhoraram em termos de fidelidade à aplicação, eficiência, nível de estresse, percepção positiva em relação a seus filhos. No entanto, o grupo de pais que recebeu apoio teve melhor percepção positiva acerca de seus filhos. As crianças de ambos os grupos melhoraram em termos de ganhos de linguagem, porém houve uma tendência de maior aquisição por parte daquelas cujos pais receberam orientação via <i>telehealth</i>
Conaughton et al. (Austrália, 2017)	Psicologia	Ensaio clínico randomizado comparando tratamento via <i>telehealth</i> e <i>standard</i>	As crianças tratadas via <i>telehealth</i> demonstraram uma maior redução na ansiedade, na

		visando redução de ansiedade.	severidade da condição do que as tratadas de forma <i>standard</i> . Pais também obtiveram redução de ansiedade via <i>telehealth</i> .
Vismara et al. (EUA, 2018)	Medicina (psiquiatria e neurologia), Ecologia humana.	Ensaio clínico randomizado comparando a aplicação do modelo DENVER via <i>telehealth</i> com a aplicação <i>standard</i> durante 12 semanas.	O engajamento e a satisfação dos pais foi maior via <i>telehealth</i> . Comunicação social das crianças melhorou em ambos os grupos.
Voss et al. (EUA, 2019)	Medicina (pediatria e psiquiatria, biomedicina), Ciência da computação	Ensaio clínico randomizado que comparou intervenção comportamental remota com <i>standard</i> tendo como objetivo a melhora das habilidades sociais.	As crianças tratadas remotamente apresentaram melhora significativamente maior do que as que receberam tratamento <i>standard</i> em socialização.
Hyde et al. (EUA, 2020)	Medicina (pediatria e psiquiatria)	Ensaio clínico randomizado comparando recrutamento para pesquisa presencial e para pesquisa com participação remota com crianças com TEA que apresentavam esclerose tuberosa.	O engajamento para participação na pesquisa aumentou em 10 vezes, em um ano, quando proposto o método remoto. Os designs e as implementações de modelos remotos de pesquisa podem aumentar significativamente o acesso aos <i>trials</i> relacionados ao

			neurodesenvolvimento
Lindgren et al. (EUA, 2020)	Educação	Ensaio clínico randomizado comparando tipos de tratamento comunicacionais durante 12 semanas. Consultores comportamentais auxiliaram pais via <i>telehealth</i> .	As crianças, de graus moderado e severo de autismo, que foram estimuladas pelos pais, via apoio de consultores por <i>telehealth</i> , obtiveram melhora significativamente maior do que as crianças que foram estimuladas de forma regular. Comunicação social e cumprimento de tarefas também melhoraram.
Shire et al. (EUA, 2020)	Educação	Ensaio clínico randomizado que comparou intervenção presencial com intervenção remota durante 12 semanas. O objetivo foi a comunicação social.	A tecnologia foi capaz de quebrar barreiras como tempo de viagem e acesso a comunidades remotas. Não houve diferença entre os dois grupos comparados. Crianças obtiveram aquisição em termos de atenção compartilhada, iniciativa e ampliação no brincar.

Tabela 1: Ensaio clínico randomizados sobre o uso de *telehealth* no tratamento da pessoa com TEA e seus familiares

Quanto aos benefícios da utilização do *telehealth* com a pessoa com TEA e seus familiares

Os resultados são bastante amplos (ver Tabela 1). Os estudos demonstram que a aplicação da *telehealth* com a pessoa com TEA e/ou seus familiares pode promover quebra de barreiras relacionadas a tempo de viagem e acesso a áreas mais remotas (HYDE et al., 2020; SHIRE et al., 2020), aumentar o engajamento de crianças e famílias em até 10 vezes em *trials* de neurodesenvolvimento pois além de evitar as viagens, problemas com tempo e com gastos, acolhe aqueles com comorbidades que limitam os deslocamentos (HYDE et al., 2020; VISMARA et al., 2018); promover redução na severidade clínica do quadro de autismo (CONAUGHTON et al., 2017), promover maior satisfação aos pais quanto à aplicação de modelos como o DENVER (VISMARA et al., 2018), ser tão eficiente quanto a abordagem presencial em termos de estímulos à aquisição de autonomia (LINDGREN et al., 2020), proporcionar melhora no comportamento, comunicação social e cumprimento de tarefas (LINDGREN et al., 2020; RUBLE et al., 2013; VOSS et al., 2019), promover melhora na iniciativa, atenção compartilhada e ampliação do brincar (SHIRE et al., 2020) e facilitar a redução da ansiedade nas crianças e nos pais (CONAUGHTON et al., 2017).

Discussão

Estas novas possibilidades, de abordar demandas e oferecer escuta à distância são estimulantes. Parecem ser parte do cenário onde estaremos em um futuro breve. Independente da heterogeneidade metodológica e de resultados, há um padrão específico que me chama a atenção. Em muitos estudos, apesar da utilização de diferentes abordagens, houve resultados

consistentes via *telehealth*. Sempre houve melhora em relação aos objetivos propostos. Em alguns estudos houve melhora mais significativa quando a abordagem foi realizada através do *telehealth*. Pontua uma diferença importante no *setting* onde há a utilização do *telehealth*: a presença dos pais. Os pais estimulando. Os pais buscando contato, conexão e comunicação.

A facilitação da conexão entre os pais e a criança com TEA faz significativa diferença no tratamento do autismo. Greenspan e Wieder (2006), em orientação aos pais, dizem: “tragam a criança para um mundo compartilhado” (GREENSPAN e WIEDER, 2006, p. 65). Complementam: “através de vocês (pais), a criança insere-se no mundo” (GREENSPAN e WIEDER, 2006, p. 67). Entre os modelos dedicados ao tratamento com a pessoa com TEA, que pensam sobre problemas de conexão relacional e expansão de emoções interacionais, Muratori e Maestro (IN: BRANDALISE, 2015) enfatizam a abordagem *Developmental, individual differences, Relationship (DIR)* (GREENSPAN e TIPPY, 2011). Este modelo estruturou-se baseado na importância da relação para o desenvolvimento.

Solomon, criador do Método P.L.A.Y. de capacitação de pais, afirma que “a família é central na ajuda à criança” (SOLOMON, 2016 p. 126). A utilização da dinâmica terapêutica com uso de *telehealth* favorece a possibilidade de conexão e engajamento entre os pais e a criança.

No entanto, a dinâmica com *telehealth* também nos apresenta desafios. O terapeuta terá que confiar nos retornos verbais que serão fornecidos pela família bem como precisará do entendimento de que suas capacidades de orientar, modelar e organizar ambientes, por exemplo, encontrar-se-ão limitadas por exatamente não estarem presentes nos locais das intervenções (SHIRE et al., 2020).

Outro desafio fundamental será o da adaptação. Trata-se de uma nova forma de abordar nas modalidades síncronas ou assíncrona, de propor interação tanto com a criança como com a família. Exigirá flexibilidade e deslocamentos

de zonas de conforto de todas as partes. Será também importante que os programas acadêmicos, que formam os atuais musicoterapeutas, estejam sensíveis e preparados para o ensino teórico e também para a supervisão de estágios com abordagens remotas.

Considerações finais

Este estudo demonstra que há demanda e a abordagem de *telehealth* atende satisfatoriamente às necessidades do processo musicoterapêutico, utilizando os recursos tecnológicos disponíveis. Trata-se de um resultado otimista pois instalam-se definitivamente algumas pontes entre especialistas e aqueles que precisam de tratamento (a pessoa com TEA e seus familiares) bem como entre quem pratica os tratamentos e os que pesquisam. Obviamente teremos desafios pela frente, além dos que foram anteriormente mencionados neste artigo, também há o do acesso mais amplo de internet para populações, a qualidade deste serviço evitando falhas na comunicação e, no caso da aplicação da musicoterapia na modalidade síncrona, evitando os chamados *delays*, atrasos na transmissão e conseqüentemente a quebra da sincronia musical entre musicoterapeutas e pacientes.

Faz-se necessária a produção de maior número de pesquisas sobre este tema porém, não tenho muita dúvida que avançaremos nestes desafios e, agora conhecendo cientificamente um pouco mais sobre modelos de intervenção e os benefícios do mesmo no tratamento neurodesenvolvimental, estaremos mais aptos a alcançar maiores distâncias minimizando gastos econômicos de deslocamento, oportunizando tratamentos os quais não seriam possíveis via modalidade presencial e melhor favorecendo a pesquisa e a saúde da população em geral.

Referências

BRANDALISE, André. The Psychodynamics of Music-centered Group Music Therapy with People on the Autistic Spectrum. Tese de doutorado: Temple University, 2015.

CONAUGHTON, Rebecca J.; DONOVAN, Caroline L.; MARCH, Sonja. Efficacy of an internet-based CBT program for children with comorbid high functioning autism spectrum disorder and anxiety: A randomized controlled trial. **Journal of Affective Disorders** v. 218, 2017.

GREENSPAN, Stanley; WIEDER, Serena. Engaging Autism. Da Capo Lifelong Books: Philadelphia, 2006.

GREENSPAN, Stanley; TIPPY, G. **Respecting Autism: The Rebecca School DIR Casebook for Parents and Professionals**. New York, NY: MetSchools Publishing, 2011.

HYDE, Carly; PIZZANO, Maria; McDONALD, Nicole M.; NELSON III, Charles A.; KASARI, Connie; THIELE, Elizabeth A.; JESTE, Shafali S. A telehealth approach to improving clinical trial access for infants with tuberous sclerosis complex. **Journal of Neurodevelopmental Disorders** v. 12(3), 2020.

INGERSOLL, Brooke; WAINER, Alysson L.; BERGER, Natalie I.; PICKARD Katherine E.; BONTER, Nicole. Comparison of a self-directed and therapist-assisted *telehealth* parent-mediated intervention for children with ASD: A pilot RCT. **Journal of Autism Developmental Disorders** v. 46, 2016.

LINDGREN, Scott; WACKER, David; SCHIELTZ, Kelly; SUESS, Alyssa; PELZEL, Kelly; KOPELMAN, Todd; LEE, John; ROMANI, Patrick; O'BRIEN, Mathew. A randomized controlled trial of functional communication training via telehealth for young children with autism spectrum disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, Abril, 2020.

RUBLE, Lisa A.; MCGREW, John H.; TOLAND, Michael D.; DALRYMPLE, Nancy J. A randomized controlled trial of COMPASS web-based and face-to-face teacher coaching in autism. **Journal of Consulting and Clinical Psychology** v. 81(3), 2013.

SHIRE, Stephanie Y.; WORTHMAN, Lisa Baker; SHIH, Wendy; KASARI, Connie. Comparison of face-to-face and remote support for interventionists learning to

deliver JASPER intervention with children who have autism. **Journal of Behavioral Education**, 2020.

SOLOMON, Richard. **Autism: The Potential Within**. Lulu Publishing Services: EUA, 2016.

VISMARA, Laurie A.; McCORMICK Carolyn E. B.; WAGNER, Amy L.; MONLUX, Katernia; NADHAN, Anna; YOUNG, Gregory S. Telehealth parent training in the early start Denver Model: Results from a randomized controlled study. **Focus on Autism and Other Developmental Disabilities**, v. 33(2), 2018.

VOSS, Catalin; SCHWARTZ, Jessey; DANIELS, Jena; KLINE, Aaron; HABER, Nick; WASHINGTON, Peter; TARIQ, Qandeel; ROBINSON, Thomas N.; DESAL, Manisha; PHILLIPS, Jennifer M.; FEINSTEIN, Carl; WINOGRAD, Terry; WALL, Dennis P. Effect of Wearable digital intervention of improving socialization in children with autism spectrum disorder: A randomized controlled trial. **JAMA Pediatrics**, v. 173(5), 2019.

WEB

UBAM - Diretrizes Nacionais de Atendimentos de Musicoterapia Mediados por Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs). 25/03/2020 disponível em <http://ubammusicoterapia.com.br/wp-content/uploads/2020/03/Diretrizes-Musicoterapia-e-TICs.pdf>

Recebido em 13/05/2020
Aprovado em 15/07/2020

MUSICOTERAPIA

A INFLUÊNCIA DA MÚSICA NA PRODUÇÃO DE ESTADOS ALTERADOS DE CONSCIÊNCIA E POSSÍVEIS UTILIZAÇÕES NA CLÍNICA MUSICOTERÁPIA

THE INFLUENCE OF MUSIC ON THE PRODUCTION OF ALTERED STATES OF CONSCIOUSNESS AND POSSIBLE USES IN THE CLINICAL MUSIC THERAPY

Cristiana Kaipper Dias¹, Gabriel Nunes Lopes Ferreira²

Resumo - O presente artigo é uma pesquisa bibliográfica que tem como objetivo central compreender de que modo a utilização da música para a indução de estados alterados da consciência pode trazer resultados clínicos no contexto da musicoterapia. Como fundamentação teórica utilizamos a Psicologia Transpessoal e, dentro da musicoterapia, analisamos o método *Guided Imagery and Music* (GIM), criado por Helen Bonny. Neste método, utiliza-se a música erudita como forma de induzir estados alterados de consciência e acessar conteúdos importantes da história de vida da pessoa. Este processo possibilita a elaboração de material clínico, com resultados terapêuticos já amplamente reconhecidos e utilizados dentro da comunidade.

Palavras-Chave: musicoterapia, música, estados alterados de consciência, GIM.

Abstract - The present paper is a bibliographic research whose main objective is to understand how the use of music can induce altered states of consciousness and bring clinical results in the context of music therapy. As a theoretical basis we use Transpersonal Psychology and, within music therapy, we analyze the *Guided Imagery and Music* (GIM) method, created by Helen Bonny. In this method, classical music is used as a way of producing altered states of consciousness and accessing important contents of one's life story. This process enables the elaboration of clinical material, with therapeutic results already widely recognized and used within the music therapy community.

Keywords: music therapy, music, altered states of consciousness, GIM.

¹Psicóloga, pós-graduada em Musicoterapia, mestre em História das Religiões e doutoranda do PPGPSI-UFBA – criskaipper@hotmail.com. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8298448280410062>.

²Licenciado em Música, Doutor em Educação (UFC) - lids.gabriel@gmail.com. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1173292612038089>.

Introdução

Este trabalho surge da minha inquietação a partir de experiências pessoais, nas quais pude perceber, em alguns contextos, a influência da música em mudanças nas pessoas: em seu estado de humor, pensamentos e, especialmente, nos estados de consciência. Vivenciando experiências em diversas religiões como a católica, candomblé, umbanda, união do vegetal³ e espírita, pude perceber que o papel da música para catalisar processos de contemplação e transe em tais experiências se mostrava relevante. A música, junto com todos os elementos em cada um desses contextos, aparecia como componente crucial para propiciar transformação na postura, emoções e relação das pessoas com o momento.

Da mesma forma, observamos que em contextos festivos como shows, *raves*⁴ e reuniões comemorativas em geral, a música (geralmente combinada com o uso de diversos tipos de psicoativos) também propicia a alteração de humor e comportamento, culminando em estados de consciência que chegam ao transe (FERREIRA, 2006; COUTINHO 2006).

Deste modo, a partir da observação destes fenômenos, surgiu o seguinte questionamento: como a utilização da música pode induzir a Estados Alterados da Consciência com objetivos clínicos no contexto da musicoterapia?

Considerando a minha formação enquanto psicóloga e terapeuta transpessoal integrativa e pós-graduada em musicoterapia, me interessa compreender o fenômeno da consciência humana e seus diferentes estados, no intuito de compreender seu papel no desenvolvimento humano e utilizar o potencial da consciência como ferramenta para a evolução terapêutica.

³ Religião que utiliza o chá da *ayahuasca*, leitura comentada de textos bíblicos e música na realização dos seus rituais.

⁴ Raves são festas com caráter alternativo, música eletrônica em que geralmente se fazem uso de psicoativos diversos.

Portanto, o objetivo geral deste trabalho é compreender como a utilização da música pode induzir a estados alterados da consciência com objetivos clínicos no contexto da musicoterapia. Os objetivos específicos são: contextualizar historicamente e conceitualmente os estados alterados da consciência no escopo da Psicologia Transpessoal; entender o papel dos estados alterados de consciência em processos terapêuticos; compreender a utilização da música para a alteração de estados de consciência no contexto da musicoterapia a partir do método *Guided Imagery and Music* (GIM) desenvolvido por Helen Bonny (1975, 1989).

Enquanto justificativa para a construção deste trabalho, podemos considerar a busca e discussão de métodos alternativos para a resolução de problemas clínicos que a musicoterapia tradicional não consiga alcançar (TAETS *et al.*, 2019; MARQUES FILHO, COELHO e ÁVILA, 2007; PUDMOVCKI *et al.*, 2018). Neste sentido, podemos oferecer novas possibilidades para o trabalho com redução de danos ou em outras áreas da saúde mental que lidam diretamente com a questão da alteração da consciência.

De maneira análoga ao que se faz em contextos religiosos e festivos, que frequentemente utilizam a música e a alteração da consciência com o objetivo de promover melhoria na vida das pessoas, pode-se utilizar elementos musicais e técnicas próximos aos utilizados nestes contextos para alcançar avanços em práticas clínicas e terapêuticas.

Por fim, o estudo sobre o tema pode ajudar a desconstruir ideias preconcebidas sobre os estados alterados de consciência e seu potencial clínico.

MUSICOTERAPIA

Revisão de literatura

A respeito de tópicos relacionados ao tema, encontramos alguns trabalhos que contribuem para a construção do conhecimento no assunto. Fachner (2011), em um de seus artigos mais recentes, diferencia os conceitos de êxtase e transe, e traz a influência da música xamânica em alterações da consciência.

O artigo explora especialmente o timbre, ritmo e frequência das batidas de instrumentos percussivos em rituais xamânicos como elementos importantes para produzir experiências de transe. A base da explicação seria que a frequência, a repetição e o tempo de exposição às batidas interferem na frequência das ondas cerebrais, alterando-as. Isto não desconsidera o contexto pessoal, simbólico, cultural e do espaço físico em que a música é tocada.

Neste mesmo artigo, Fachner (2011) analisa pessoas como mais ou menos suscetíveis à hipnose no sentido de serem influenciáveis pelo estímulo musical para alteração da consciência. Além disso, explora estudos que tratam o comportamento das pessoas em *raves*, associado ao uso de psicoativos, em que a combinação entre o contexto e a música facilita e induz experiências de transe.

Em outro artigo, Fachner, Aldridge e Schmid (2006), retomam a questão da percepção e do papel da música na alteração de consciência nas *raves*. Os autores exploram o papel da música nesse processo, diferenciando-o da possível influência do contexto na indução dos estados alterados de consciência.

A respeito da relação entre música, estados alterados de consciência e rituais religiosos, Kelem Ferro (2012) explora não apenas a importância da música no transe religioso nos rituais do Santo Daime, mas em

toda ritualística. A autora defende que a música teria um papel central, ao lado da utilização do *ayahuasca*⁵.

Ainda segundo Ferro,

A música, nesses contextos, atua como técnica ou meio através dos quais se chega à experiência de transe religioso. Em muitos casos, no xamanismo, a música é associada ao consumo de substâncias psicotrópicas capazes de alterar os estados perceptivos, potencializando, assim, as experiências auditiva e religiosa em estados alterados de consciência. (FERRO, 2012, p. 12)

Neste trabalho, a autora analisa de que modo determinadas músicas são utilizadas em cada parte do ritual do Santo Daime, relacionando as características simbólicas e experienciais de cada música aos efeitos esperados em relação às mensagens que seriam trabalhadas em cada momento. Assim, “cantos de poder” são utilizados em rituais de cura, por exemplo, contextualizando-os em toda estrutura cosmológica própria da doutrina.

Ana Paula Campagnoli (2017), em sua dissertação de mestrado, apresenta como se dá a noção de temporalidade sob estados alterados de consciência provocados pelo uso do *ayahuasca* enquanto escutam-se músicas. A partir da audição de músicas conhecidas e desconhecidas (para o participante) em estados alterados de consciência produzidos pela ingestão de Ayahuasca, Campagnoli (2017) analisa uma variedade de relatos que mostram alterações nas percepções subjetivas do tempo. A totalidade dos participantes destes experimentos subestimou o tempo de exposição aos estímulos musicais, sendo a subestimação do tempo ainda maior na exposição a músicas conhecidas por eles.

⁵ A *ayahuasca* é uma infusão vegetal, originária da Amazônia, que tem propriedades alucinógenas e é utilizada em rituais de religiões como o Santo Daime e a União do Vegetal (SHANON, 2003).

Ainda segundo o estudo supracitado, a percepção musical em determinados estados de consciência, portanto, mostra-se modificada, provavelmente ocorrendo em outros aspectos além da percepção temporal. Isto significa que os efeitos da música podem ser diferenciados nessas experiências, com possibilidades de potencializar determinados efeitos terapêuticos da música. Consideramos algo a ser melhor compreendido e testado no contexto clínico da musicoterapia.

No artigo de Leomara Craveiro de Sá (2007), encontramos proximidade significativa com o tema da presente pesquisa. Neste trabalho, a autora relaciona música e consciência, explicando como a música tem este poder de associar-se a lembranças e pensamentos que conectam as pessoas a determinados estados de consciência. Bush (1995, *apud* CRAVEIRO DE SÁ, 2007), defende que a música pode nos conduzir a quatro estados de consciência, a saber:

a) Nível sensorial – relacionado a experiências fisiológicas e dos sentidos.

b) Nível psicológico – relacionados a memórias pessoais e experiências autobiográficas.

c) Nível simbólico/mítico – relacionado ao material simbólico universal e aos mitos.

d) Nível integral/espiritual – relacionado a experiências transpessoais e relacionadas ao sagrado.

A partir destes conceitos, Bush (1995 *apud* CRAVEIRO DE SÁ, 2007) desenvolveu experimentos utilizando a música como forma de induzir a estes estados específicos para utilização terapêutica.

Bruscia (2000 *apud* CRAVEIRO DE SÁ, 2007, p.5) traz uma contribuição importante sobre os modelos psicodinâmicos em musicoterapia, considerando a relação da tríade cliente – terapeuta - música, podendo

conduzir a seis diferentes tipos de experiências. Assim, a música pode aparecer, no contexto da Musicoterapia:

[...] “como experiência objetiva”, quando o terapeuta utiliza a música e suas propriedades para “influenciar diretamente o corpo ou o comportamento do cliente de forma observável, ou quando o terapeuta utiliza estímulos não musicais para induzir respostas musicais” (p.143);

“como experiência subjetiva”, em que a música é utilizada para “ajudar o cliente a experimentar e explorar seus vários aspectos e as formas como se relaciona com o mundo” (p.149);

“como experiência coletiva”, onde considera-se a cultura em que o indivíduo está ou esteve inserido [...]; “como uma forma de energia universal” em que a música é “considerada uma condição do próprio universo”. [...] (p.145);

na “música como experiência estética”, o terapeuta ou o cliente cria ou ouve música por seu próprio valor estético, “a motivação dinâmica é experimentar a música por si própria/.../ela é incorporada ao processo terapêutico por seu próprio valor intrínseco” (p.156);

e, por último, “a música como experiência transpessoal”, em que a música aparece como “veículo transpessoal”, isto é, “a experiência musical serve fundamentalmente como uma ponte entre a consciência ordinária, da realidade ordinária, para a consciência extraordinária e expandida do infinito”; e como “espaço transpessoal”, em que o “indivíduo tem uma experiência de união que suspende os limites ordinários entre eu/música ou eu/outro para formar um novo todo, maior e expandido”. (BRUSCIA, 2000, p.159 *apud* CRAVEIRO DE SÁ, 2007, p.5).

Aqui, vemos a utilização da música com diferentes finalidades terapêuticas, com ênfase nos estados transpessoais que requerem estados alterados de consciência e conduzem a experiências de cura e transcendência.

Adiante, Craveiro de Sá (2007) justifica a utilização da música como instrumento eficiente de terapia utilizando argumentos históricos das origens xamânicas da música nos contextos sociais de culturas tradicionais. Por fim, defende a utilização da música eletroacústica, com suas características múltiplas e multidimensionais, como um estilo musical com grande potencial

terapêutico, uma vez que tais características se adequam ao nosso contexto contemporâneo, complexo e dinâmico.

Em uma perspectiva semelhante, encontramos os estudos de Lyz Cooper (2015), que se utiliza de instrumentos de origem oriental, como gongos e tigelas tibetanas, geralmente utilizados em meditações para induzir a alteração do estado de consciência dos participantes. A pesquisadora pôde notar a diferença nos efeitos do som quando eram tocados presencialmente ou por gravações, sendo os toques presenciais mais efetivos. Além disso, percebeu que, de fato, os sons produzidos por tais instrumentos eram capazes de induzir a estados de consciência considerados transpessoais.

De forma relevante sobre o tema, temos os trabalhos conduzidos por Helen Bonny (1975 *apud* GOLDBERG e DIMICELI-MITRAN, 2010), que desenvolveu um método que combina música e imagens guiadas para produzir experiências transpessoais da consciência com fins terapêuticos e espirituais. Suas publicações mais significativas se deram a partir da década de 70 até a década de 90, com poucas revisões em 2002.

De acordo com Frances Goldberg e Louise Dimiceli-Mitran (2010), Helen Bonny desenvolve seus trabalhos no contexto da então emergente Psicologia Transpessoal, sofrendo influência e baseando boa parte dos seus trabalhos dentro desta perspectiva. Assim sendo, a autora defende a utilização da música erudita ocidental para produzir estados alterados de consciência que trouxessem experiências de êxtase espiritual, ampliação e integração de conteúdos inconscientes a partir destas experiências.

Neste sentido, Bonny (1975) desenvolveu um diagrama da consciência, no qual mapeia diferentes estados alterados de consciência, que vão desde o estado de vigília habitual identificado com o funcionamento do ego, até estados transpessoais e espirituais nos quais acontecem uma

ampliação da consciência. Acredita que a “música clássica”⁶ seria a mais adequada para nos conduzir a esses estados de consciência por conta da sua complexidade melódica, harmônica, rítmica, de texturas e outras características que tornam esse estilo propício para produzir determinadas alterações na experiência humana.

Podemos perceber, então, que há alguns estudos que de modo mais ou menos indireto abordam a questão dos Estados Alterados de Consciência e a música. Neste sentido, chamamos atenção para o Método desenvolvido por Helen Bonny (1975) que justamente vai ao encontro dessa perspectiva e que, de certo modo, já ofereceu as bases para que os estudos que associam música e estados alterados da consciência possam encontrar respaldo teórico e aplicabilidade clínica.

A Psicologia Transpessoal e os Estados Alterados de Consciência (EAC)

Para fins de compreender os estudos sobre a consciência, utilizaremos como referencial teórico a Psicologia Transpessoal e o conceito de Estados Alterados de Consciência (EAC). Segundo Charles Tart os EAC's são “uma alteração qualitativa no padrão geral de funcionamento mental, de tal forma que o experimentador sente que sua consciência é radicalmente diferente do modo como funciona normalmente” (TART, 1972, p. 1203). (tradução livre).

De acordo com Márcia Tabone (2003), uma das autoras responsáveis por organizar os estudos da Psicologia Transpessoal no Brasil, ao longo da história do século passado, vários acontecimentos foram cruciais para transformações sociais que ocorreram. Paralelamente, mudanças de mentalidade afetaram profundamente o próprio conhecimento científico.

⁶ A autora utiliza a nomenclatura de “música clássica” como sinônimo de música erudita, e não se referindo a um período histórico. (Bonny, 1975)

Interessa-nos especialmente o movimento da contracultura a partir dos anos sessenta que, associado a movimentos hippies e outros movimentos sociais, promoveram mudanças em paradigmas no sentido de se contrapor ao conservadorismo extremado e trazer mais abertura em vários aspectos. Houve ampliação em horizontes como a maior liberdade para mulheres, aumento da liberdade sexual (proporcionada também pela disponibilização da pílula anticoncepcional), abertura para experiências psicodélicas, defesa de um estilo de vida menos materialista e de mais fraternidade e amorosidade entre as pessoas. Nesse sentido, as pautas existenciais e espirituais também encontraram respaldo e abertura (TABONE, 2003).

Segundo Márcia Tabone (2003), essas tendências, portanto, trouxeram grande interesse em novas terapias em que se pudessem explorar experiências diversas e possibilidades de autotransformação, despontando em um aumento no interesse de estudos sobre a consciência humana. A Psicologia, então, se juntou a outras áreas do conhecimento no sentido de buscar responder a essas inquietações e necessidades da época. Houve uma crescente produção, tanto nos domínios científicos de áreas como Física Moderna, Neurologia, Biologia Molecular, Química, Psicofisiologia, entre outras, como nos conhecimentos de tradições espirituais do oriente, como Sufismo, Taoísmo, Budismo, Yoga, etc (TABONE, 2003).

A partir da Psicologia Humanista, surgiu a Psicologia Transpessoal, tendo como área de interesse fundamental os estudos sobre a consciência e seus estados alterados. Uma das suas principais características foi reunir, em uma síntese, o conhecimento de várias disciplinas. Dentre os estudos de maior importância para essa abordagem, destacamos as pesquisas sobre o cérebro, as pesquisas que utilizavam drogas psicodélicas e a Física Moderna – nomeadamente a Teoria da Relatividade e a Física Quântica.

O progresso recentemente obtido no campo das neurociências – análise dos hemisférios do cérebro, medição de ritmos

cerebrais (EEG), biofeedback, teoria holográfica do cérebro, etc. – indica uma estreita relação entre o funcionamento do cérebro e as atividades da consciência (TABONE, 2003, p. 29).

A partir dos novos estudos do cérebro, também proporcionados pelo desenvolvimento de novas tecnologias, tornou-se possível compreender, por exemplo, a relação entre estados de consciência com a frequência das ondas cerebrais – que é de especial interesse da Psicologia Transpessoal.

As mais altas, chamadas ondas betas, correspondem ao pensamento cognitivo e funcionamento pragmático cotidiano; as ondas alfa são mais lentas e são vistas no padrão EEG quando o corpo físico está em maior relaxamento e são acompanhadas de regulação dos sistemas autônomos do corpo, estados de meditação, sentimentos pacíficos, etc. Uma frequência ainda mais lenta é chamada de teta, que é vista predominantemente no EEG pouco antes do sono, e que parece estar associada a imagens de vários tipos. Delta é a onda f observada no sono profundo (BONNY, 1975, p. 126, tradução livre).

A partir desses estudos, tornou-se possível visualizar o papel dos hemisférios cerebrais no funcionamento humano, bem como as áreas específicas do cérebro como áreas de especialização em determinadas funções. No caso da função específica da consciência, de acordo com Tabone (2003), esta parece estar associada ao funcionamento global do cérebro e não com alguma parte específica.

Contribuindo também de modo central para tais teorias emergentes, os avanços da Física Moderna trouxeram novas concepções acerca da realidade, a qual se percebeu que estava muito mais atrelada à consciência do que pressupunha a Física newtoniana clássica. A materialidade e a objetividade do mundo percebido foram postas à prova, abrindo espaço para novas concepções de ciência e conhecimento.

No decorrer do século atual, novas experimentações nos campos das teorias quântica e relativista levaram a um questionamento da Mecânica newtoniana. Os conceitos básicos de matéria, espaço/tempo e causalidade sofreram

radicais transformações em suas bases. Em consequência, o conceito de realidade do materialismo científico também foi revisado (TABONE, 2003, p. 34).

Por fim, tivemos ainda, neste período da contracultura, a importante contribuição dos estudiosos que se utilizaram do uso de drogas psicoativas com o intuito de induzir aos Estados Alterados de Consciência, a fim de compreender de modo mais abrangente o funcionamento da consciência humana. Neste sentido, Stanislav Grof, professor assistente de Psiquiatria da Universidade Johns Hopkins (EUA), foi, desde 1956, um dos maiores pesquisadores do uso de LSD e outras substâncias psicodélicas em psicoterapia, e considerado um dos fundadores da Psicologia Transpessoal. A partir de suas pesquisas foi capaz de propor uma cartografia da Consciência (TABONE, 2003).

A principal referência em termos de cartografia da consciência seria o teórico Ken Wilber, que é considerado atualmente um dos maiores estudiosos da consciência. Em seu livro *O Espectro da Consciência* (WILBER, 2000), o autor divide a consciência em quatro níveis:

1. Nível do Ego: o homem busca reintegrar a psique, porém continua alienado do seu corpo e do ambiente;
2. Nível Existencial: o homem supera a cisão entre psique e corpo, porém continua alienado do ambiente e do Universo enquanto totalidade;
3. Nível Transpessoal: nessa faixa, a identidade humana transcende os limites do corpo biológico, o dualismo dos estágios anteriores e a separatividade com o Universo;
4. Nível da Mente: seria o último estágio, no qual a consciência é una com o universo, integra o inconsciente e torna-se não-dividida.

MUSICOTERAPIA

Esses níveis seriam como estágios que compõem a evolução da consciência humana e, de certo modo, espera-se que as pessoas passem de um nível de complexidade para outro como forma de ampliar suas possibilidades de vida e saúde. De algum modo, a evolução da consciência seria a própria evolução do homem e do mundo. “Dessa maneira, a consciência não mais reflete um mundo passivo, material e objetivo, mas exerce, ‘um papel ativo na criação da própria realidade’” (CANDELLO, 2008, p. 105).

Metodologia

Este artigo tem uma abordagem qualitativa ao olhar para o uso da música na produção de estados alterados de consciência incluindo a clínica musicoterapêutica. Deste modo, questiona a necessidade de uma grande quantidade de dados definidos objetivamente sobre um tema restrito que, ao fim ao cabo, raramente oferece um conhecimento profundo e idiossincrático sobre um determinado tema.

Neste sentido, Chizzotti (2010) explica que:

A abordagem qualitativa parte do fundamento de que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, uma interdependência viva entre o sujeito e o objeto, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito. O conhecimento não se reduz a um rol de dados isolados, conectados por uma teoria explicativa; o sujeito-observador é parte integrante do processo de conhecimento e interpreta os fenômenos, atribuindo-lhes um significado. O objeto não é um dado inerte e neutro; está possuído de significados e relações que sujeitos concretos criam em suas relações (CHIZZOTTI, 2010, p. 79).

Assim, a análise e a interpretação dos conteúdos encontrados serão privilegiadas em relação a uma coleta exaustiva de dados empíricos. Por ter o

objetivo de trazer maior familiaridade com o tema, trata-se de uma pesquisa exploratória.

Pode-se dizer que essas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições. Seu planejamento, portanto, é bastante flexível, de modo que possibilite a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado (GIL, 2008, p. 41).

Em relação ao delineamento, trata-se de uma pesquisa bibliográfica, uma vez que utilizou como fonte de dados livros e artigos escritos sobre o tema. Neste sentido, pesquisamos nas principais bases de dados nacionais e internacionais, as palavras-chave: “música”, “musicoterapia” “consciência” e “estados alterados de consciência”, combinados de diversas formas, em inglês (pois assim abrangem textos em diversas línguas, inclusive em português). Por conta da escassez na literatura específica sobre o tema, não fizemos um recorte temporal, mas demos preferência aos artigos mais recentes e, conseqüentemente, mais atualizados.

Primeiro realizamos uma leitura rápida dos títulos, o que já permite filtrar boa parte dos trabalhos. Daqueles selecionados, fizemos uma leitura dos resumos e abstracts para ver os que de fato tratavam do tema e realizamos uma nova filtragem. Utilizamos como critério de inclusão os artigos que tratam da relação entre a música e os estados alterados de consciência e como critério de exclusão a utilização dos termos relacionados aos estados alterados de consciência dentro de uma perspectiva patológica médica (no caso de demências, por exemplo) ou dentro de contextos religiosos específicos que não coincidem com o conceito aqui adotado com base Psicologia Transpessoal (como nos casos de incorporações espirituais).

Assim sendo, a partir das buscas com os indexadores: “musictherapy” and “altered states of consciousness”, encontramos um total de 905 resultados no Google Acadêmico, e a partir dos critérios de exclusão, foi possível utilizar oito artigos. No Scielo e no Lilacs não foram encontrados

trabalhos com esta busca. Utilizando os indexadores: “*music therapy and consciousness*”, encontramos aproximadamente 17.100 resultados no Google Acadêmico e nenhum resultado nos outros bancos de dados. Utilizando os critérios de inclusão e exclusão, quinze trabalhos foram encontrados relacionados ao tema. Por fim, a partir da busca por: “*music*” and “*altered states of consciousness*”, encontramos aproximadamente 13.000 resultados no Google Acadêmico, um artigo no Scielo e nenhum no Lilacs. Dos resultados do primeiro, dezenove textos foram considerados.

Análise dos Dados

A partir do que foi exposto até o presente, pudemos perceber que o método musicoterapêutico que melhor se adequa ao tema da pesquisa é o *Guided Imagery and Music* (GIM), proposto por Helen Bonny (1975). Isto porque este método visa justamente a evolução terapêutica a partir de estados alterados de consciência provocados com a audição de determinadas músicas eruditas, previamente escolhidas pela autora.

O método GIM se embasou teoricamente na Psicologia Transpessoal, por ser uma das áreas de estudo dentro da psicologia que mais se aprofundou no estudo da consciência humana. Os quatro níveis de consciência propostos por Wilber (2000) dialogam com os estágios de consciência trazidos por Bush (1995, apud CRAVEIRO DE SÁ, 2007), bem como por Helen Bonny (1975), cada um exigindo algumas adaptações, mas já apontando para os possíveis diálogos com a musicoterapia.

Segundo Helen Bonny (1975), a prática de ouvir música em Estados Alterados de Consciência teve início na década de sessenta, no período da contracultura, em que ocorreu a revolução das drogas. As experiências mais relevantes relatadas na época, segundo a autora, eram de pessoas que tinham

feito uso drogas, geralmente alucinógenas, em que a audição de música teve um papel fundamental na alteração da percepção e da consciência.

Neste período, algumas instituições autorizaram a utilização de doses relativamente altas de determinadas drogas no tratamento psicoterapêutico de casos como alcoolismo, narcotismo, câncer terminal, entre outros. A ideia era proporcionar, com a ajuda dos alucinógenos, experiências de pico religioso (experiências culminantes) para essas pessoas.

Durante o tratamento, música de uma seleção especial é usada; máscaras para os olhos e fones de ouvido são usados para ajudar a orientar e direcionar a experiência. A música parece ajudar o paciente a abandonar controles habituais e entrar em EAC mais facilmente; ajuda a trazer sentimentos emocionais que foram suprimidos; direciona e estrutura a experiência de maneira não-verbal; contribui para uma experiência culminante (BONNY, 1975, p. 128, tradução livre).

Para ampliar os resultados obtidos por meio desta técnica, passaram a utilizar uma técnica de relaxamento antes de começar com o processo da música. Havia também, a princípio, uma técnica de Imagens Afetivas Guiadas (LEUNER, 1969), que utilizava imagens como forma de disparar cenas afetivas na vida da pessoa e a partir destas conduziam uma visualização. Adiante, perceberam que esta funcionava muito melhor com a adição da música.

Então, o procedimento passou a ser o seguinte:

O sujeito está em um sofá para facilitar o relaxamento completo. Procedimentos como o relaxamento progressivo de Jacobson (1938) ou o treinamento autogênico de Schultz (1959) são usados para relaxar corpo. Quando o relaxamento é razoavelmente bem alcançado, o terapeuta sugere uma cena padrão e estimula a visualização. Neste ponto, uma seleção musical apropriada ou seleções são tocadas no fonógrafo; a seleção da música e a cena sugerida são escolhidas para amplificar ou trazer sentimentos relacionados a eventos importantes na vida do sujeito (BONNY, 1975, p. 129, tradução livre).

Assim, surge o método *Guided Imagery and Music* (GIM), posteriormente denominado Method Bonny of Guided Imagery and Music, e

este passou a ser empregado em pessoas saudáveis e organizadas mentalmente, que queriam aprofundar o conhecimento sobre elas próprias. Essas sessões eram realizadas de modo individual ou em grupo em workshops de finais de semana, de modo que um aspecto fundamental era a utilização de uma seleção de músicas apropriadas para produzir os resultados terapêuticos esperados. No final de cada sessão, as pessoas sempre relatam novas percepções e experiências pessoais que seriam importantes para seu processo de autodesenvolvimento.

Neste processo, tornou-se clara a potencialidade única da música em produzir EAC's por conta de suas qualidades multidimensionais.

O movimento da música, a ascensão e a queda da dinâmica, provocam uma ampla varredura daqueles níveis ou camadas de consciência mencionadas nos diagramas de EAC. Uma visão geral de eventos importantes e fluências na vida de uma pessoa é vivenciada à medida que a música transporta o sujeito de um estado para outro - às vezes para vários estados simultaneamente (BONNY, 1975, p. 130, tradução livre).

Assim, muitas experiências de diferentes tipos podem ser encontradas com esse método. Algumas pessoas percebem a música e não produzem nenhum tipo de imagem, já outras são capazes de produzir histórias fantásticas e bem elaboradas. Muitas vivem experiências transpessoais, nas quais experimentam EAC's acessando níveis de consciência mais altos ou experiências culminantes (BONNY, 1975).

Em outro artigo, a autora explica detalhes desta relação entre a música e as transformações ocorridas durante as sessões:

Usado um a um com um guia treinado, o GIM pode ser um poderoso processo de descoberta na exploração de níveis de consciência que normalmente não estão disponíveis para a consciência normal. As seleções de música escolhidas para facilitar elementos de timbre instrumental, cor vocal, ritmo, dinâmica de tom, intensidade e harmonia contribuem sutil e poderosamente para o humor, o envolvimento emocional e a introspecção perspicaz (BONNY, 1989, p. 7, tradução livre).

De acordo com as orientações do método GIM, a audição da música é feita de modo diferente do habitual, proporcionando experienciar a música de maneira aberta, unindo-se a ela, sem analisá-la de maneira racional ou puramente performática. As músicas selecionadas pelo terapeuta, a partir de uma análise musical criteriosa e de uma análise por escuta, portanto, quando ouvidas deste modo, servem como agentes catárticos em que partes mais inconscientes da personalidade podem surgir. O musicoterapeuta e a música, juntos, funcionam como uma base segura para que partes conflituosas da personalidade possam emergir e serem trabalhadas em um contexto de menor tensão (BONNY, 1989).

Em uma sessão GIM, à medida que o cliente se torna mais imerso em seu mundo interior de imagens e sentimentos, as primeiras experiências da vida surgem como reais; Uma inundação de emoções reprimidas pode irresistivelmente transbordar; Justaposições de imagens improváveis podem trazer insights e soluções criativas de problemas. Catarse, insight, solução de problemas - todos os objetivos clínicos valiosos - são experimentados (BONNY, 1989, p. 7, tradução livre).

Assim, um novo ponto de vista é proporcionado pela experiência musical no contexto terapêutico, potencializando a emergência de soluções para conflitos internos e a cura de sintomas. A partir do relato da autora, vemos a potencialidade de aplicação clínica deste método que une a música, imagens guiadas e estados alterados da consciência para a superação pessoal no contexto clínico.

Considerações Finais

Considerando o que foi exposto ao longo deste trabalho, pudemos encontrar algumas respostas para as inquietações iniciais. O artigo teve como objetivo central compreender de que modo a utilização da música pode trazer

resultados clínicos no âmbito da musicoterapia a partir da indução de Estados Alterados da Consciência.

Neste contexto, o método GIM desenvolvido por Bonny apareceu como o mais adequado para responder aos questionamentos iniciais. Pudemos perceber o potencial que a música tem em produzir diferentes estados de consciência e trazer memórias da história pessoal do indivíduo, que podem ser utilizadas para aprofundar o seu autoconhecimento. Assim sendo, utilizando-se dos mesmos princípios da psicoterapia clássica, a partir da rememoração de eventos passados, estes podem ser trabalhados terapeuticamente de modo a trazer uma reelaboração de situações traumáticas e uma possível cura de sintomas associados.

No método específico de Helen Bonny, pudemos observar que a alteração dos estados de consciência ocorre por meio de seleção cuidadosa de músicas eruditas, pois se acredita que este tipo de música tem a complexidade necessária para induzir a tais experiências. De todo modo, talvez seja possível alcançar efeitos parecidos com outros estilos de música, talvez explorando um pouco mais a própria história musical do paciente e o seu ISo (Identidade Sonora).

Além disso, a própria alteração do estado de consciência, levando o paciente a estados de consciência incomuns à sua experiência diária, traz a possibilidade de o indivíduo rever uma situação da sua história de um ponto de vista diferente do usual. Essa mudança de perspectiva pode abrir novas possibilidades para lidar com questões associadas e possíveis soluções que geralmente não seriam percebidas.

Enfim, trata-se de um caminho com potencial e abertura para que seja explorado e desenvolvido por musicoterapeutas. Por outro lado, este método, apesar de ser muito conhecido na área da Musicoterapia, precisa ser bem compreendido e requer estudo específico para a sua aplicação. Assim, é

necessária uma formação e habilitação que, atualmente no Brasil, conta com poucos profissionais habilitados a conduzir sessões dentro deste método.

Referências

ALDRIDGE, David; FACHNER, Jorg; SCHMID, Wolfgang. **Music, perception and altered states of consciousness**. Music Therapy Today (Online) Vol.VII (1) 70-76, 2006. http://www.wfmt.info/Musictherapyworld/modules/mmmagazine/issues/20060331100549/20060331101804/MTT7_1_Fachner.pdf. Acesso em: 29/03/2019.

BONNY, Helen. Music and Consciousness. **Journal of Music Therapy**, Vol. XII, N.3, Fall, 1975.

_____. Sound as Symbol: Guided Imagery and Music in Clinical Practice. **Music Therapy Perspectives**, Vol. 6, 1989.

CAMPAGNOLI, Ana Paula. **Tempo subjetivo de participantes com estados alterados da consciência em função de uso da bebida Ayahuasca em rituais xamânicos envolvendo música**. Dissertação (Mestrado em Psicobiologia). Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2017.

CANDELLO, Maria Letícia. **Humanização e transcendência: o encontro do humano com o divino, à luz da psicologia transpessoal, pela visão de Ken Wilber**. Dissertação (Mestrado em Ciência da Religião). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008.

CHIZZOTTI, Antônio. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 11ª ed. São Paulo: ed. Cortez, 2010.

COOPER, Lyz. **Sound Affects: Sound Induced Altered States of Consciousness and Improved Health and Wellbeing**. Oxford University, Oxford, 2015.

COUTINHO, Tiago. From religious ecstasy to ecstasy pills: a symbolic and performative analysis of electronic music festivals. **Relig. Soc.** vol.2 Rio de Janeiro, 2006.

CRAVEIRO de SÁ, Leomara. **Música e Estados de Consciência**. In: XVII Congresso da ANPPOM - Associação de Pesquisa e Pós-Graduação em

Música, 2007. XVII Anais do Congresso da ANPPOM. São Paulo: UNESP, 2007.

FACHNER, Jorg. Time is the key: Music and altered states of consciousness. In E. Cardeña& M. Winkelman (Eds.), **Altering consciousness: Multidisciplinary perspectives**. Vol. 1, History, culture, and the humanities, pp. 355–376. Santa Barbara, CA: Praeger, 2011.

FERRO, Kelem. **A música nos rituais de cura do Santo Daime**. 146 f. Dissertação (Mestrado em Artes). Instituto de Ciências da Arte Universidade Federal do Pará, Belém, 2012.

FERREIRA, Pedro. **Música Eletrônica e Xamanismo: técnicas contemporâneas do êxtase**. Tese (doutorado em Ciências Sociais). Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Campinas, 2006.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2008.

GOLDBERG, Francis; DIMICELI-MITRAN, Louise. (2010). **The central tenets of the Bonny method of GIM: Consciousness and the Integration of psychotherapy and spirituality**. Voices: A World Forum for Music Therapy, v.10 n.3.

<https://voices.no/index.php/voices/article/view/1885>. Acesso em: 27/03/2019.

LEUNER, Hanscarl. Guided affective imagery (GAI), **American Journal of Psychotherapy**, 1969, 23(l), p. 4-22.

MARQUES FILHO, Altino; COELHO, Cassiano; AVILA, Lazslo. Música removendo barreiras e minimizando resistências de usuários de substâncias. **Rev.SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 1, jun. 2007. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702007000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 29 junho de 2019.

PUDMOVCKI, Bruna; et al. **Musicoterapia no Tratamento a Usuários do CAPS AD**. Anais do IV Congresso Multidisciplinar FAP e XII Fórum Científico FAP. Apucarana, Paraná, 2018. Disponível em: <http://www.cesuap.edu.br/anais/congresso-multidisciplinar-2018/poster/219.pdf> Acesso em 29 junho de 2019.

SHANON, Benny. Os conteúdos das visões da ayahuasca. **Mana**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 109-152, Oct. 2003. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-93132003000200004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 05 de Maio de 2019.

TABONE, Márcia. **A Psicologia Transpessoal**: Introdução à nova visão da Consciência em Psicologia e Educação. São Paulo: Editora Cultrix, 2003.

TAETS, Gunnar. et al . Efeito da musicoterapia sobre o estresse de dependentes químicos: estudo quase-experimental. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 27, e3115, 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692019000100303&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 29 junho 2019.

TART, Charles. States of consciousness and state-specific sciences, **Science**, 1972, n.176, p.1203-1210.

WILBER, Ken. **O espectro da consciência**. São Paulo: Cultrix, 2000.

Recebido em 27/03/2020
Aprovado em 08/06/2020



MUSICOTERAPIA

UTILIZAÇÃO DE MÍDIAS DIGITAIS PARA A DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA: A PERCEPÇÃO DE MUSICOTERAPEUTAS E PROFESSORES DE MÚSICA

USE OF DIGITAL MEDIA FOR SCIENTIFIC DISSEMINATION: THE PERCEPTION OF MUSIC THERAPISTS AND MUSIC TEACHERS

Lilium Cafiero Ameal¹, Gunnar Glauco De Cunto Carelli Taets², Alfred Sholl-Franco³

Resumo - A difusão científica online propicia a ampliação e diversificação da rede de pessoas interessadas em divulgar e aprender sobre ciência. O objetivo do estudo foi avaliar a percepção de musicoterapeutas e professores de música sobre a utilização de mídias digitais para divulgação científica e troca de experiências inclusivas em espaços formais e não formais de educação e espaços destinados a terapias. Foi realizada uma pesquisa de campo no período de março de 2016 a março de 2017, na qual participaram 59 professores de música e 25 musicoterapeutas, num total de 84 participantes. A coleta de dados aconteceu presencialmente por meio de entrevista com preenchimento de um questionário. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho com o parecer nº 1.394.198. Resultados: 92,35% dos participantes consideram importante ter um veículo específico - como uma página na internet/*blog*, dentre outros - em que seja possível trocar experiências sobre o uso das artes no processo de inclusão no ambiente educacional e em espaços destinados a terapia. Logo, o estudo sugere a utilização de mídias para aquisição de conhecimentos científicos sobre experiências inclusivas em espaços formais e não formais de educação e espaços destinados a terapias.

Palavras-Chave: divulgação científica; musicoterapia; educação; inclusão; mídias digitais.

¹ Musicoterapeuta, Mestre em Educação, Gestão e Difusão em Biociência. Professora e coordenadora de Educação Musical do Colégio Pedro II, *Campus Humaitá I*. <http://lattes.cnpq.br/5659565246077612>

² Enfermeiro e Musicoterapeuta, Doutor em Ciências. Professor Adjunto da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Coordenador do Grupo de Pesquisa em Música e Musicoterapia (GPEMUSA). <http://lattes.cnpq.br/7530991449657861>. E-mail para correspondência: masterufrj@gmail.com

³ Biólogo, Doutor em Ciências Biológicas. Professor Associado, da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Coordenador do Ciências e Cognição - Núcleo de Divulgação Científica e Ensino de Neurociências (CeC-NuDCEN) e do grupo de pesquisa em Neurociências e Educação, NEUROEDUC. <http://lattes.cnpq.br/0916043592067664>

Abstract - The online scientific dissemination provides the expansion and diversification of the network of people interested in disseminating and learning about science. The objective of the study was to evaluate the perception of music therapists and music teachers about the use of digital media for scientific dissemination and exchange of inclusive experiences in formal and non-formal education spaces and spaces for therapies. A field research was carried out from March 2016 to March 2017, in which 59 music teachers and 25 music therapists participated, for a total of 84 participants. Data collection took place in person through an interview with a questionnaire. This study was approved by the Research Ethics Committee of the Hospital Universitário Clementino Fraga Filho under the number 1,394,198. Results: 92.35% of the participants consider it important to have a specific vehicle - such as a website / blog, among others - in which it is possible to exchange experiences on the use of the arts in the process of inclusion in the educational environment and in spaces intended for therapy. Therefore, the study suggests the use of media to acquire scientific knowledge about inclusive experiences in formal and non-formal spaces of education and spaces for therapies.

Keywords: scientific divulgation; music therapy; education; inclusion; digital media.



MUSICOTERAPIA

Introdução

O presente estudo é um recorte de uma Dissertação de Mestrado defendida no Programa de Pós-Graduação do Mestrado Profissional em Educação, Gestão e Difusão em Biociências, no Instituto de Bioquímica Médica Leopoldo de Meis (IBqM) da UFRJ.

O objetivo do presente estudo foi avaliar a percepção de musicoterapeutas e educadores sobre a utilização de mídias digitais para divulgação científica sobre experiências inclusivas em espaços formais e não formais⁴ de educação e espaços destinados a terapias.

De acordo com Belloni (2012), mediatizar é codificar as mensagens pedagógicas, traduzindo-as sob diversas formas segundo o meio técnico escolhido, como, por exemplo, um documento impresso, um programa informático didático ou um videograma, respeitando as características técnicas e as peculiaridades de discurso do meio técnico. Conforme nos mostra a autora, mediatizar significa definir as formas de apresentação de conteúdos didáticos, de modo a construir mensagens que possam potencializar as virtudes comunicacionais do meio técnico escolhido no sentido de compor um documento autossuficiente, que possibilite ao estudante realizar sua aprendizagem de modo autônomo e independente.

No ano da realização desse estudo, entre 2016 e 2017, não se pensava no atendimento de musicoterapia de forma remota, por telessaúde. Mas, com o advento da pandemia covid-19, essa realidade passou a existir com a publicação das Diretrizes Nacionais de Atendimentos Musicoterapêuticos Mediados por Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) entrando em vigor no dia 23 de março de 2020, até a data que findar a quarentena, tendo em vista os decretos

⁴ Educação não formal “pode ser definida como a que proporciona a aprendizagem de conteúdos da escolarização formal em espaços como museus, centros de ciências, ou qualquer outro em que as atividades sejam desenvolvidas de forma bem direcionada, com um objetivo definido” (VIEIRA et al., 2005).

nacionais e regionais de liberação para a prática de atendimentos habitual (UBAM 2020).

A maior plataforma de compartilhamento de vídeos na internet, o Youtube, tem demonstrado ser um espaço para múltiplas experiências entre seus usuários, sobretudo no que diz respeito à produção de conteúdos e à cultura participativa. Uma plataforma como o Youtube possibilita o uso de recursos narrativos e visuais para atrair a atenção do público em torno de várias temáticas, até mesmo daquelas que, aparentemente, podem não ter tanto apelo, como a ciência.

Em geral, as pessoas associam a pesquisa científica com a ideia de algo “complicado”, “difícil” e “distante da sua realidade”. Entretanto, os números mostram que se a ciência for trabalhada com formato e abordagem adequados, há um grande público interessado nesse tema (GOMES, 2013).

A difusão científica online propicia a ampliação e diversificação da rede de pessoas interessadas em divulgar e aprender sobre ciência. É interessante destacar que se utiliza o termo ampliação de rede porque se compreende que a internet apenas potencializou as redes sociais que existem desde as primeiras interações humanas. Ao se relacionarem entre si, as pessoas criam vínculos uns com os outros formando redes, conforme destaca Castells (1999, p. 498): Redes são estruturas abertas capazes de expandir de forma ilimitada, integrando novos nós desde que consigam comunicar-se dentro da rede, ou seja, desde que compartilhem os mesmos códigos de comunicação (por exemplo, valores ou objetivos de desempenho). Uma estrutura social com base em redes é um sistema aberto altamente dinâmico suscetível de inovação sem ameaças ao seu equilíbrio.

MUSICOTERAPIA

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de campo descritivo-exploratória com abordagem quantitativa. A população do estudo foi composta por dois grupos diferentes: Professores de Música (PMu) e Musicoterapeutas (MT).

A amostra foi constituída por 84 participantes sendo 59 PMu e 25 MT. Todos participaram das ações do Museu Itinerante de Neurociências – MIN oriundos de: a) instituições que fizeram inscrições e foram selecionadas através de edital disponibilizado no site do MIN (<http://www.cienciasecognicao.org/min/>) para participarem da Semana do cérebro⁵; b) escolas visitadas pelo MIN - também selecionadas por meio de edital oferecido no mesmo site, trabalho promovido por Núcleo de Divulgação Científica e Ensino de Neurociências (CeC-NuDCEN/UFRJ) e pela Organização Ciências e Cognição (OCC) e em parceria com várias instituições de ensino e divulgação científica, dentre elas: Espaço Ciência Viva (ECV), Universidade Federal Fluminense (UFF) e Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

Os dados foram coletados presencialmente entre março de 2016 e março de 2017, utilizando um questionário com duas perguntas:

1. Você considera importante ter um veículo específico (como uma página da internet/*blog*, etc.) para trocar experiência sobre o uso das artes, música e musicoterapia, no processo de inclusão em espaços formais e não formais de educação e espaços destinados a terapias?

2. Quais as principais mídias que você utiliza para ter conhecimento sobre inclusão em espaços formais e não formais de educação e espaços destinados a terapias?

⁵ No ano de 2010 começou de modo pioneiro em todo Brasil, a Semana do Cérebro, na qual ocorrem ações e oficinas voltadas para a conscientização da importância das neurociências nas escolas. Começou a ser popularizada com o público escolar, atendendo alunos, pais, professores e comunidade em geral. (http://cienciasecognicao.org/semana_do_cerebro/?page_id=31).

As respostas possíveis, em Escala Likert, foram: discordo plenamente, discordo, indiferente, concordo, concordo plenamente.

O questionário foi elaborado baseando-se nos blocos temáticos formulados a partir da revisão de estudos prévios. Após buscas por questionários validados, utilizando as palavras-chaves, artes, música, inclusão, e musicoterapia, nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), teses e Anais de Congressos, não se encontrou nenhum que atendesse ao objetivo do estudo, nem ao objeto de estudo e tampouco com a população do estudo. Desse modo, fez-se necessário elaborar um questionário com questões coerentes que respondessem às nossas indagações e fossem ao encontro de nossa temática. Os dados coletados foram organizados em planilhas do software Microsoft Office Excel 2007, utilizando o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS).

Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF/UFRJ) parecer nº 1.394.198. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido respeitando a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

Somando as respostas de “concordo” com as de “concordo plenamente”, a maioria dos participantes, 91,5% dos PMu e 96% dos MT, consideram importante ter um veículo de mídia digital, como uma página na internet ou blog, dentre outros, em que seja possível trocar experiências sobre o uso das artes, música e musicoterapia no processo de inclusão em espaços formais e não formais de educação e espaços destinados a terapias. Nenhum participante escolheu a resposta “discorda” ou “discorda plenamente” nessa pergunta. (Figura 1).

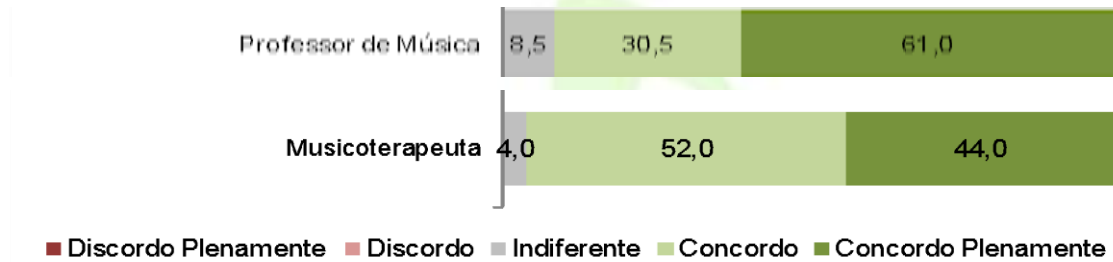


Figura 1 - Avaliação sobre a importância de um veículo específico - como uma página na internet/*blog*, para trocar experiências no processo de inclusão em espaços formais e não formais de educação e espaços destinados a terapias. Sendo: Professores de Música (n= 59) e Musicoterapeutas (n=25).

Constatou-se que os participantes utilizam várias mídias para terem conhecimentos sobre inclusão nas escolas, em espaços não formais de educação e espaços destinados a terapias. A internet (sites e blogs) lideram essas escolhas com 83,1% dos PMu e 84% dos MT. Seguindo, temos os materiais impressos bem avaliados pelas quatro populações desta pesquisa, com 72,9% dos PMu; e 84% dos MT. Há ainda um destaque dos participantes PMu (65,9%) e MT (64%) quanto ao uso do Youtube. (Figuras 2 e 3).

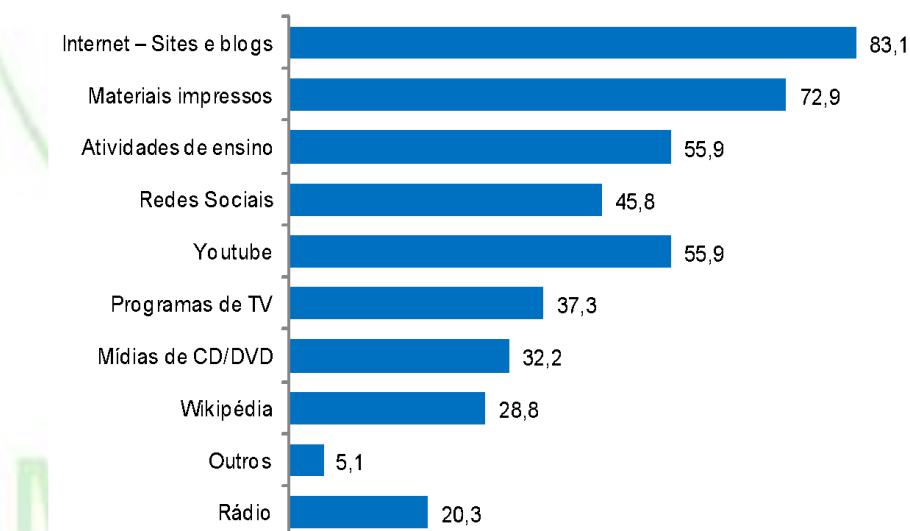


Figura 2 - Avaliação das principais mídias utilizadas pelos professores de música para terem conhecimento sobre inclusão em espaços formais e não formais de educação e espaços destinados a terapias. N=59.

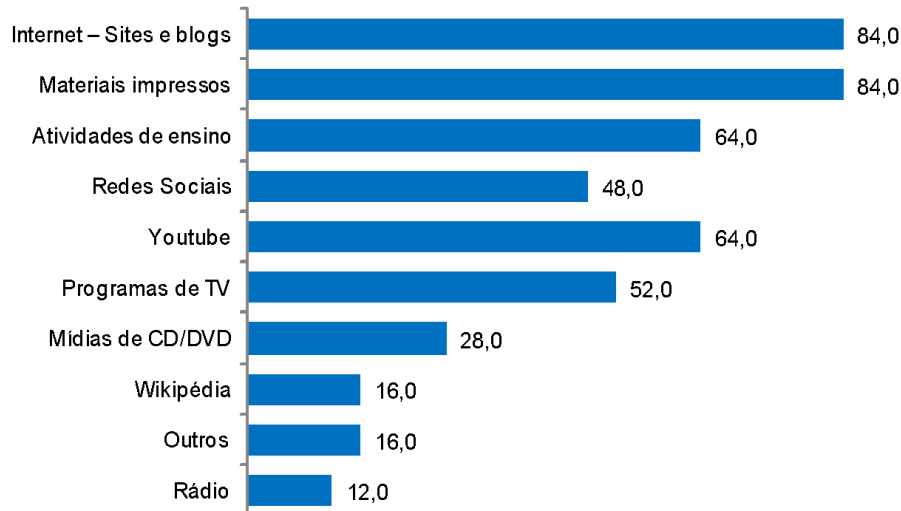


Figura 3 - Avaliação das principais mídias utilizadas pelos Musicoterapeutas para terem conhecimento sobre inclusão em espaços formais e não formais de educação e espaços destinados a terapias. N=25.

Discussão

Foi destacado pelos participantes, a importância da utilização de mídias para aquisição de conhecimentos sobre a inclusão de pessoas em espaços formais e não formais de educação e espaços destinados a terapias. Neste sentido, Sholl-Franco (2019) nos mostra que a divulgação científica é muito importante para manter as pessoas bem informadas, auxiliando-as para melhores interpretações e julgamentos, possibilitando ainda ações e avaliações mais adequadas das necessidades da sociedade. Além disso, segundo Bueno (2009) a divulgação científica engloba a “utilização de recursos, técnicas, processos e produtos (veículos ou canais) para a veiculação de informações científicas, tecnológicas ou associadas a inovações ao público leigo” (BUENO, 2009, p.162).

Nos chamou a atenção, o fato do item “internet - sites e blogs” ser o mais consultado pelos professores de música e musicoterapeutas. Acreditamos que

esse resultado seja pela facilidade e rapidez em obter a informação. Entretanto, no início deste trabalho tivemos dificuldades em encontrar mídias confiáveis que pudessem nos auxiliar na complementação de estudos e pesquisas sobre, artes, música, musicoterapia e neurociências.

O item “materiais impressos” também foi bem avaliado pelos participantes da pesquisa e foi considerado como um meio importante de divulgação de informações sobre inclusão. Em consonância com essas respostas, Bueno (2009), nos diz que “a divulgação científica não está restrita aos meios de comunicação de massa. Evidentemente, a expressão inclui não só os jornais, revistas, rádio, TV [televisão] ou mesmo o jornalismo on-line, mas também os livros didáticos, as palestras de ciências” (BUENO, 2009, p.162).

Sobre o uso maior da mídia do *Youtube* por Professores de Música e Musicoterapeutas, acreditamos que, isso se deva ao fato das características do próprio *Youtube*, que é um site de compartilhamento de vídeos, no qual, pode funcionar também como um repositório de música.

Louro e col. (2006) consideram a música um instrumento valioso, não só no processo de comunicação, como também de reabilitação, alfabetização, sensibilização e melhoria de vários aspectos da vida, resultando, assim, na inclusão desses indivíduos em quaisquer ambientes. A música como ferramenta de trabalho tem efeito didático importante e, pode ser utilizada em diversas atividades como execução de instrumentos musicais, canto, dança, jogos rítmicos, dentre outros (BARCELLOS, 2007).

A musicoterapia, em contrapartida, visa estabelecer tratamento mediado pela relação do indivíduo com o som; isto é, não apenas com um único estilo musical, mas com aquele estilo musical que se conecta afetivamente com o sujeito mobilizando-o à execução das tarefas e atividades propostas pelo terapeuta (SUZANO, 2016). O intuito, portanto, é a aquisição de habilidades que auxiliarão esses indivíduos a tornarem-se autônomos e ativos na vida. O conhecimento musical é prescindível, pois o foco é a reabilitação, ou seja, a saúde e a recuperação da pessoa.

Consideramos relevante destacar que diferentemente do educador musical, o musicoterapeuta é, segundo Suzano (2016),

um facilitador dos efeitos sobre o paciente; ele busca atingir seus objetivos por meio de atividades e não por meio da verbalização. [...] Existe uma diferença também em termos de estímulo: na educação musical, uma grande parte dos professores trabalha com músicas folclóricas, populares e eruditas; já na musicoterapia trabalha-se com *todos e quaisquer* tipos de música e sons (SUZANO, 2016, p. 86-87, grifos da autora).

Além disso, pesquisas apontam benefícios de experiências musicais na neuroplasticidade e estimulação dos neurônios-espelho (MOLNAR-SZAKACS et al., 2006; FADIGA et al., 2009; WAN e SCHLAUG, 2010; HAMILTON, 2013). Ademais, atividades musicais em grupo podem promover melhorias no processo neural da fala em crianças em condições de risco social e de aprendizagem (KRAUS et al., 2014), e favorecer o processamento neural do discurso em adolescentes oriundos de áreas carentes (TIERNEY et al., 2013).

Sobre a criação de uma mídia digital - *homepage* e o *blog* Arte+Ciência e Inclusão.

O desenvolvimento de uma página de internet (*homepage*) com um fórum de discussão (*blog*) destinado a promover um diálogo multidisciplinar sobre arte, ciência e inclusão foi um dos objetivos dessa pesquisa de Mestrado. Para tanto, foi necessário seguir alguns passos como: 1) recrutamento e coordenação de uma equipe com profissionais de áreas variadas - educação, artes, música, musicoterapia, inclusão, neurociências e saúde; 2) produção e publicação de matérias e informativos no fórum de discussão da página “Arte+Ciência e Inclusão”.

O propósito ao criar o site com o blog foi oferecer um ambiente para fomentar a troca de ideias e práticas entre pessoas com diferentes formações e experiências, sobre como utilizar as artes e as ciências para aumentar nosso

conhecimento com relação às dificuldades enfrentadas por profissionais da educação e da musicoterapia.

As observações acerca dos resultados obtidos com a criação e manutenção dessa página foram positivas no que concerne à troca de experiências e relatos entre profissionais da educação e da musicoterapia. Verificou-se que os trabalhos mais publicados, visualizados e compartilhados na página foram os que tinham relação com as temáticas “experiências musicais e musicoterapia”. No entanto, essa página oferece também publicações de experiências inclusivas e diversificadas através das artes plásticas, artes visuais, em projetos sociais e culturais, em espaços destinados a terapias e trabalhos em escolas de ensino básico - desde a educação infantil até o ensino de jovens e adultos.

Além disso, a partir de relatórios oferecidos pelo servidor Locaweb, percebeu-se um número expressivo de novos visitantes e visitantes recorrentes, e de visualizações ocorridas no Brasil e em outros países. Assim, acreditamos ter alcançado o propósito do fórum de discussão do site por: (a) trocar experiências inclusivas através das artes e das ciências; (b) refletir e indicar formas e abordagens que possibilitam a estimulação e o desenvolvimento de habilidades, funcionando como “ferramenta no processo de potencialização das inteligências” (SHOLL-FRANCO et al., 2014, p. 144); (c) relatar a inclusão da diversidade de pessoas com questões (sensoriais, motoras, cognitivas, sociais, culturais, dentre outras) que encontramos nos espaços formais e não formais de educação e espaços destinados a terapias (LOURO et al., 2009; ALVARES, 2012).

Conclusão

Foi destacado por mais de 90 % dos participantes do estudo a importância da utilização de mídias para aquisição de conhecimentos científicos

sobre experiências inclusivas em espaços formais e não formais de educação e espaços destinados a terapias.

Se no passado, não muito distante, os musicoterapeutas e professores de música entrevistados neste estudo já valorizavam a mídia digital para divulgação científica, agora em tempos de pandemia, esta é uma realidade cotidiana e básica para a sobrevivência da docência e dos atendimentos musicoterapêuticos por meio da telessaúde.

Sugere-se que novos estudos sejam realizados para acompanhar a evolução da utilização de mídias digitais para divulgação científica em tempos de pandemia e, principalmente, pós-pandemia.

Referências

ALVARES, Thelma Sydenstricker. A música e a educação na diversidade: sua contribuição para um novo paradigma. In: XIII SIMPÓSIO DE COGNIÇÃO E ARTES MUSICAIS. 2012, Florianópolis. **Anais**. Florianópolis: UNESC, 2012, p. 73-79.

BARCELLOS, Lia Rejane Mendes. **Atividades realizadas em Musicoterapia**. Texto Revisado não publicado. Rio de Janeiro, 2007.

BELLONI, Maria Luiz. **O que é mídia-educação**. 3ª ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2012.

BUENO, Wilson da Costa. Jornalismo científico: revisitando o conceito. In: VICTOR, C.; CALDAS, G.; BORTOLIERO, S. (Org.). **Jornalismo científico e desenvolvimento sustentável**. São Paulo: All Print, 2009.

CASTELLS, Manuel. **A sociedade em rede - A era da informação**: economia, sociedade e cultura. v. 1. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

FADIGA, Luciano; CRAIGHERO, Laila; D'AUSILIO, Alessandro. Broca's Area in Language, Action, and Music. **Annals of the NYAS**, v. 1169, 2009, p. 448-458.

GOMES, Romulo F. L. **Jornalismo científico ou promoção institucional?** Análise das regularidades discursivas no jornalismo científico da UFMA, IFMA e

UEMA. 2013. 143f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Maranhão, Programa de Pós-graduação em Cultura e Sociedade. 2013.

HAMILTON, Antonia F. Reflecting on the mirror neuron system in autism: A systematic review of current theories. **Developmental Cognitive Neuroscience**, n. 1, v. 3, 2013, p. 91-105.

KRAUS, Nina; SLATER, Jessica; THOMPSON, Elaine; HORNICKEL, Jane; STRAIT, Dana; NICOL, Trent; WHITE-SCHWOCH, Travis. Music enrichment programs improve the neural encoding of speech in at-risk children. **Journal of Neuroscience**, n. 36, v. 34, 2014, p. 11913-11918.

LOURO, Viviane dos Santos; ALONSO, Luís Garcia; ANDRADE, Alex Ferreira de. Uma visão geral sobre as deficiências. In: LOURO, Viviane dos Santos; ALONSO, Luís Garcia; ANDRADE, Alex Ferreira de. (organizadores) **Educação musical e deficiência: propostas pedagógicas**. São José dos Campos: Editora do Autor, 2006, p. 35-51.

LOURO, Viviane dos Santos, ZANCK, Sérgio; ANDRADE, Alex Ferreira de; SOARES, Lisbeth; GONZALES, Flávio. **Arte e responsabilidade social: inclusão pelo teatro e pela música**. Santo André: TDT Artes, 2009.

MOLNAR-SZAKACS, Istvan; OVERY, Katie. Music and mirror neurons: from motion to 'e'motion. **Social Cognitive and Affective Neuroscience**, n. 3, v. 1, 2006, p. 235-241.

SHOLL-FRANCO, Alfred; BARRETO, Tatiana Maia; ASSIS, Talita da Silva. Neuroeducação e inteligência: como as artes e a atividade física podem contribuir para a melhora cognitiva. In: VIRGOLIM, Angela Magda Rodrigues; KONKIEWITZ, Elizabeth Castelon. (Orgs.). **Altas habilidades/superdotação, inteligência e criatividade: uma visão multidisciplinar**. São Paulo: Papirus, 2014, p. 139-160.

SHOLL-FRANCO, Alfred. Entrevista, Dossiê_205. Alfred Sholl: 'Pessoas bem informadas tendem a cometer menos erros de juízo'. **Com Ciência**. Revista Eletrônica de Jornalismo Científico. 2019. Disponível em <http://www.comciencia.br/alfred-sholl/> Acesso em: 12 jun. 2020.

SUZANO, Cátia. Diálogos entre educação musical e musicoterapia. In: LOURO, Viviane. (org.) **Música e inclusão: múltiplos olhares**. São Paulo: Editora Som, 2016, p. 81-98.

TIERNEY, Adam; KRIZMAN, Jennifer; SKOE, Erika; JOHNSTON, Kathleen; KRAUS, Nina. High school music classes enhance the neural processing of

Revista Brasileira de Musicoterapia - Ano XXI nº 27 ANO 2019

AMEAL, Liliam Cafiero; TAETS, Gunnar Glauco De Cunto Carelli; SHOLL-FRANCO, Alfred. Utilização de mídias digitais para a divulgação científica: a percepção de musicoterapeutas e professores de música (p. 46-59)

speech. **Frontiers in Psychology**. v 4. 2013, p. 1-7. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24367339>. Acesso em: 13 jun. 2020.

União Brasileira das Associações de Musicoterapia (UBAM). Diretrizes Nacionais de Atendimentos Musicoterapêuticos Mediados por Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs). Brasília/DF, 2020.

Disponível em: <http://ubammusicoterapia.com.br/wp-content/uploads/2020/03/Diretrizes-Musicoterapia-e-TICs.pdf>

VIEIRA, Valéria; BIANCONI, Maria Lúcia; DIAS, Monique. Espaços não-formais de ensino e o currículo de ciências. **Ciências e Cultura**. n.4, v.57, 2005. Disponível em: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?pid=S0009-67252005000400014&script=sci_arttext. Acesso em: 1 jun. 2020.

WAN, Catherine Y; DEMAINE, Krystal; ZIPSE, Lauryn; NORTON, Andrea; SCHLAUG, Gottfried. From music making to speaking: Engaging the mirror neuron system in autism. **Brain Research Bulletin**. n. 34, v. 82, 2010, p. 161.168.

Recebido em 14/07/2020
Aprovado em 17/08/2020



MUSICOTERAPIA

MUSICOTERAPIA NA GERONTOLOGIA: POSSIBILIDADES EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

MUSIC THERAPY IN GERONTOLOGY: POSSIBILITIES IN COVID-19 PANDEMIC TIMES

Mauro Pereira Amoroso Anastacio Junior¹

Resumo - A pandemia da COVID-19 causou grande impacto na população. Para os idosos, as consequências negativas incluíram um aumento na discriminação etária e sentimentos de solidão e isolamento social. Na musicoterapia, as entidades representativas publicaram orientações aos profissionais por meio de materiais informativos, e o atendimento remoto está sendo oferecido no Brasil em caráter experimental e temporário. A prática em gerontologia, neste período, pode oferecer benefícios para a saúde física e mental dos idosos, no entanto, as limitações e demandas do uso da tecnologia devem ser levadas em consideração. Este artigo tem como objetivo oferecer um panorama atual e indicar possibilidades na atuação do musicoterapeuta no atendimento remoto a pessoas idosas durante a pandemia da COVID-19. Dentre as possibilidades no atendimento remoto, podem ser citadas: o levantamento de músicas e canções de preferência; a utilização do ritmo para dança e respiração; a composição musical; a prática indireta de musicoterapia, entre outras. No futuro, os benefícios e também as implicações negativas do atendimento remoto, como as limitações da tecnologia e o distanciamento físico é importante que sejam avaliados. De qualquer forma, é possível que esses aprendizados sejam agregados à formação e à prática da musicoterapia.
Palavras-Chave: musicoterapia, gerontologia, atendimento remoto, COVID-19.

Abstract - The COVID-19 pandemic had a major impact on the population. For the older adult, the negative consequences included an increase in age discrimination and feelings of loneliness and social isolation. In music therapy, the representative entities published guidelines for professionals through informational materials, and remote care is being offered in Brazil on an experimental and temporary basis. The practice in gerontology, in this period, can offer benefits for the physical and mental health of the older adult, however,

¹Mestre em gerontologia (USP), Bacharel em Musicoterapia (FMU), Bacharel em Música (Unicamp) Escola de Artes, Ciências e Humanidades (USP) mauroanastacio@gmail.com <http://lattes.cnpq.br/5651001159053711>

the limitations and demands of the use of technology must be taken into account. This article aims to offer a current overview and indicate possibilities of the music therapist's practice in remote care for the elderly during the COVID-19 pandemic. Among the possibilities in remote attendance, the following can be mentioned: the survey of songs of preference; the use of rhythm for dancing and breathing; musical composition; the indirect practice of music therapy, among others. In the future, it is important to evaluate the benefits, but also the negative implications of remote service, such as technology limitations and physical distance. Anyway, it is possible that these learnings are added to the training and practice of music therapy.

Keywords: music therapy, gerontology, remote care, COVID-19.



MUSICOTERAPIA

Introdução

A pandemia do *Corona Vírus Disease-19* (COVID-19) impactou rapidamente o mundo, provocando reações de aumento do estresse, incertezas e ansiedade. Estatísticas iniciais sobre a COVID-19 indicaram que a taxa de mortalidade aumentava de 3-5% entre 65-74 anos, 4-11% 75-84 anos e 10-27% acima de 85 anos (MORBIDITY AND MORTALITY WEEKLY REPORT, 2020). Dados como estes alarmaram a população, indicando a necessidade de medidas de segurança como o isolamento social e a utilização de máscara facial de proteção. Porém, nem sempre as opiniões e preocupações dos idosos foram ouvidas e, com isso, instalou-se um comportamento discriminatório para com a população mais velha (ESCRITÓRIO DE ALTO COMISSARIADO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA OS DIREITOS HUMANOS, 2020). Somado a isso, ainda não se vê uma discussão sobre a velhice que inclua a efetivação dos direitos dos idosos, especialmente os sociais (MENDONÇA, 2015).

Além da discriminação etária, as demandas atuais reforçam a necessidade de serem desenvolvidas novas estratégias e abordagens direcionadas às demandas de solidão e o isolamento social entre idosos. Preferencialmente, essas ações devem ser pensadas e colocadas em prática por meio de uma força tarefa multiprofissional onde todos possam imaginar perspectivas ampliadas sobre seus papéis (BERG-WEGER e MORLEY, 2020).

Em musicoterapia, medidas cabíveis foram repassadas aos profissionais por entidades representativas através de materiais informativos, vídeos, documentos, entre outros (UNIÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE MUSICOTERAPIA – UBAM, 2020; AMERICAN MUSIC THERAPY ASSOCIATION, 2020; JB MUSIC THERAPY, 2020). Esses movimentos aconteceram envolvendo principalmente a orientação teórica e prática acerca das possibilidades e demandas do atendimento remoto em musicoterapia.

Esse modelo de atendimento online permite a prestação de serviços de saúde que, de outra forma, seriam inacessíveis devido a limitações geográficas ou do tempo, bem como por barreiras socioculturais (WOOTTON, 1996). A modalidade também pode ser utilizada para oferecer suporte às famílias que cuidem da saúde e bem-estar de pessoas debilitadas, incluindo cuidadores de idosos com Doença de Alzheimer (MURRAY et al., 2007), possibilitando avaliações, aconselhamento e apoio emocional.

Durante a pandemia, o atendimento remoto em musicoterapia está sendo oferecido no Brasil em caráter extraordinário e experimental. Diretrizes para atendimentos mediados por Tecnologia da Informação e Comunicação - TICs foram publicadas em março de 2020 para oferecer suporte a esses atendimentos (UNIÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE MUSICOTERAPIA – UBAM, 2020). Se por um lado o atendimento remoto poderia aumentar o nível de conforto e engajamento dos pacientes (FULLER e MCLEOD, 2019), por outro, ainda não sabemos as conseqüências dessa modalidade e o quanto pode influenciar o processo terapêutico dos pacientes dos mais diversos contextos socioculturais e áreas de atuação da musicoterapia.

Desta forma, este artigo tem como objetivo oferecer um panorama atual e indicar possibilidades na atuação do musicoterapeuta no atendimento remoto a pessoas idosas durante a pandemia da COVID-19.

A pessoa idosa em tempos de pandemia da COVID-19

Os artigos publicados na área de gerontologia frequentemente apresentam informações sobre o envelhecimento populacional e suas implicações, evidenciando, por exemplo, que a população mundial de 60 anos, ou mais, representa a faixa etária de mais rápido crescimento, podendo atingir 22% da população mundial em 2050 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE,

2015). A literatura especializada está em constante atualização, discutindo as implicações do envelhecimento populacional a partir de diferentes perspectivas, pois envelhecer é um processo de caráter heterogêneo, multifacetado e complexo (COSTA, 2015) afetando cada indivíduo de forma única.

Dentre as temáticas atuais em gerontologia está a discriminação etária, ou preconceito de idade, principalmente quando o assunto é envelhecimento populacional. Essa discussão foi introduzida há mais de 50 anos através do termo *ageism*, apresentado por Robert N. Butler (1969). Segundo o autor, a discriminação etária pode estar ligada à aversão por envelhecer, doença, incapacidade; e medo de impotência, inutilidade e morte (BUTLER, 1969).

Desde o princípio da pandemia, quando foram divulgadas as estatísticas da doença, foi anunciado que a população com 65 anos, ou mais, seria a mais vulnerável às consequências negativas do vírus, com isso, observamos um surto paralelo de *ageism*, através de comportamentos e atitudes que retratam a pessoa idosa como desamparada, frágil e incapaz de tomar decisões e contribuir para a sociedade (BERG-WEGER e MORLEY, 2020). Nesse sentido, quando a autonomia do idoso não é respeitada, ou seja, sua capacidade de tomar decisões por si, isso pode ser uma forma de discriminação, com consequências negativas para o indivíduo.

O *ageism* pode ser prejudicial para a saúde mental e física, pois as pessoas que possuem crenças negativas ligadas ao envelhecimento apresentam maior reatividade emocional a estímulos estressores. Já os indivíduos com atitudes mais positivas ligadas ao envelhecer relatam níveis mais consistentes de bem estar, independentemente dos estressores. Nesse sentido, as atitudes positivas ligadas ao envelhecimento podem servir como um recurso que ajuda a amortecer as reações a esses estressores (BELLINGTIER e NEUPERT, 2018).

Além da discriminação etária, a medida de isolamento social também pode trazer consequências negativas, apesar de ser a forma mais segura de se

evitar a contaminação. De forma geral, a solidão e o isolamento já são preocupações para grande parte da população idosa. As causas mais comuns são: aposentadoria; comprometimentos cognitivos e físicos, perda de cônjuge ou amigos e quando vivem sozinhos ou em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's). O isolamento percebido está associado a níveis mais baixos de autoavaliação da saúde física (CORNWELL e WAITE, 2009). Além de provocar consequências negativas para a saúde mental, como a depressão (KABÁTOVÁ et al., 2016).

Sabe-se que é importante que seja mantido o distanciamento social para minimizar a contaminação durante a pandemia, mas é necessário que se desenvolvam estratégias para que sejam preservadas as conexões sociais, incentivando e mantendo contato on-line por meio de ligações, chamadas de vídeo e mensagens, incluindo idosos em ILPI's e em áreas isoladas (ESCRITÓRIO DE ALTO COMISSARIADO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA OS DIREITOS HUMANOS, 2020).

Musicoterapia na Gerontologia em tempos da COVID-19

Por ocasião da pandemia da COVID-19, os atendimentos musicoterapêuticos em gerontologia tiveram de ser suspensos ou adaptados, muitas vezes sendo realizados remotamente, e ainda não sabemos quais serão as consequências. O aprendizado de novas formas de tecnologia pode estimular autonomia e qualidade de vida da pessoa idosa (HEINZ et al., 2013), porém, por outro lado, as demandas tecnológicas podem aumentar o estresse, a ansiedade e o desânimo no atendimento remoto, e também pode limitar a percepção do profissional de saúde (ALAMI et al., 2019).

MUSICOTERAPIA

Panorama

De acordo com a União Brasileira das Associações de Musicoterapia - UBAM, o contexto atual pede a ampliação das modalidades de atendimentos de Musicoterapia, incluindo atendimentos mediados por Tecnologia da Informação e Comunicação (TICs). Em seu documento denominado “Diretrizes Nacionais de Atendimentos Musicoterapêuticos Mediados por Tecnologias de Informação e Comunicação”, a União Brasileira das Associações de Musicoterapia - UBAM discute tópicos importantes a serem considerados nesta nova modalidade de atendimento, tais como: confidencialidade; interferências do ambiente; equipamentos e conexão de qualidade; privacidade do paciente; iatrogenia (prejuízos psíquicos, cognitivos e sensoriais); e autocuidado do profissional (UNIÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE MUSICOTERAPIA – UBAM, 2020).

Por outro lado, a *American Music Therapy Association* (AMTA) criou um portal específico na internet com o intuito de oferecer recursos para os musicoterapeutas e estudantes, durante esse período. Reforça-se que, enquanto instituição, a AMTA apoia o uso do atendimento remoto como um meio de fornecer intervenções de musicoterapia, quando benéficas para o paciente (AMERICAN MUSIC THERAPY ASSOCIATION, 2020).

Também nos Estados Unidos, um coletivo de musicoterapeutas divulgou uma lista de exemplos do que pode ser abordado em sessões de musicoterapia online durante a pandemia da COVID-19 (JB MUSIC THERAPY, 2020), em diferentes contextos. Dentre as sugestões, estão: criação de *playlist* musical específica para controle de humor; escuta ativa de músicas preferidas para evocar estados de humor positivos; interações musicais para apoiar o engajamento social; composição musical para autoexpressão; exercícios de música e movimento; e relaxamento guiado para ansiedade e estresse.

A Federação Mundial de Musicoterapia também divulgou um material informativo, com o objetivo de transmitir ações com a utilização da música que podem oferecer benefícios para o bem estar geral da população durante a pandemia. Os autores mencionaram benefícios ligados a escutar música de preferência, e utilizar ritmos marcantes para dançar e praticar a respiração profunda. Entre as sugestões estão o compartilhamento de músicas entre familiares e amigos e a composição musical (WORLD FEDERATION OF MUSIC THERAPY, 2020).

Possibilidades em Gerontologia

Para Souza (2011) a musicoterapia para a pessoa idosa tem como função principal a de restabelecer a autoestima diante de suas potencialidades, ao meio que o cerca e a que pertence. Segundo a autora, por meio da musicoterapia, é possível restituir a capacidade de crença do idoso em si mesmo, e de sua potência como sujeito, assim, o idoso valoriza-se diante do aspecto social, alterando para melhor o conceito que tem de si (SOUZA, 2011).

Nesse sentido, o musicoterapeuta, durante a pandemia, pode contribuir através de estratégias que estimulem a criatividade e favoreçam a autovalorização, principalmente em um cenário onde o idoso poderá enfrentar o isolamento social, insegurança, discriminação etária e possíveis conflitos familiares. De forma geral, os recursos sonoro-musicais podem favorecer a expressividade e a qualidade das relações sócio familiares, incluindo daqueles diagnosticados com doença de Alzheimer (ANASTACIO JUNIOR, 2019).

Ainda pensando na autovalorização da pessoa idosa, um estudo realizado com idosos com demência (NASHIMOTO et al., 2007) versa sobre o "empoderamento", como "a descoberta da capacidade e poder potenciais em pessoas suscetíveis a uma condição impotente devido a doença, distúrbio médico ou velhice". O estudo sugere que atender a cada solicitação de música

dos participantes melhorou a autoexpressão e cantar com outras pessoas melhorou o bem-estar (NASHIMOTO et al., 2007).

Além da influência no humor e nas emoções, o recurso musical também pode estimular o movimento e influenciar o comportamento através da autoregulação (SAARIKALLIO, 2010). Esse ato pode estar relacionado a utilizar a música com o intuito de sentir-se mais apto para uma atividade física, na preparação para dormir, ou no relaxamento físico, que também pode oferecer benefícios frente os estressores da pandemia. Porém é importante destacar a importância da preferência e familiaridade para a obtenção de qualquer uma dessas respostas (TAN et al., 2012).

Na dimensão social, as experiências baseadas em música também podem contribuir favorecendo interações saudáveis, aprimorando habilidades de comunicação, fornecendo apoio social e desenvolvendo habilidades de enfrentamento entre famílias e indivíduos que enfrentam circunstâncias desafiadoras da vida (PASIALI, 2013). Nesse sentido, ouvir e assistir música, cantar e tocar com seus pares, também podem contribuir com a qualidade e a manutenção das relações sócio - familiares durante este período.

Outra possibilidade utilizada para favorecer a expressividade em musicoterapia é a composição musical, onde o paciente pode criar canções que refletem seus sentimentos e pensamentos. Além de estimular a autoexpressão, as composições podem ser compartilhadas com amigos e familiares, favorecendo a comunicação (BAKER e WIGRAM, 2005). Por meio das técnicas de composição, o paciente idoso pode ser auxiliado a criar letras e músicas e a executar e/ou gravar suas próprias músicas. Em geral, os objetivos terapêuticos da composição com o paciente idoso com demência estão relacionados à externalização de pensamentos e emoções ou à estimulação de habilidades cognitivas (AASGAARD e BLICHFELDTÆRØ, 2015).

As experiências musicais citadas também podem influenciar a competência imune de idosos. Um estudo realizado com membros de um coral

amador misto (até 74 anos) investigou os efeitos da música coral sobre a imunoglobulina A, cortisol e estados emocionais (KREUTZ et al., 2004). Os resultados indicaram que o canto levou a aumentos na imunoglobulina 'A' e no afeto positivo, enquanto o afeto negativo foi reduzido. Já um estudo realizado com idosos diagnosticados com doença de Alzheimer (SUZUKI et al., 2007), ofereceu 25 sessões de musicoterapia nas quais os participantes cantaram canções familiares e tocaram instrumento de percussão. Ao final, as concentrações de imunoglobulina 'A' também foram afetadas.

Apesar da possibilidade de se adaptar essas estratégias da musicoterapia ao atendimento remoto, é importante enfatizar que este modelo de atendimento está sendo oferecido durante a pandemia de maneira experimental, e muito ainda deve ser avaliado em sua aplicação (UNIÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE MUSICOTERAPIA – UBAM, 2020). Algumas Intervenções remotas podem ser bem-sucedidas, mas isso depende de muitos fatores, incluindo as contribuições específicas do tipo de tecnologia e do contexto, diagnósticos, contexto social, e as necessidades e expectativas do paciente (CAR et al., 2012).

De qualquer forma, o musicoterapeuta atuante na gerontologia pode realizar um trabalho indireto importante, compartilhando conhecimentos da musicoterapia que possam beneficiar o paciente, como por exemplo, contribuindo com o treinamento de uma equipe, para que tenham consciência de como utilizar a música no cuidado diário. Essa forma de atuação pode ser denominada como prática indireta de musicoterapia (MCDERMOTT et al., 2018). Tomando os cuidados devidos, essa prática, pode expandir o papel do musicoterapeuta e cultivar diálogos interdisciplinares importantes.

MUSICOTERAPIA

Evidências no atendimento remoto

Neste tópico serão incluídos estudos anteriores ao período de pandemia da COVID-19 que versaram sobre o atendimento remoto, e seus recursos, em musicoterapia.

Um artigo recente (SPOONER et al., 2019) reuniu diferentes estudos de caso de veteranos de guerra que receberam terapia remotamente. Em um dos casos, um veterano com declínio cognitivo por lesão recebeu atendimentos de musicoterapia para aprender novas habilidades, reduzir o estresse e a ansiedade e melhorar o foco e a concentração. No início, relatou insegurança devido à transferência de som através da conexão. Durante o processo, compartilhou que ter uma sessão em casa foi "reconfortante", pois conhecia o ambiente e se sentia mais relaxado e seguro. O processo musicoterapêutico permitiu o aprendizado de habilidades de enfrentamento, promoveu a atenção plena e reduziu o nível de dor.

No caso citado no artigo de Spooner et al. (2019) a musicoterapia foi ofertada via plataforma digital de forma síncrona. O paciente utilizou o teclado para aprender a regular a coordenação motora fina e grossa, e suas habilidades de discriminação auditiva foram estimuladas, lembrando-se de sons e padrões específicos. Inicialmente, o paciente com declínio cognitivo relatou inseguranças frente às limitações e demandas da tecnologia e isso pode ser um impeditivo importante. Porém, neste caso específico, foi possível um processo de adaptação do paciente a essa nova condição, que gradativamente aderiu à proposta. Isso vai depender das condições e recursos internos e externos de cada um.

Outro recente estudo (STEGEMÖLLER, 2019) explanou sobre a prática do canto terapêutico pré-gravado para pessoas com doença de Parkinson. Durante a pesquisa, os participantes foram recrutados para concluir um programa pré-gravado semanal, por oito semanas. Cada sessão incluiu uma

série de exercícios vocais, seguidos pelo canto em grupo de músicas familiares e a intervenção teve como alvo específico o suporte respiratório, a intensidade vocal e a diversão. A análise dos dados dos participantes revelou que as medidas de resultados respiratórios melhoraram significativamente. Dessa forma, o uso da intervenção pré-gravada demonstrou ser uma opção viável de tratamento para pessoas com acesso limitado aos cuidados.

Segunda a UNIÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE MUSICOTERAPIA - UBAM (2020), o modelo de atendimento citado acima seria classificado como assíncrono. Os atendimentos musicoterapêuticos mediados por TICs durante a pandemia podem ser realizados de maneira síncrona e assíncrona. Os atendimentos síncronos serão realizados por ligações ou chamadas de vídeos em que há sincronicidade. Já no caso dos atendimentos assíncronos, não há sincronicidade, como no caso do envio de vídeos e áudios pré-gravados, atividades, e mensagens de texto (UNIÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE MUSICOTERAPIA - UBAM, 2020). Nesse sentido, o atendimento assíncrono pode ser uma opção facilitadora para os idosos que dependem da assistência de cuidadores e/ou familiares.

No caso do atendimento síncrono com o paciente, embora seja possível reconhecer os benefícios relatados em estudos, também é importante entender as limitações, como: a dependência do acesso do terapeuta e do usuário a dispositivos digitais e conexão de qualidade; privacidade suficiente; vulnerabilidade do atendimento remoto, que está sujeito a falhas dependendo do sinal; sobrecarga de áudio que pode causar latência; segurança do paciente; confidencialidade; e limitações de estratégias (VAUDREUIL, 2020).

Considerações finais

O contexto da pandemia obrigou profissionais musicoterapeutas a se adaptarem, utilizando recursos da tecnologia para realizar atendimentos,

orientações e suporte, quando possível. Os benefícios, e também as implicações negativas do atendimento remoto, tais como as limitações da tecnologia e o distanciamento físico são pontos importantes a serem avaliados. Da mesma forma, é pertinente que os aprendizados adquiridos com as práticas mediadas por TICs sejam agregados à formação e à prática da musicoterapia.

Dentre as possibilidades de trabalho citadas estão: o levantamento de músicas e canções de preferência; a utilização do ritmo para movimento, dança e auxílio na respiração; a utilização da música para autoregulação; a composição musical, que pode estimular a criatividade e favorecer a autovalorização e a expressividade; a utilização de instrumentos musicais; e a prática indireta de musicoterapia, para auxiliar os familiares e cuidadores na utilização da música no cuidado diário. As estratégias também podem favorecer a qualidade das relações sócio familiares, o humor, e estimular funções cognitivas e motoras.

Entre os tópicos importantes a serem levados em consideração, estão: a importância e a manutenção do vínculo terapêutico; o auxílio na utilização do instrumento musical; o suporte emocional/afetivo; e o contexto sociocultural do paciente. À medida que a tecnologia se torna mais utilizada na área da saúde, é importante que os musicoterapeutas recebam um treinamento adequado para que sejam tomadas ações mais seguras e eficazes em tempos de necessidade.

As intervenções assíncronas, por meio do suporte de cuidadores e familiares, quando necessário, também podem ser uma forma de atendimento, com o compartilhamento de imagens e vídeos, promoção de novos aprendizados, e participação em jogos musicais. Os familiares e cuidadores podem ser incluídos nas atividades. No futuro, também é importante que sejam mais abordadas temáticas de autovalorização e autoestima de pessoas idosas na pesquisa em musicoterapia.

Sobre a discriminação etária, a COVID-19 provocou um *ageism* mais explícito. Espera-se que, agora que muitas pessoas passaram e/ou estão passando pela experiência do isolamento social e da solidão, talvez seja possível promover maior conscientização acerca desse assunto em um contexto pós-pandemia, principalmente pensando nas pessoas idosas.

Referências

AASGAARD, Trygve; BLICHFELDT ÆRØ, Stine Camilla. **Songwriting Techniques in Music Therapy Practice**. Oxford Handbooks Online. 2015

ALAMI, Hassane; GAGNON, Marie-Pierre; FORTIN, Jean-Paul. Some Multidimensional Unintended Consequences of Telehealth Utilization: A Multi-Project Evaluation Synthesis. **International journal of health policy and management**, v. 8, n. 6, p. 337–352, 2019. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2019.12>

AMERICAN MUSIC THERAPY ASSOCIATION. **Telehealth Considerations and Resources**. 2020. Disponível em: https://www.musictherapy.org/about/covid19_resources/#Telehealth%20Considerations%20and%20Resources Acesso em 16 jun. 2020

ANASTACIO JUNIOR, Mauro Pereira Amoroso. **Musicoterapia e doença de Alzheimer**: um estudo com cônjuges cuidadores. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Escola de Artes, Ciências e Humanidades, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. 130 f.

BAKER, Felicity. WIGRAM, Tony (Org.). **Songwriting**: Methods, Techniques and Clinical Applications for Music Therapy Clinicians, Educators and Students. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers. 2005

BELLINGTIER, Jennifer; NEUPERT, Shevaun. Negative aging attitudes predict greater reactivity to daily stressors in older adults. **The Journals of Gerontology**, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, v.73, n.7, 2018

BERG-WEGER, Marla; MORLEY, John. Loneliness and social isolation in older adults during the COVID-19 pandemic: implications for gerontological social work. **J Nutr Health Aging**. v. 24, 2020

BUTLER, Robert Neil. Age-ism: Another form of bigotry. **The Gerontologist**, v. 9, n.4, p. 243–246. 1969 doi:10.1093/geront/9.4_Part_1.243

CAR, Josip; HUCKVALE, Kit; HERMENS, Hermie. Telehealth for long term conditions. **BMJ**, v. 344, p. 4201–4201, 2012. doi:10.1136/bmj.e4201

CORNWELL, Erin York; WAITE, Linda. Social disconnectedness, perceived isolation, and health among older adults. **J Health Soc Behav**, v.50, n.1, p. 31-48. 2009

COSTA, Joice Souza. **Velhice, ideologia e crítica: uma análise sobre a participação, protagonismo e empoderamento dos (as) velhos (as) nos espaços das conferências**. Dissertação (Mestrado). Universidade Estadual Paulista. 2015.166 f.

ESCRITÓRIO DE ALTO COMISSARIADO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA OS DIREITOS HUMANOS. “**Unacceptable**” – UN expert urges better protection of older persons facing the highest risk of the COVID-19 pandemic. 2020 Disponível em: <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25748&LangID=E>. Acesso em 11 jun. 2020

FULLER, Allison; MCLEOD, Roxanne. The connected music therapy tele intervention approach (CoMMTA) and its application to family-centered programs for young children with hearing loss. **Australian Journal of Music Therapy**, v. 30, p. 12-30, 2019

HEINZ, Melinda; MARTIN, Peter; MARGRETT, Jennifer; YEARNNS, Mary; FRANKE, Warren; YANG, Hen-I; WONG, Johnny; CHANG, Carl. Perceptions of technology among older adults. **Journal of Gerontological Nursing**, v.39, n. 1, p. 42-51, 2013

JB MUSIC THERAPY. **5 Ways Music Helps During the COVID-19 Pandemic**. 2020. Disponível em <https://www.jbmusictherapy.com/5-ways-music-helps-during-a-crisis/> Acesso em 11 jun. 2020

KABÁTOVÁ, Ol’ga; PUTEKOVÁ, Silvia; MARTINKOVÁ, Jana. Loneliness as a risk factor for depression in the elderly. **Clinical Social Work**, v.7, n.1, p. 48-52, 2016. DOI: 10.22359/cswghi_7_1_05

KREUTZ, Gunter; BONGARD, Stephan; ROHRMANN, Sonja; HODAPP, Volker; GREBE, Dorothee. Effects of Choir Singing or Listening on Secretary

Immunoglobulin A, Cortisol, and Emotional State. **Journal of Behavioral Medicine**, v. 27, n. 6, p. 623–635, 2004.

MCDERMOTT, Orii; RIDDER, Hanne Mette; BAKER, Felicity; WOSCH, Thomas; RAY, Kendra; STIGE, Brynjulf. Indirect music therapy practice and skill-sharing in dementia care. **Journal of Music Therapy**, v. 55, n. 8, p. 255-79, 2018. DOI: 10.1093/jmt/thy012.

MENDONÇA, Jurilza Maria Barros de. **Políticas públicas para idosos no Brasil: análise à luz da influência da normativas internacionais**. 2015, 175f. Tese [Doutorado em Serviço Social] – Universidade de Brasília, 2015.

MORBIDITY AND MORTALITY WEEKLY REPORT. **Severe Outcomes Among Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)** — United States, February 12–March 16, 2020.

MURRAY, Elizabeth; KERR, Cicely; STEVENSON, Fiona; GORE, Charles; NAZARETH, Irwin. Internet interventions can meet the emotional needs of patients and carers managing long-term conditions. **Journal of Telemedicine and Telecare**, v. 13(1_suppl), p. 42–44. 2007

NASHIMOTO, Mitsue; ONCHI, Yumiko; MARUYAMA, Keiko. An approach to introducing music therapy to the elderly with dementia in small-scale, multi-functional facilities. **The Niigata Journal of Health and Welfare** v.. 7, n. 1, p. 38-42, 2007

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. OMS, 2015. **Sumário Executivo**. OMS, 2015.

PASIALI, Varvara. Music therapy and attachment relationships across the life span. **Nordic Journal of Music Therapy**, v. 23, n. 3, p. 202–223, 2013.

SAARIKALLIO, Suvi. Music as emotional self-regulation throughout adulthood. **Psychology of Music**, v.39, n.3, p.307–327. 2010

SOUZA, Márcia Godinho Cerqueira de. Musicoterapia e a clínica do envelhecimento. In: Tratado de geriatria e gerontologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 1429-1440.

SPOONER, Heather; LEE, Jenny; LANGSTON, Diane; SONKE, Jill; MYERS, Keith; LEVY, Charles. Using distance technology to deliver the creative arts therapies to veterans: Case studies in art, dance/movement and music therapy.

The Arts in Psychotherapy, v. 62, p. 12–18, 2019.
doi:10.1016/j.aip.2018.11.012

STEGEMÖLLER, Elizabeth; DIAZ, Kasandra; CRAIG, Judith; BROWN, David. The Feasibility of Group Therapeutic Singing Telehealth for Persons with Parkinson's Disease in Rural Iowa. **Telemedicine and e-Health**. 2019. doi:10.1089/tmj.2018.0315

SUZUKI, Mizue; KANAMORI, Masao; NAGASAWA, Shingo; TOKIKO, Isowa; TAKAYUKI, Saruhara. Music therapy-induced changes in behavioral evaluations, and saliva chromogranin A and immunoglobulin A concentrations in elderly patients with senile dementia. **Geriatrics & Gerontology International**, v. 7, n. 1, p. 61–71, 2007. doi:10.1111/j.1447-

TAN, Xueli; YOWLER, Charles; SUPER, Dennis; FRATIANNE, Richard Bryan. The Interplay of Preference, Familiarity and Psychophysical Properties in Defining Relaxation Music. **Journal of Music Therapy**, v. 49, n. 2, p. 150–179, 2012

UNIÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE MUSICOTERAPIA - UBAM - **Diretrizes Nacionais de Atendimentos Musicoterapêuticos por TICs**. 2020 Disponível em [http://UNIÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE MUSICOTERAPIA - UBAMmusicoterapia.com.br/wp-content/uploads/2020/03/Diretrizes-Musicoterapia-e-TICs.pdf](http://UNIÃO_BRASILEIRA_DAS_ASSOCIAÇÕES_DE_MUSICOTERAPIA_-_UBAMmusicoterapia.com.br/wp-content/uploads/2020/03/Diretrizes-Musicoterapia-e-TICs.pdf) Acesso em 11 jun. 2020

VAUDREUIL, Rebecca; LANGSTON, Diane Garrison; MAGEE, Wendy; BETTS, Donna; KASS, Sara; LEVY, Chuck. Implementing music therapy through telehealth: considerations for military populations. **Disability and Rehabilitation: Assistive Technology**, p. 1–10, 2020

WOOTTON, Richard. Telemedicine: a cautious welcome. **British Medical Journal** 313: p. 1375-1357, 1996

WORLD FEDERATION OF MUSIC THERAPY. **We invite you to make music with the world**. 2020. Disponível em <https://www.facebook.com/wfmt.info/photos/oa.10157869191247017/728478051021731/?type=3&theater&ifg=1> Acesso em 16 jun. 2020

MUSICOTERAPIA

Recebido em 27/06/2020
Aprovado em 13/08/2020

INTERVENÇÃO MUSICOTERÁPICA PARA MÃE-BEBÊ PRÉ-TERMO - IMUSP: PARTE 1

MUSIC THERAPY INTERVENTION FOR THE MOTHER-PRETERM INFANT DYAD - MUSIP: PART 1

Ambra Palazzi¹, Rita Meschini², Cesar Augusto Piccinini³

Resumo - O presente artigo apresenta o referencial teórico que embasou a conceptualização e o desenvolvimento do protocolo da *Intervenção Musicoterápica para Mãe-Bebê Pré-termo - IMUSP*, elaborado para aplicação em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neo). Inicialmente, descreve-se o contexto da prematuridade e suas repercussões para os bebês pré-termo e suas famílias. Na sequência, examina-se as principais intervenções precoces centradas na família realizadas na UTI Neo. Por fim, são apresentados estudos nacionais e internacionais sobre a musicoterapia na UTI Neo, que nas últimas décadas tem se destacado como uma intervenção promissora para favorecer o desenvolvimento de recém-nascidos prematuros, a saúde mental materna e a interação mãe-bebê. No artigo seguinte (Parte 2), será descrito em detalhes o protocolo da IMUSP, bem como sua aplicação e adaptação para a prática clínica.

¹Doutora e Mestre em Psicologia (Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS); Cantora (Conservatório de Música Pergolesi, Fermo, Itália) e Musicoterapeuta (*Corso Quadriennale di Musicoterapia*, Assis, Itália); Especialista em Neuropsicologia (UFRGS). Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4287459644186949>. E-mail: palazziambra@gmail.com

²Musicoterapeuta (Cefig Antoniano, Bolonha, Itália), Mestre em Filosofia (UNIMC, Itália); Pianista (Conservatório de Música Pergolesi, Fermo, Itália); Coordenadora do Serviço de Musicoterapia do Instituto de Reabilitação S. Stefano (P. P. Picena, Itália). Professora nos Cursos de Pós-Graduação em Musicoterapia (Conservatórios de Ferrara e L'Aquila) e no Curso de Aperfeiçoamento em "Música e Musicoterapia em Neurologia" (Università degli Studi di Ferrara, Itália). ResearchGate: https://www.researchgate.net/profile/Rita_Meschini. E-mail: ritameschini11@gmail.com

³Doutor (University of London, Inglaterra), com Pós-Doutorado na mesma Instituição; Mestre em Psicologia (Universidade de Brasília); Psicólogo (UFRGS). Professor Titular da UFRGS, atuando na Graduação, Especialização, Mestrado e Doutorado em Psicologia. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7918207766379602>. E-mail: piccicesar@gmail.com

Palavras-Chave: musicoterapia, prematuridade, unidade de terapia intensiva neonatal, protocolo de intervenção.

Abstract - This article presents the theoretical background that grounded the conceptualization and development of the protocol of the *Music Therapy Intervention for the Mother-Preterm Infant Dyad* – MUSIP, that was conceived for application in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU). First, the context of prematurity and its repercussions for preterm infants and their families are described. Afterwards, the main early family-centered interventions carried out in the NICU are examined. Lastly, national and international studies about music therapy in the NICU are presented. In last decades, music therapy has shown to be a promising intervention for promoting preterm newborns' development, maternal mental health and mother-infant interaction. In the following article (Part 2) MUSIP protocol will be detailed, as well as its application and adaptation for clinical practice.

Keywords: music therapy, prematurity, neonatal intensive unit care, intervention protocol.



MUSICOTERAPIA

Introdução⁴

A prematuridade, definida como o nascimento antes das 37 semanas completas de gestação, é considerada um problema de saúde global, pois representa a maior causa de morte em crianças com menos de cinco anos e acarreta vários riscos para a saúde do bebê (CHAWANPAIBOON et al., 2019; MARCH OF DIMES et al., 2012; WHO 2010). Em 2014, estima-se que cerca de 10% dos bebês no mundo inteiro nasceram prematuros (CHAWANPAIBOON et al., 2019). No Brasil, que se encontra entre os 10 primeiros países no mundo com o maior número de nascimentos pré-termo, estima-se que esse índice é de 11,2% (CHAWANPAIBOON et al., 2019). Bebês pré-termo podem apresentar atrasos no desenvolvimento motor, cognitivo, sócio emocional e linguístico (AARNOUDSE-MOENS et al., 2009; CHEONG et al., 2017; FORCADA-GUEX et al., 2006; KORJA; LATVA; LEHTONEN, 2012; LANGEROCK et al., 2013; MAGGI et al., 2014; SANSAVINI et al., 2015), e manifestar problemas comportamentais ou psiquiátricos no longo prazo (HUHTALA et al., 2012; JOHNSON; MARLOW, 2011).

Além da imaturidade biológica, a longa internação no ambiente da UTI Neo pode exacerbar os riscos para o desenvolvimento do bebê. Recém-nascidos prematuros são expostos de 7,5 a 17,3 procedimentos invasivos por dia, resultando em repetidos eventos estressantes, que podem continuar por várias semanas ou meses, durante toda a internação (CRUZ; FERNANDES; OLIVEIRA, 2016). Essa frequente exposição a procedimentos invasivos e dolorosos, bem como ao ambiente estéril, tecnológico e hiperestimulante da UTI Neo, podem afetar os sistemas cardiovascular e respiratório e o

⁴ Essa seção está baseada na Dissertação de Mestrado da primeira autora (PALAZZI, 2016) e na sua Tese de Doutorado (PALAZZI, 2020), bem como em outras publicações dos autores (PALAZZI; MESCHINI; PICCININI, 2017; PALAZZI; NUNES; PICCININI, 2018; PALAZZI; MESCHINI; PICCININI, 2019; PALAZZI et al., 2020)

neurodesenvolvimento do bebê (MORRIS; PHILBIN; BOSE, 2000; WACHMAN; LAHAV, 2011).

Além de afetar o desenvolvimento do bebê, o nascimento prematuro e a consequente internação na UTI Neo representam uma experiência traumática para toda a família, despertando sentimentos de culpa, perda e impotência. Sintomas de ansiedade, depressão pós-parto e estresse são muito comuns entre mães de bebês prematuros (GONDWE; HOLDITCH-DAVIS, 2015; LOEWENSTEIN, 2018; MCGOWAN et al., 2017; TRUMELLO et al., 2018; VIGOD et al., 2010). Em particular, o estudo de McGowan et al. (2017), realizado entre 2012 e 2015 em uma UTI Neo nos Estados Unidos, revelou que um terço das mães de bebês pré-termo apresentava transtornos mentais. Além disso, mães de bebês prematuros possuem o dobro de chances de ter depressão pós-parto (28%-40%) em comparação com mães de bebês a termo (VIGOD et al., 2010), apresentam pelo menos um dos sintomas de estresse pós-traumático (GONDWE; HOLDITCH-DAVIS, 2015), e têm maiores níveis de ansiedade, quando comparadas a populações não clínicas (TRUMELLO et al., 2018).

Comparados a bebês a termo, recém-nascidos prematuros são percebidos pelos pais como menos regulares e previsíveis em relação ao sono e alimentação, sendo também mais distraídos e mais evitativos em respostas a novas situações ou estímulos (HUGHES et al., 2002). Dessa forma, além dos pais de bebês prematuros estarem mais vulneráveis a transtornos mentais, a falta de intimidade e de contato na UTI Neo, junto à dificuldade de “entender” o bebê, podem tornar a experiência de maternidade e paternidade muito desafiadora. Alguns estudos apontaram por maiores riscos psicológicos na relação mãe-bebê pré-termo, dificuldades nos padrões de co-regulação e na sincronia interacional, déficits comportamentais e emocionais nas capacidades interativas do bebê e dificuldades nos estilos de interação da mãe (FORCADA-GUEX et al., 2006; HAREL et al., 2011; KORJA et al., 2012; SANSAVINI et al.,

2015). Por fim, a vulnerabilidade biológica envolvida na prematuridade somada a fatores psicossociais adversos, como o baixo nível socioeconômico, podem constituir uma situação de múltiplo risco, requerendo ainda mais a ativação de fatores protetores como intervenções precoces e acompanhamento da família do bebê (LINHARES et al., 2003; MOREIRA et al., 2011; WHITE-TRAUT; NORR, 2009).

Nas últimas décadas, tanto nacional quanto internacionalmente, foram implementadas políticas de saúde pública e intervenções precoces baseadas nos paradigmas do cuidado individualizado, humanizado e centrado na família, e relatadas em diversas revisões da literatura (BRETT et al., 2011; FRANCK; O'BRIEN, 2019; OHLSSON; JACOBS, 2013; ORTON et al., 2009; PUTHUSSERY et al., 2018; SUTTON; DARMSTADT, 2013). Em particular, o cuidado centrado na família tem representado uma abordagem teórica inspiradora dos princípios voltados à promoção da saúde e do bem-estar do bebê internado na UTI Neo e da sua família (FRANCK; O'BRIEN, 2019). Dentro desses princípios destacam-se: o respeito à singularidade de cada bebê e cada família, com suas diversas experiências e percepções de cuidado; o reconhecimento dos pontos fortes de cada família; o apoio aos pais para facilitar o processo de tomada de decisão relacionado ao cuidado do bebê; a flexibilidade de políticas, procedimentos e práticas clínicas, a fim de se moldarem às exigências de cada família; o compartilhamento das informações; o apoio aos pais para que possam cuidar do bebê durante e depois da internação; a colaboração com a família em todos os níveis de cuidado, incluindo o nível institucional; o empoderamento dos pais, para que descubram seus pontos fortes, desenvolvam autoconfiança e possam tomar decisões sobre a saúde do bebê (AAP, 2003).

Uma das primeiras intervenções precoces, individualizadas e centradas na família a serem desenvolvidas internacionalmente foi o *NewBorn Individualized Developmental Care and Assessment Program/NIDCAP* (ALS,

1986; 2009; ALS; MCANULTY, 2011; FISCHER; ALS, 2004; OHLSSON; JACOBS, 2013). O NIDCAP é um modelo de intervenção criado nos anos 80 e endereçado à equipe médica e às famílias de bebês pré-termo internados na UTI Neo. Essa abordagem se destaca por ser inteiramente focada na observação e na leitura dos sinais comportamentais do bebê pré-termo, entre os quais distinguem-se comportamentos de estresse e defesa (ex. sinais viscerais e motores de estresse, estados comportamentais de estresse) e comportamentos de autorregulação (ex. estabilidade autonômica e motora, estados comportamentais estáveis, regulação atencional) (ALS; MCANULTY, 2011). A equipe médica e a família são treinadas no reconhecimento desses sinais, os quais norteiam o cuidado e a interação com o bebê, bem como as adaptações ambientais na UTI Neo, com o objetivo de favorecer as capacidades de autorregulação do bebê e suportar o bem-estar da família (ALS; MCANULTY, 2011). Por valorizar tanto as capacidades interativas do bebê, esse programa pode se tornar uma ferramenta muito útil para musicoterapeutas que pretendam desenvolver uma intervenção com bebês pré-termo na UTI Neo.

Os princípios do cuidado centrado na família inspiraram também as diretrizes do Ministério da Saúde no Brasil na implementação de ações precoces voltadas a garantir atenção humanizada ao recém-nascido grave, bem como a estimular o protagonismo e a participação dos pais nos cuidados (BRASIL, 2012). Desde 1999, o Método Canguru foi promovido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo hoje um programa disseminado em todo o território nacional, e apresentando evidências científicas da sua eficácia, com reconhecimento internacional (BRASIL, 2017; MOREIRA et al., 2009; SPEHAR; SEIDL, 2013; VÉRAS; TRAVERSO-YÉPEZ, 2011). O Método Canguru no Brasil é um modelo de atenção perinatal, baseado nos princípios da humanização e da integralidade do cuidado, que promove a saúde do recém-nascido e a participação dos pais e da família nos cuidados. O método se

desenvolve em três etapas. A primeira etapa começa ainda no pré-natal da gestante com informações básicas sobre o método, e segue durante a internação do bebê na UTI Neo, envolvendo: o acompanhamento e acolhimento dos pais, a promoção do livre acesso na UTI Neo, o apoio nos primeiros encontros com o recém-nascido, o suporte à amamentação e ao contato pele-a-pele, e a diminuição de estímulos ambientais adversos, entre outros. A segunda etapa é realizada na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa), garantindo todas as ações de cuidados já implementadas na primeira etapa, com especial atenção ao aleitamento materno. Nessa etapa, caso o bebê e a mãe atendam aos critérios de elegibilidade, eles permanecem de maneira contínua na mesma sala em posição canguru pelo maior tempo possível, podendo variar de uma até 24 horas por dia, dependendo do desejo e do conforto da díade. Por fim, na terceira etapa, que se estende após a alta, os bebês e os pais são acompanhados de forma compartilhada pela equipe do hospital e da atenção básica do Método Canguru (BRASIL, 2017).

Musicoterapia na UTI neonatal para bebês pré-termo e suas famílias

Nas últimas décadas houve um grande desenvolvimento da prática clínica e da pesquisa em musicoterapia na UTI Neo, mostrando evidências para o bem-estar do bebê pré-termo e da sua família (BIELENINIK; GHETTI; GOLD, 2016; HASLBECK, 2012; HASLBECK; HUGOSON, 2017; SHOEMARK, 2017; STANDLEY, 2012). Conforme a recente revisão da literatura de Palazzi et al. (2018), entre as intervenções baseadas em música na UTI Neo, é possível encontrar as de musicoterapia, realizadas por musicoterapeutas qualificados (ETTENBERGER et al., 2014; ETTENBERGER et al., 2017; HASLBECK, 2014; LOEWY et al., 2013; STANDLEY et al., 2010; ULLSTEN, et al., 2016), e intervenções de estimulação musical ou auditiva realizadas por outros profissionais da saúde, por músicos (ALIPOUR et al., 2013; KEIDAR et

al., 2014) ou pelos próprios pais (ARNON et al., 2014; FILIPPA et al., 2013; FILIPPA et al., 2015; NÖCKER-RIBAUPIERRE; LINDERKAMP; RIEGEL, 2015). Essas intervenções podem empregar uma abordagem receptiva com músicas ou sons gravados (ALIPOUR et al., 2013; STANDLEY et al., 2010), ou uma abordagem ativa através de música e canto ao vivo (ETTENBERGER et al., 2017; HASLBECK, 2014; LOEWY et al., 2013; MALLOCH et al., 2012; SHOEMARK, 2011; ULLSTEN et al., 2016).

A metanálise de Bieleninik et al. (2016) analisou 16 ensaios clínicos randomizados onde a intervenção era realizada ou supervisionada por um musicoterapeuta treinado, a fim de investigar os efeitos da musicoterapia para bebês pré-termo e seus pais. Os resultados revelaram grandes evidências da musicoterapia na regulação da frequência respiratória do bebê e na redução da ansiedade materna. Outras revisões (HASLBECK, 2012; PALAZZI et al., 2018; STANDLEY, 2012) sugeriram diversos impactos positivos da estimulação musical e da musicoterapia para as respostas fisiológicas do bebê prematuro, como a saturação de oxigênio, a frequência cardíaca e respiratória, os padrões de sono e vigília, a sucção não-nutritiva, o ganho de peso e a duração da internação. Ainda, a literatura mostra fortes evidências da musicoterapia em reduzir ansiedade, depressão e estresse materno (BIELENINIK et al., 2016; LOEWY et al., 2013; RIBEIRO et al., 2018), enquanto alguns estudos sugerem efeitos positivos no apego, na interação e na sincronia interacional mãe-bebê (ETTENBERGER et al., 2014; ETTENBERGER et al., 2017; ETTENBERGER; ARDILA, 2018; HASLBECK, 2014; PALAZZI et al., 2020).

Entre os modelos de musicoterapia na UTI Neo e que norteiam intervenções nesse contexto, é importante citar o “*First Sounds: Rhythm, Breath and Lullaby*”, desenvolvido pela musicoterapeuta Joanne Loewy (LOEWY et al., 2013). Em um ensaio clínico randomizado com 272 bebês pré-termo de nacionalidade americana, os autores compararam três diferentes

intervenções musicais ao vivo: o ritmo do tambor de língua⁵ sincronizado às batidas cardíacas do bebê; o tambor do oceano utilizado para replicar os sons do útero e sincronizado ao ritmo da respiração do bebê; e as canções da família (*songs of kin*)⁶, ou seja, as músicas preferidas pelos pais. Os resultados mostraram que tanto as canções de ninar quanto a intervenção rítmica diminuíram a frequência cardíaca, o ritmo do tambor de língua afetou também a sucção, enquanto os sons do tambor do oceano impactaram nos padrões do sono e diminuíram a frequência cardíaca apenas após a intervenção. Além disso, o estudo mostrou que as canções de ninar impactaram mais na ingestão calórica e na sucção e que as três intervenções favoreceram a diminuição na percepção do estresse nos pais.

Também, cabe destacar o protocolo clínico de Musicoterapia Criativa (CMT) (NORDOFF; ROBBINS, 1997) para bebês pré-termo e suas famílias, desenvolvido pela musicoterapeuta Friederike Haslbeck (HASLBECK, 2014; HASLBECK et al., 2020). A CMT no contexto de cuidado neonatal consiste em observar a “música” do bebê (o ritmo da respiração, as expressões faciais, os gestos), transformando e integrando essa “música” em canto com *bocca chiusa* dirigido ao bebê e contingente aos seus indicadores fisiológicos e comportamentais. O estudo de 2014 buscou investigar o potencial interativo da CMT adaptada ao contexto da UTI Neo com 18 bebês pré-termo de diferentes nacionalidades, diagnósticos e idades gestacionais. A análise dos vídeos das intervenções mostrou que a CMT facilitou a autorregulação, orientação e envolvimento do bebê, por meio da “musicalidade comunicativa” resultante da

⁵ O tambor de língua é um instrumento de percussão de madeira. No estudo de Loewy et al. (2013) o instrumento é tocado com os dedos e utilizado para se sincronizar ao ritmo cardíaco do bebê. O instrumento possui dois tons em intervalo de terceira menor.

⁶ “*Song of kin*” é uma expressão proposta pela musicoterapeuta Joanne Loewy (LOEWY et al., 2013), se referindo a uma melodia conhecida pelos pais e relevante no momento da internação do bebê, pertencente à história familiar ou representativa da cultura da comunidade da família. Pode se tratar de uma música de igreja, uma canção de ninar cantada aos pais pelos seus próprios pais, ou uma melodia composta pela família. As “*songs of kin*” são cantadas em estilo de canção de ninar na UTI Neo.

responsividade da terapeuta. Além disso, a análise das entrevistas dos pais sugeriu que a CMT favoreceu a sensibilidade parental durante as interações musicais com os bebês. Ainda, um recente estudo piloto (HASLBECK et al., 2020) mostrou os efeitos da CMT no neurodesenvolvimento dos bebês pré-termo: a musicoterapia aumentou a conectividade funcional das regiões tálamo-corticais, fortaleceu os circuitos neurofuncionais e aumentou a integração funcional entre as áreas pré-frontal, motora suplementar, temporal inferior, especialmente no hemisfério esquerdo, sendo estas associadas a funções motoras, cognitivas e socioemocionais.

Por fim, é importante citar o trabalho da musicoterapeuta Helen Shoemark sobre a utilização do canto contingente (*infant-contingent singing*) com bebês a termo e pré-termo internados na UTI Neo (SHOEMARK, 2004, 2008, 2011; SHOEMARK; GROCKE, 2010). O canto contingente é um canto dirigido ao bebê (NAKATA; TREHUB, 2004), caracterizado por elementos musicais constantes e previsíveis, onde o terapeuta visa estabelecer uma interação com o recém-nascido, modulando os parâmetros musicais das canções e das vocalizações a fim de que sejam contingentes às respostas fisiológicas e comportamentais do bebê. O canto contingente tem mostrado promover a autorregulação de bebês a termo e pré-termo internados na UTI Neo, reduzir a irritabilidade e o choro, bem como favorecer respostas mais positivas à manipulação do adulto (MALLOCH et al., 2012).

A musicoterapia na UTI Neo está seguindo a mudança mundial de paradigma no cuidado neonatal, evoluindo de intervenções focadas apenas no bebê pré-termo para abordagens centradas na família, bem como de protocolos padronizados para intervenções individualizadas e baseadas na relação (HASLBECK et al., 2018). Em uma abordagem centrada na família, a musicoterapia fortalece as habilidades parentais e possibilita interações pai/mãe-bebê positivas, facilitando o canto parental com o bebê pré-termo (HASLBECK; HUGOSON, 2017; SHOEMARK, 2017). O contato vocal precoce

materno (*early vocal contact*), através da fala e do canto, tem se mostrado eficaz em promover a estabilização dos sinais fisiológicos e o neurodesenvolvimento do bebê pré-termo, bem como a sincronia, a comunicação e o contato emocional da díade (CARVALHO et al., 2019; FILIPPA et al., 2013; FILIPPA et al., 2017a; FILIPPA et al., 2017b; FILIPPA et al., 2020; FILIPPA et al., 2018).

Dentro das pesquisas de musicoterapia centrada na família, destaca-se o estudo de Ettenberger et al. (2017) que investigou os impactos da musicoterapia durante a posição canguru em 36 bebês pré-termo e seus pais e mães em uma UTI Neo na Colômbia. Os resultados mostraram efeitos da musicoterapia no ganho de peso diário do bebê e na ansiedade materna. Outros resultados positivos, mas não significativos, foram encontrados na redução dos dias de internação do bebê e dos números de re-internações, bem como no apego entre pais e bebê. Ainda, os resultados da análise temática das entrevistas parentais mostraram que a musicoterapia contribuiu para o desenvolvimento do bebê, o bem-estar dos pais e o vínculo entre eles.

No Brasil, a musicoterapia na UTI Neo se desenvolveu bastante nas últimas duas décadas, apesar de serem ainda raras as publicações nessa área (VIANNA; PALAZZI; BARCELLOS, 2020). Destaca-se, em particular, o trabalho pioneiro de Vianna, Barbosa, Carvalhaes e Cunha (2011) na Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro, que investigou o impacto de sessões grupais de musicoterapia ativa nos índices de aleitamento materno em 94 mães de recém-nascidos prematuros. Os resultados mostraram que a intervenção teve um efeito significativo no aumento do índice de aleitamento materno na primeira consulta de seguimento e uma influência positiva (embora não significativa) que se estendeu até 60 dias após a alta hospitalar. O recente estudo de Ribeiro et al. (2018) investigou os efeitos da musicoterapia no controle autônomo da frequência cardíaca, na ansiedade e na depressão de 21 mães brasileiras de bebês pré-termo. A intervenção foi realizada por

musicoterapeutas com uma abordagem receptiva, utilizando escuta musical em sessões individuais com a mãe. Os resultados do estudo mostraram uma redução significativa na ansiedade materna e na depressão, bem como uma melhora nos índices autonômicos.

Contudo, os estudos brasileiros realizados nessa área raramente envolvem intervenções de musicoterapia ativa endereçadas à díade mãe-bebê pré-termo na UTI Neo. Uma das primeiras propostas nesse sentido foi realizada pela primeira autora durante seu Mestrado, quando desenvolveu e implementou a *Intervenção Musicoterápica para Mãe-Bebê Pré-termo* - IMUSP (PALAZZI; MESCHINI; PICCININI, 2014). Esse protocolo de pesquisa, que foi subsequentemente aprimorado e aplicado durante o Doutorado da primeira autora, será apresentado na Parte 2 desse trabalho, destacando detalhes da sua aplicação para fins de pesquisa, bem como sugestões para sua adaptação para a prática clínica.

Referências

AARNOUDSE-MOENS, Cornелиеke Sandrine Hanan et al. Meta-Analysis of Neurobehavioral Outcomes in Very Preterm and/or Very Low Birth Weight Children. **Pediatrics**, v. 124, n. 2, p. 717-728, 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19651588/>. Acesso em: 18 nov. 2016.

ALIPOUR, Zahra. et al. Effects of music on physiological and behavioral responses of premature infants: A randomized controlled trial. **Complementary Therapies in Clinical Practice**, v. 19, n. 3, p. 128-132, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23890458/>. Acesso em: 18 nov. 2016.

ALS, Heidelise. A synactive model of neonatal behavioral organization: Framework for the assessment and support of the neurobehavioral development of the premature infant and his parents in the environment of the neonatal intensive care unit. **Physical & Occupational Therapy in Pediatrics**, v. 6, n. 3-4, p. 3-53, 1986. Disponível em: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/J006v06n03_02. Acesso em: 18 nov. 2016.

ALS, Heidelise. NIDCAP: Testing the Effectiveness of a Relationship-Based Comprehensive Intervention. **Pediatrics**, v. 124, n. 4, p. 1208-1210, 2009. Disponível em: <https://pediatrics.aappublications.org/content/124/4/1208>. Acesso em: 18 nov. 2016.

ALS, Heidelise; MCANULTY, Gloria B. The Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP) with Kangaroo Mother Care (KMC): Comprehensive Care for Preterm Infants. **Current women's health reviews**, v. 7, n. 3, p. 288-301, 2011. Disponível em: <https://www.eurekaselect.com/88433/article/newborn-individualized-developmental-care-and-assessment-program-nidcap-kangaroo>. Acesso em: 02 ago. 2020.

BIELENINIK, Łucja; GHETTI, Claire; GOLD, Christian. Music therapy for preterm infants and their parents: A meta-analysis. **Pediatrics**, v. 138, n. 3, e 20160971, 2016. Disponível em: <https://pediatrics.aappublications.org/content/138/3/e20160971>. Acesso em: 07 mar. 2017.

BRASIL. **Portaria Nº 930, de 10 de maio de 2012**. Diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: GM/MS. 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0930_10_05_2012.html. Acesso em: 18 nov. 2016.

BRASIL. **Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico**. 3 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf. Acesso em: 07 mar. 2017.

BRETT, Jo et al. A systematic mapping review of effective interventions for communicating with, supporting and providing information to parents of preterm infants. **BMJ Open**, v. 1, 2011, e 000023. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/1/1/e000023>. Acesso em: 18 nov. 2016.

CARVALHO, Maria Eduarda et al. Vocal responsiveness of preterm infants to maternal infant-directed speaking and singing during skin-to-skin contact (Kangaroo Care) in the NICU. **Infant behavior & development**, v. 57, 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0163638319300128?via%3Dihub>. Acesso em: 20 nov. 2019.

CHAWANPAIBOON, Saifonet al. Global, regional, and national estimates of levels of preterm birth in 2014: a systematic review and modelling analysis. **Lancet Glob Health**, v. 7, n. 1, p. 37-46, 2019. Disponível em: [https://www.thelancet.com/pb-assets/Lancet/pdfs/S2214-109X\(18\)30451-0.pdf](https://www.thelancet.com/pb-assets/Lancet/pdfs/S2214-109X(18)30451-0.pdf). Acesso em: 20 nov. 2019.

CHEONG, Jeanie L. et al. Association Between Moderate and Late Preterm Birth and Neurodevelopment and Social-Emotional Development at Age 2 Years. **JAMA Pediatrics**, v. 171, n. 4, e 164805, 2017. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2600001>. Acesso em: 04 fev. 2018.

CLEVELAND, Lisa M. Parenting in the Neonatal Intensive Care Unit. **JOGNN**, v. 37, p. 666- 691, 2008. Disponível em: [https://www.jognn.org/article/S0884-2175\(15\)30134-9/fulltext](https://www.jognn.org/article/S0884-2175(15)30134-9/fulltext). Acesso em: 18 nov. 2016.

CRUZ, Maria Dulce; FERNANDES, Ananda M.; OLIVEIRA, Catarina R. Epidemiology of painful procedures performed in neonates: A systematic review of observational studies. **European Journal of Pain**, v. 20, n. 4, p. 489-498, 2016. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/ejp.757>. Acesso em: 18 mai. 2019.

ETTENBERGER, Mark; ARDILA, Yenny Marcela Beltrán. Music therapy song writing with mothers of preterm babies in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) - A mixed-methods pilot study. **The Arts in Psychotherapy**, v. 58, p. 42-52, 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0197455617301971?via%3Dihub>. Acesso em: 18 mai. 2019.

ETTENBERGER, Mark et al. Music Therapy With Premature Infants and Their Caregivers in Colombia – A Mixed Methods Pilot Study Including a Randomized Trial. **Voices: A World Forum for Music Therapy**, v. 14, n. 2, 2014. Disponível em: <https://voices.no/index.php/voices/article/view/756>. Acesso em: 18 mai. 2016.

ETTENBERGER, Mark et al. Family-centred music therapy with preterm infants and their parents in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) in Colombia - A mixed-methods study. **Nordic Journal of Music Therapy**, v. 26, n. 3, 2017. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/08098131.2016.1205650>. Acesso em: 02 jun. 2018.

FILIPPA, Manuela. Early Vocal Contact: Direct Talking and Singing to Preterm Infants in the NICU. In: FILIPPA, Manuela; KUHN, Pierre; WESTRUP, Björn (Eds.). **Early Vocal Contact and Preterm Infant Brain Development**. Bridging the Gaps Between Research and Practice. New York: Springer, 2017. p. 133-150.

FILIPPA, Manuela et al. Live maternal speech and singing have beneficial effects on hospitalized preterm infants. **Foundation Acta Paediatrica**, v. 102, n. 10, p. 1017-1020, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23848529/>. Acesso em: 18 nov. 2016.

FILIPPA, Manuela et al. Mothers singing and speaking to preterm infants in NICU. **Journal of Pediatric and Neonatal Individualized Medicine**, v. 4, n. 2, e 040238, 2015. Disponível em: <http://www.jpnm.com/index.php/jpnm/article/view/040238>. Acesso em: 05 jul. 2018.

FILIPPA, Manuela; KUHN, Pierre; WESTRUP, Björn (Eds.). **Early Vocal Contact and Preterm Infant Brain Development**. Cham, Switzerland: Springer International Publishing, 2017a.

FILIPPA, Manuela et al. Systematic review of maternal voice interventions demonstrates increased stability in preterm infants. **Acta Paediatrica**, v. 106, n. 8, p. 1220-1229, 2017b. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/apa.13832>. Acesso em: 06 mai. 2019.

FILIPPA, Manuela et al. Changes in infant-directed speech and song are related to preterm infant facial expression in the neonatal intensive care unit. **Interactional Studies**, v. 19, n. 3, p. 427-444, 2018. Disponível em: <https://www.jbe-platform.com/content/journals/10.1075/is.16019.fil>. Acesso em: 06 mai. 2019.

FILIPPA, Manuela; MONACI, Maria Grazia; GRANDJEAN, Didier. Emotion attribution in nonverbal vocal communication directed to preterm infants. **Journal of Nonverbal Behavior**, v. 43, n. 1, p. 91-104, 2019. Disponível em: <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:109307>. Acesso em: 14 nov. 2019.

FILIPPA, Manuela et al. Early vocal contact and music in the NICU: new insights into preventive interventions. **Pediatric Research**, v. 87, p. 249-264, 2020. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41390-019-0490-9>. Acesso em: 13 fev. 2020.

FISCHER, Christine B.; ALS, Heidelise. Trusting Behavioral Communication: Individualized Relationship-Based Developmental Care in the Newborn Intensive Care Unit - A Way of Meeting the Neurodevelopmental Expectations of the Preterm Infant. In: NOCKER-RIBAUPIERRE, Monika (Ed.). **Music Therapy for Premature and Newborn Infants**. Gilsum, NH: Barcelona Publishers. 2004. p. 1-19.

FORCADA-GUEX, Margarita et al. Early dyadic patterns of mother-infant interactions and outcomes of prematurity at 18 months. **Pediatrics**, v. 118, n. 1, e 107-114, 2006. Disponível em: <https://pediatrics.aappublications.org/content/118/1/e107>. Acesso em: 08 mai. 2016.

FRANCK, Linda S.; O'BRIEN, Karel. The evolution of family-centered care: From supporting parent-delivered interventions to a model of family integrated care. **Birth Defects Research**, v. 111, n. 15, p. 1044-1059, 2019. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/bdr2.1521>. Acesso em: 24 nov. 2019.

GONDWE, Kaboni W.; HOLDITCH-DAVIS, Diane. Posttraumatic stress symptoms in mothers of preterm infants. **International Journal of African Nursing Sciences**, v. 3, p. 8-17, 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139115000128?via%3Dihub>. Acesso em: 06 mai. 2019.

HAREL, Hagar et al. Gaze Behaviors of Preterm and Full-Term Infants in Nonsocial and Social Contexts of Increasing Dynamics: Visual Recognition, Attention Regulation, and Gaze Synchrony. **Infancy**, v. 16, p. 69-90, 2011. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1532-7078.2010.00037.x>. Acesso em: 06 mai. 2019.

HASLBECK, Friederike B. Music therapy for premature infants and their parents: An integrative review. **Nordic Journal of Music Therapy**, v. 21, n. 3, p. 203-226, 2012. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08098131.2011.648653>. Acesso em: 23 jun. 2014.

HASLBECK, Friederike B. The interactive potential of creative music therapy with premature infants and their parents: A qualitative analysis. **Nordic Journal of Music Therapy**, v. 23, n. 1, p. 36-70, 2014. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08098131.2013.790918>. Acesso em: 23 jun. 2014.

HASLBECK, Friederike; HUGOSON, Pernilla. Sounding Together: Family-Centered Music Therapy as Facilitator for Parental Singing During Skin-to-Skin Contact. In: FILIPPA, Manuela; KUHN, Pierre; WESTRUP, Björn (Eds.). **Early Vocal Contact and Preterm Infant Brain Development**. Bridging the Gaps Between Research and Practice. New York: Springer, 2017. p. 217-238.

HASLBECK, Friederike B. et al. Music Therapy in Neonatal Care: A Framework for German-speaking Countries and Switzerland. **Music & Medicine**, v. 10, n. 4, p. 214-224, 2018.

HASLBECK, Friederike B. et al. Creative music therapy to promote brain function and brain structure in preterm infants: A randomized controlled pilot study. **NeuroImage: Clinical**, v. 25, 102-171, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213158220300103?via%3Dihub>. Acesso em: 14 mai. 2020.

HUGHES, Mary B. et al. Temperament characteristics of premature infants in the first year of life. **Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics**, v. 23, n. 6, p. 430-435, 2002. Disponível em: https://journals.lww.com/jrnldb/Abstract/2002/12000/Temperament_Characteristics_of_Premature_Infants.6.aspx. Acesso em: 14 abr. 2016.

HUHTALA Mira et al. Parental Psychological Well-Being and Behavioral Outcome of Very Low Birth Weight Infants at 3 Years. **Pediatrics**, v. 129, e937-e 944, 2012. Disponível em: <https://pediatrics.aappublications.org/content/129/4/e937/tab-article-info>. Acesso em: 17 mar. 2015.

JOHNSON, Samantha; MARLOW, Neil. Preterm Birth and Childhood Psychiatric Disorders. **Pediatric Research**, v. 69, p. 11-18, 2011. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/pr9201188>. Acesso em: 14 jun. 2017.

KEIDAR, Rosenfeld H. et al. Bach music in preterm infants: no “Mozart effect” on resting energy expenditure. **Journal of Perinatology**, v. 34, n. 2, p. 153-155, 2014. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/jp2013138>. Acesso em: 14 jun. 2017.

KORJA, Rikka; LATVA, Reija; LEHTONEN, Liisa. The effects of preterm birth on mother–infant interaction and attachment during the infant’s first two years. **Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica**, v. 91, p. 164–173, 2012. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1600-0412.2011.01304.x>. Acesso em: 14 jun. 2017.

LANGEROCK, Naomi et al. Emotional reactivity at 12 months in very preterm infants born at < 29 weeks of gestation. **Infant Behavior and Development**, v. 36, n. 3, p. 289-297, 2013. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0163638313000258?via%3DiHub>. Acesso em: 14 jun. 2017.

LINHARES, Maria Beatriz Martins et al. Desenvolvimento de bebês nascidos pré-termo no primeiro ano de vida. **Cadernos de Psicologia e Educação - Paidéia**, v. 13, n. 25, p. 57-72, 2003. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2003000200006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 ago. 2015.

LOEWENSTEIN, Kristy. Parent Psychological Distress in the Neonatal Intensive Care Unit Within the Context of the Social Ecological Model: A Scoping Review. **Journal of the American Psychiatric Nurses Association**, v. 24, n. 6, p. 495-509, 2018. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1078390318765205>. Acesso em: 23 jun. 2019.

LOEWY, Joanne et al. The Effects of Music Therapy on Vital Signs, Feeding, and Sleep in Premature Infants. **Pediatrics**, v. 131, n. 5, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23589814/>. Acesso em: 28 jun. 2015.

MAGGI, Eliane F. et al. Preterm children have unfavorable motor, cognitive, and functional performance when compared to term children of preschool age. **Jornal de Pediatria**, v. 90, n. 4, p. 377-383, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0021-75572014000400377&lng=pt&nrm=iso&tling=en. Acesso em: 28 jun. 2015.

MALLOCH, Stephen et al. Music therapy with hospitalized infants – the art and science of communicative musicality. **Infant Mental Health Journal**, v. 33, n. 4, p. 386-399, 2012. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/imhj.21346>. Acesso em: 28 jun. 2015.

MARCH OF DIMES et al. In: HOWSON, Christopher. P.; KINNEY, Mary V.; LAWN, Joy E. (Eds.). **Born Too Soon: The Global Action Report on Preterm Birth**. World Health Organization: Geneva, 2012.

MCGOWAN, Elisabeth C. et al. Maternal Mental Health and Neonatal Intensive Care Unit Discharge Readiness in Mothers of Preterm Infants. **The Journal of Pediatrics**, v. 184, p. 68-74, 2017. Disponível em:

[https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(17\)30162-2/fulltext](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(17)30162-2/fulltext). Acesso em: 11 ago. 2018.

MOREIRA, Cristianilha et al. A impossível tarefa de segurar o sol com a mão. **Revista de Psicanálise da SPPA**, v. 18, n. 2, p. 237-253, 2011.

MOREIRA, Jacqueline de Oliveira et al. Programa mãe-canguru e a relação mãe-bebê: pesquisa qualitativa na rede pública de Betim. **Psicologia em Estudo**, v. 14, n. 3, 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722009000300008&script=sci_arttext. Acesso em: 05 jun. 2015.

MORRIS, Brenda; PHILBIN, M. Kathleen; BOSE, Carl. Physiological Effects of Sound on the Newborn. **Journal of Perinatology**, v. 20, S55-S60, 2000. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/7200451>. Acesso em: 28 jun. 2015.

NAKATA, Takayuki; TREHUB, Sandra E. Infants' responsiveness to maternal speech and singing. **Infant Behaviour and Development**, v. 27, n. 4, p. 455-456, 2004. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0163638304000505?via%3Dihub>. Acesso em: 28 jun. 2015.

NÖCKER-RIBAUPIERRE, Monika; LINDERKAMP, Otwin; RIEGEL, Klaus P. The Effects of Mother's Voice on the Long Term Development of Premature Infants: A Prospective Randomized Study. **Music & Medicine**, v. 7, n. 3, p. 20-25, 2015.

NORDOFF, Paul; ROBBINS, Clive. **Creative music therapy: Individualized treatment for the handicapped child**. New York, NY: John Day, 1977.

OHLSSON, Arne; JACOBS, Susan E. NIDCAP: a systematic review and meta-analyses of randomized controlled trials. **Pediatrics**, v. 131, n. 3, 2013. Disponível em: www.pediatrics.org/cgi/content/full/131/3/e881. Acesso em: 28 jun. 2015.

ORTON, Jane et al. Do early intervention programmes improve cognitive and motor outcomes for preterm infants after discharge? A systematic review. **Developmental Medicine & Child Neurology**, v. 51, n. 11, p. 851-859, 2009. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1469-8749.2009.03414.x>. Acesso em: 28 jun. 2015.

PALAZZI, Ambra. **Contribuições da musicoterapia para a díade mãe-bebê pré-termo na UTI Neonatal**. Dissertação de Mestrado não publicada. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

PALAZZI, Ambra. **Musicoterapia na UTI Neonatal: contribuições para a saúde mental materna, respostas fisiológicas do bebê pré-termo e interação mãe-bebê**. Tese de Doutorado não publicada. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020.

PALAZZI, Ambra; MESCHINI, Rita; PICCININI, Cesar Augusto. **Intervenção musicoterápica para mãe-bebê pré-termo** - IMUSP. Material não publicado, 2014.

PALAZZI, Ambra; MESCHINI, Rita; PICCININI, Cesar Augusto. Music Therapy Intervention for the Mother-Preterm Infant Dyad: Evidence from a Case Study in a Brazilian NICU. **Voices: A World Forum For Music Therapy**, v. 17, n. 2, 2017. Disponível em: <https://voices.no/index.php/voices/article/view/2341>. Acesso em: 08 nov. 2018.

PALAZZI, Ambra; MESCHINI, Rita; PICCININI, Cesar Augusto. Intervenção musicoterápica para mãe-bebê pré-termo: uma proposta de intervenção na UTI neonatal. **Psicologia em Estudo**, v. 24, e 41123, 2019. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/41123>. Acesso em: 25 nov. 2019.

PALAZZI, Ambra et al. NICU Music therapy and mother-preterm infant synchrony: a longitudinal case study in the South of Brazil. **Nordic Journal of Music Therapy**, v. 29, n. 4, p. 334-352, 2020. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08098131.2020.1752777>. Acesso em: 03 mai. 2020.

PALAZZI, Ambra; NUNES, Camila Canani; PICCININI, Cesar Augusto. Music therapy and musical stimulation in the context of prematurity: a narrative literature review from 2010 to 2015. **Journal of Clinical Nursing**, v. 7, n. 1-2, e 1- e 20, 2018. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.13893>. Acesso em: 19 jul. 2019.

PUTHUSSERY, Shuby et al. Effectiveness of early intervention programs for parents of preterm infants: a meta-review of systematic reviews. **BMC Pediatrics**, v. 18, n. 1, p. 223, 2018. Disponível em: <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-018-1205-9>. Acesso em: 02 jul. 2019.

RIBEIRO, Mayara K. A. et al. Music therapy intervention in cardiac autonomic modulation, anxiety, and depression in mothers of preterms: randomized controlled trial. **BMC Psychology**, v. 6, n. 57, 2018. Disponível em: <https://bmcpshology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40359-018-0271-y>. Acesso em: 02 jul. 2019.

SANSAVINI, Alessandra et al. Dyadic co-regulation, affective intensity and infant's development at 12 months: A comparison among extremely preterm and full-term dyads. **Infant Behavior and Development**, v. 40, p. 29-40, 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0163638314200348?via%3Dihub>. Acesso em: 02 jul. 2019.

SHOEMARK, Helen. Family-Centered Music Therapy for Infants With Complex Medical and Surgical Needs. In: NOCKER-RIBAUPIERRE, M. (Ed.). **Music Therapy for Premature and Newborn Infants**. Gilsum, NH: Barcelona Publishers, 2004. p. 141-158.

SHOEMARK, Helen. Infant-Directed Singing as a Vehicle for Regulation Rehearsal in the Medically Fragile Full-Term Infant. **Voices: A World Forum for Music Therapy**, [S.l.], v. 8, n. 2, 2008. Disponível em: <https://voices.no/index.php/voices/article/view/437/361>. Acesso em: 02 jul. 2019.

SHOEMARK, Helen. Translating 'infant-directed singing' into a strategy for the hospitalized family. In: EDWARDS, Jane. (Ed.). **Music Therapy and Parent-Infant Bonding**. New York: Oxford University Press, 2011. p. 161-178.

SHOEMARK, Helen. Empowering Parents in Singing to Hospitalized Infants: The Role of the Music Therapist. In: FILIPPA, Manuela; KUHN, Pierre; WESTRUP, Björn. (Eds.). **Early Vocal Contact and Preterm Infant Brain Development**. Bridging the Gaps Between Research and Practice. New York: Springer, 2017. p. 202-215.

SHOEMARK, Helen; GROCKE, Denise. The markers of interplay between the music therapist and the high risk full term infant. **Journal of Music Therapy**, v. 47, n. 4, p. 306-334, 2010. Disponível em: <https://academic.oup.com/jmt/article-abstract/47/4/306/981495?redirectedFrom=fulltext>. Acesso em: 12 jul. 2015.

SPEHAR, Mariana Costa; SEIDL, Eliane Maria Fleury. Percepções maternas no método canguru: contato pele a pele, amamentação e autoeficácia. **Psicologia em Estudo**, v. 18, n. 4, p. 647-656, 2013. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722013000400007&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 12 jul. 2015.

STANDLEY, Jayne. Music therapy research in the NICU: An updated meta-analysis. *Neonatal Network: The Journal of Neonatal Nursing*, v. 31, n. 5, p. 311-316, 2012. Disponível em: <https://connect.springerpub.com/content/sgrnn/31/5/311>. Acesso em: 12 jul. 2015.

STANDLEY, Jayne et al. The effect of music reinforcement for non-nutritive sucking via the PAL (Pacifier-Activated Lullabies Apparatus) on achievement of oral feeding by premature infants in the NICU. *Pediatric Nursing*, v. 36, n. 3, p. 138-145, 2010.

SUTTON, Perry S.; DARMSTADT, Gary L. Preterm birth and neurodevelopment: a review of outcomes and recommendations for early identification and cost-effective interventions. *Journal of Tropical Pediatrics*, v. 59, n. 4, p. 258-265, 2013. Disponível em: <https://academic.oup.com/tropej/article/59/4/258/1649241>. Acesso em: 12 jul. 2015.

TRUMELLO, Carmen et al. Mothers' Depression, Anxiety, and Mental Representations After Preterm Birth: A Study During the Infant's Hospitalization in a Neonatal Intensive Care Unit. *Frontiers in Public Health*, v. 6, p. 359, 2018. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2018.00359/full>. Acesso em: 02 jul. 2019.

ULLSTEN, Alexandra et al. Live music therapy with lullaby singing as affective support during painful procedures: A case study with microanalysis. *Nordic Journal of Music Therapy*, v. 26, n. 2, p. 142-166, 2016. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08098131.2015.1131187?journalCode=rnjm20>. Acesso em: 24 nov. 2018.

VÉRAS, Renata Meira; TRAVERSO-YÉPEZ, Martha. The Kangaroo Program at a Brazilian maternity hospital: the preterm/low weight babies' health-care under examination. *Nursing Inquiry*, v. 18, n. 1, p. 84-91, 2011. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1440-1800.2011.00520.x>. Acesso em: 12 jul. 2015.

VIANNA, Martha N. S. et al. Music therapy may increase breastfeeding rates among mothers of premature newborns: a randomized controlled trial. *Jornal de Pediatria*, v. 87, n. 3, 2011. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572011000300005&script=sci_abstract&lng=en. Acesso em: 23 jun. 2014.

VIANNA, Martha Negreiros; PALAZZI, Ambra; BARCELLOS, Lia Rejane Mendes. Music Therapy and Culture in Brazilian Neonatal Units - Research and Clinical Practice. In: SHOEMARK, Helen; ETTENBERGER, Mark.(Eds.) **Music therapy in Neonatal Intensive Care: Influences of culture**. Dallas, TX: Barcelona Publishers, 2020. p. 207-228.

VIGOD, Simone et al. Prevalence and risk factors for postpartum depression among women with preterm and low-birth-weight infants: a systematic review. **BJOG**, v. 117, n. 5, p. 540-550, 2010. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1471-0528.2009.02493.x>. Acesso em: 02 jul. 2019.

WACHMAN, Elisha M.; LAHAV, Amir. The effects of noise on preterm infants in the NICU. **Archives of Disease in Childhood - Fetal and Neonatal Edition**, v. 96, F305-F309, 2011. Disponível em: <https://fn.bmj.com/content/96/4/F305>. Acesso em: 02 nov. 2018.

WHITE-TRAUT, Rosemary; NORR, Kathleen F. Ecological Model for Premature Infant Feeding. **Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing**, v. 38, n. 4, p. 478-490, 2009. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1552-6909.2009.01046.x>. Acesso em: 14 abr. 2017.

WHITE-TRAUT, Rosemary et al. Mother-Infant Interaction Improves With a Developmental Intervention for Mother-Preterm Infant Dyads. **Infant Behavior and Development**, v. 36, n. 4, 2013. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0163638313000829?via%3Dihub>. Acesso em: 14 abr. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 88, p. 31-38, 2010. Disponível em: <https://www.who.int/bulletin/volumes/88/1/08-062554.pdf?ua=1>. Acesso em: 28 abr. 2015.

MUSICOTERAPIA

Recebido em 01/09/2020
Aprovado em 25/09/2020