

A MÚSICA COMO FERRAMENTA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE EM CASOS DE ANSIEDADE

Eduardo Ferreira do Amaral Filho

Professor universitário, psicólogo e psicanalista.
Mestre em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública da FIOCRUZ (ENSP/FIOCRUZ)
Especialista em Psicanálise pela Faculdade de Medicina de Campos (FMC)
Bacharel em Psicologia pelos Institutos Superiores de Ensino do CENSA (ISECENSA)

Julio César de Paula Ribeiro

Centro Universitário São José de Itaperuna.

Martha Maria Rocha Vieira

Centro Universitário São José de Itaperuna.

Resumo: Este artigo tem como objetivo apresentar a música como uma ferramenta eficaz na promoção de saúde, identificando os aspectos positivos e benéficos que podem auxiliar no tratamento de problemas de ansiedade. O presente artigo explica a ansiedade sob a perspectiva da Terapia Cognitivo-Comportamental, partindo da premissa de que, quando em excesso, a ansiedade se torna patológica e passível de tratamento a partir de técnicas específicas que identificam o pensamento desencadeador da ansiedade e das preocupações intensas. Expõe-se neste trabalho a história da música na saúde, desde a pré-história até os dias atuais para então discutir a relação entre a música como ferramenta e os transtornos de ansiedade em uma perspectiva interdisciplinar, envolvendo a Musicoterapia e a Meditação *Mindfulness* como práticas eficazes no tratamento de pacientes ansiosos. De forma a atender aos objetivos expostos, este trabalho se viabilizou por meio de uma abordagem qualitativa, de caráter exploratório, com a adoção do procedimento de pesquisa bibliográfica, no qual foram explorados os estudos já desenvolvidos sobre o tema, especialmente em artigos científicos e livros. Concluiu-se que a música pode ser uma ferramenta de auxílio para a Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento de pacientes que possuem ansiedade patológica e se propôs que o terapeuta some as técnicas apresentadas no tratamento de pacientes ansiosos, nos mais diversos campos de atuação, como em hospitais, escolas e clínica. O artigo ressaltou o papel da música também como ferramenta eficaz na promoção de saúde, apresentando sua ampla atuação terapêutica.

Palavras-chaves: Música, Transtorno de Ansiedade, Terapia Cognitivo-Comportamental.

Introdução

Atualmente, estudos em neurologia, em paralelo a novas tecnologias de neuroimagem, vêm sendo efetuados para investigar a influência musical em diversas regiões cerebrais (SANTOS e PARRA, 2015). Sendo assim, a ciência moderna conseguiu identificar efeitos e reações cerebrais a partir da experiência com a música, antes pouco vistos e aprofundados. Contudo, o conceito de música será abordado mais adiante, bem como serão feitas considerações sobre sua influência na saúde, em especial nos casos de ansiedade.

Registros históricos, desde a Antiguidade, apontam que a ansiedade faz parte da experiência humana. Mas sabemos que esta vem sofrendo mudanças na medida em que as sociedades também mudam. A sociedade contemporânea está sendo apontada como a “sociedade da ansiedade”, por efeito dos tempos atuais serem marcados pela concorrência, pelo consumo, pelo individualismo e pelas necessidades impostas pelo mercado. Assim, o estilo de vida contemporâneo faz incidir na população altos níveis de ansiedade, o que se torna problemático, pois, apesar da ansiedade ser necessária à sobrevivência do sujeito, quando em excesso, pode se transformar em uma patologia, desencadeando danos significativos (GUIMARÃES et al., 2015). Considerando que problemas com ansiedade vêm aumentando em várias situações nos ambientes sociais, crescem em número pesquisas sobre ansiedade e formas de tratamento terapêutico e medicamentoso. Por outro lado, começa a surgir, mais recentemente, a busca por tratamentos e práticas alternativas, marcadas por uma perspectiva holística, dentre elas, o interesse pela música.

Levando em conta que a utilização da música, como uma ferramenta voltada para a promoção da saúde, tem sido há pouco tempo demonstrada na ciência médica; e que a musicoterapia vem proporcionando indícios científicos de sua efetividade no manuseio da ansiedade, da dor, do estresse emocional, dentre outros (SILVA et al., 2013), busca-se um aprofundamento de estudos nesta área, uma vez que a música tem como uma de suas funções a expressão emocional e assim, apresenta-se como fundamental para a consonância entre razão e emoção (VICTORIO, 2008). Assim sendo, pode ser

usada como ferramenta para atendimento clínico, hospitalar e intervenções no âmbito educacional, procurando atender de forma salutar comportamentos e emoções prejudiciais ou instáveis. Tendo em vista os aspectos mencionados, este trabalho será norteado pela seguinte questão: quais os efeitos benéficos da música para o sujeito com quadro de ansiedade?

Considerando que o objetivo deste artigo é identificar os múltiplos aspectos positivos e benéficos que a música pode contribuir para a questão da ansiedade no sujeito, busca-se explicar os chamados transtornos de ansiedade pela perspectiva da Teoria Cognitivo-Comportamental, logo após, compreender os principais aspectos históricos da música na saúde e, assim, discutir a relação entre música e ansiedade em um diálogo da Psicologia com outras áreas do saber.

Com relação às escolhas metodológicas deste trabalho, este se viabilizará por meio de uma abordagem qualitativa de caráter, exploratório que, conforme explica Gil (2008), tem o objetivo de expandir, transformar, e esclarecer princípios e ideias, levando em consideração à elaboração de problemas mais pertinentes ou pressupostos investigáveis para outros estudos. Esse tipo de pesquisa é efetuado quando o assunto estabelecido é pouco investigado e faz-se dificultoso transcorrer pressupostos precisos e instrumentalizáveis (GIL, 2008).

Quanto aos procedimentos, o trabalho baseia-se em pesquisa bibliográfica, que, segundo Minayo (2014) é qualificada para incidir esclarecimento e possibilitar melhor organização e entendimento do material. Além disso, esse tipo de pesquisa pode apresentar diversos pontos de especialização, mas deve abarcar os estudos sobre o propósito em questão e os estudos mais avançados sobre o assunto. Para Minayo (2014) toda ideia é uma linguagem estruturada em argumentos baseados em hipóteses, teses, categorias, conceitos e fundamentos. Porém, após a análise dos inúmeros textos, o pesquisador deve edificar seu próprio referencial teórico (MINAYO, 2014).

Para guiar a leitura do artigo e a discussão de seus fundamentos teóricos, este está dividido em três seções. A primeira delas explicará os chamados transtornos de ansiedade a partir dos pressupostos da Teoria

Cognitivo-comportamental; a segunda versará brevemente sobre a história da música na saúde; e a terceira discorrerá sobre a música como uma ferramenta eficaz de atuação em casos de transtornos de ansiedade, onde dialogam as áreas do saber da Musicoterapia, da Psicologia, dentre outras.

I Os transtornos de ansiedade sob a perspectiva da Teoria Cognitivo-Comportamental.

Os manuais de saúde passaram a considerar como sintomas de ansiedade àqueles relacionados a uma preocupação, medo, tensão, pavor, ou qualquer outra sensação ruim em excesso, proveniente da antecipação do perigo ou de algo desconhecido ou estranho (CASTILLO et al., 2000). De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-5), os transtornos de ansiedade envolvem características de medo e ansiedade exagerados e alterações comportamentais relacionadas. Eles diferem entre si nas variedades de objetos ou acontecimentos que levam a ansiedade ou comportamento de esquiva, ao medo e na ideação cognitiva associada. São exemplos de transtornos de ansiedade: transtorno de ansiedade de separação, transtorno de ansiedade social, transtorno de pânico, agorafobia, transtorno de ansiedade generalizada, dentre outros. O diagnóstico de cada transtorno de ansiedade é somente realizado quando os sintomas não são decorrentes dos efeitos fisiológicos da utilização de uma substância/medicamento ou de outra circunstância médica, ou não são mais bem apresentados por outro transtorno mental.

A Terapia Cognitivo-Comportamental apresenta-se como uma forma de psicoterapia, iniciada nos anos 60, por Aaron Beck, que pensou em uma terapia estruturada, direcionada ao presente, voltada para mudanças de pensamentos e comportamentos distorcidos ou disfuncionais, pensamentos estes que geram influência negativa no sujeito. Beck, em seu método cognitivo, apresenta os pensamentos disfuncionais como algo comum a todos os transtornos psicológicos, sendo assim, se os pacientes passassem a julgar seus pensamentos de modo mais efetivo e ajustado, alcançavam uma melhora a nível emocional e comportamental, tal julgamento atingia crenças profundas e

bem arraigadas, gerando mudanças duráveis, o que garante o êxito do tratamento (BECK, 2013).

Esse tipo de psicoterapia vem realçando frutos positivos na intervenção da ansiedade, que segundo Hawton e colaboradores (1997), tem como objetivo diminuir a ansiedade ensinando ao paciente a reconhecer, analisar, controlar e transformar seus pensamentos negativos referentes à ideia de perigo e comportamentos associados. São utilizadas várias técnicas cognitivas e comportamentais para esse fim (HAWTON et. al., 1997). Portanto, segundo Schinohara e Nardi (2001), aprender a indagar a validade de seus pensamentos, identificar seus sentidos, explorar suas vantagens e desvantagens e a buscar evidências são métodos para uma reestruturação cognitiva que proporciona uma melhora significativa dos sintomas ansiosos (SCHINOHARA E NARDI, 2001).

Em suma, para a Terapia Cognitivo-Comportamental, a ansiedade mesmo sendo uma experiência normal e natural para todo ser humano, pode se tornar patológica quando em excesso, e a partir daí passando a ser denominada como um transtorno, segundo os critérios definidos pelos manuais de saúde. Assim sendo, ela é passível de tratamento a partir de técnicas específicas que identificam o pensamento desencadeador da ansiedade e das preocupações intensas, contrapondo o indivíduo com a realidade e trabalhando sua resposta comportamental.

II História da Música na Saúde.

A música é entendida aqui como a decorrência de sons e silêncio formada ao longo do tempo, e apresenta elementos como ritmo, timbre, harmonia e melodia, componentes musicais capazes de afetar todo o organismo humano, de modo físico e psicológico, pois através destes elementos o ouvinte da música responde tanto de maneira afetiva quanto corporal (FERREIRA, 2005). É um instrumento que pertence ao ser humano, sujeitando à partilha de emoções ou afetos. Possibilitando ainda a recordação de memórias emocionais, tornando-se, assim, um transporte para sentimentos inacessíveis de outro modo (AREIAS, 2016), como confirmam Rocha e Feghali

na música Bem Simples, “eu pensei em te dizer tanta coisa, mas pra que se eu tenho a música?” (ROCHA e FEGHALI, 1981) e Sideral e Flausino na música Fácil, “falar é complicado, quero uma canção” (SIDERAL e FLAUSINO, 1998).

Segundo Pahlen (1947/1965, apud PUCHIVAILO e HOLANDA, 2014), na pré-história a música servia para expressar sentimentos de alegria ou tristeza, de agressividade e até mesmo de crença no poder dos deuses. Uma vez que o homem continha apenas algumas poucas palavras que estavam ligadas a objetos concretos do dia-a-dia.

Já na Antiguidade grega, a música era vista como a Arte das Musas, fazendo-se como uma forma de revelação divina, e apresentava-se importante para o equilíbrio do corpo e da mente. A certeza da música como um estimulador da mente, e em sua capacidade preventiva é vista por Tyson como um dos primeiros fundamentos relacionados à música como terapia (TYSON, 1981). Contudo, segundo Podolsky (1954), os gregos Zenocrates, Sarpender e Arion utilizaram primeiramente a música como uma particularidade terapêutica tocando harpa para reduzir surtos violentos de pessoas com doenças, evitando o uso da força (PODOLSKY, 1954).

Na Bíblia também se pode encontrar o uso da música com finalidades terapêuticas. Um relato bíblico no antigo testamento diz que um espírito maligno da parte de Deus atormentava o rei Saul e que seus servos recomendaram que mandasse buscar alguém que soubesse tocar harpa. Segundo Shedd (1998) não se tratava exatamente de um espírito maligno, pois os fenômenos indefiníveis, incomuns ou estranhos que escapavam ao entendimento humano eram atribuídos às ações de espíritos. Entende-se a partir das contribuições científicas e estudos de todo contexto da história desse rei, que o que Saul tinha eram surtos violentos de psicose. Nota-se assim a possibilidade de cura pela música como terapia antiga. Shedd (1998) ainda afirma que esses servos citados eram “os médicos da corte” que se fizeram responsáveis pelo fato de Davi ser encontrado para esta incumbência, que segundo o relato bíblico, trazia, de fato, alívio a Saul em seus surtos psicóticos através do som de seu instrumento musical.

No período do Renascimento, muitos médicos passaram a se interessar pela relação entre música e saúde (ALVIN, 1967). Segundo Tyson (1981), o

contato da música com a medicina, na Renascença, era realizado através da recuperação da teoria dos quatro humores que relacionava os quatro elementos (terra, água, ar e fogo) aos quatro humores do corpo (sangue, fleuma, bile amarela e bile negra); dos humores apareceriam os quatro temperamentos (sanguíneo, fleumático, colérico e melancólico). Os elementos influiriam sobre os temperamentos, assim, uma instabilidade dos elementos poderia acarretar em doenças mentais, uma vez que modificavam o comportamento do homem (TYSON, 1981).

Séculos depois, durante a Segunda Guerra Mundial, a música mais uma vez se tornou centro das atenções, despertando olhares para suas capacidades terapêuticas. Areias (2016) conta uma experiência marcante que aconteceu ao final da guerra: músicos foram chamados para tocarem nos hospitais a fim de acalmar os muitos feridos. O resultado foi tão animador e eficaz, que lideranças americanas especializaram esses músicos e desenvolveram a música como forma de terapia, a partir daí surgiu o primeiro curso de Musicoterapia (AREIAS, 2016).

Após anos de experiência, testes e uso prático, a Musicoterapia foi sendo cada vez mais reconhecida e nos dias de hoje pode ser encontrada como uma das práticas integrativas do Sistema Único de Saúde (SUS) institucionalizada pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que visa à promoção da comunicação, da aprendizagem e outros mecanismos para alcançar necessidades emocionais, físicas, mentais, cognitivas e sociais. Isso demonstra o quão evidente estão os benefícios da música, dando continuidade à aliança entre música e promoção de saúde.

III A Música como forma de atuação eficaz sobre os transtornos de ansiedade.

Segundo Nobre e colaboradores (2012), o homem quando em interação com a música apresenta respostas fisiológicas como, por exemplo, alterações na pressão arterial, na frequência cardíaca e respiratória, na temperatura corporal, nos parâmetros bioquímicos do sistema endócrino/imunológico e nas

variações emocionais, no controle de impulsos e na motivação (NOBRE et al., 2012).

Sabendo que a música influencia o sujeito em vários aspectos, pode-se encontrar a aplicação da mesma como ferramenta de promoção de saúde na Musicoterapia, que resulta na promoção e facilitação da expressão, conservação, relações, organização cognitiva, física, mental, social, gerando assim o aumento da qualidade de vida do sujeito (PANACIONI, 2012). A Musicoterapia utiliza harmonias, sons, ritmos, instrumentos musicais como uma forma de tratamento adicional para várias disfunções psicológicas, auxiliando, assim, o sujeito a enfrentar várias patologias que circundam o desenvolvimento, as relações, a comunicação, a aprendizagem, a mobilização, etc. Além disso, apresenta características que desenvolvem potenciais e recupera papéis do sujeito de maneira que ele possa atingir inserção pessoal e social (BARRETO, 2011).

O uso da música, a partir do entendimento musicoterápico, apresenta-se também como um trabalho preventivo, pois tende ao “esvaziamento” e canalização das energias de ansiedade e tensão, evitando que estas se ampliem e produzam bloqueios psicossomáticos que provocam, por exemplo, o estresse e a depressão. A música então favorece: a integração de pessoas, reconstrução de identidades, redução de ansiedade e construção de autoestima, principalmente para o tratamento de pacientes com problemas mentais (BARRETO, 2011).

Outra forma de utilização da música como uma ferramenta eficaz nos transtornos de ansiedade é através da prática de *mindfulness*, que visa proporcionar maior nível de atenção para contemplar as experiências e aceitá-las, livre das concepções que apareçam na consciência. Proporciona, ainda, modificações significativas em aspectos psicofisiológicos e agilidade na recuperação proveniente de uma provocação negativa, reduzindo a ansiedade, e aumentando o afeto positivo. A prática do *mindfulness* está ligada a mudanças funcionais temporárias, estruturais na plasticidade cortical e uma provável modificação de característica, pois modifica o modo como o sujeito compreende as circunstâncias a sua volta. Lima e Sene (2017, p. 40-41) afirmam que:

A meditação *mindfulness* tem em comum com a terapia cognitiva a ideia de que a percepção e o pensamento direcionam a emoção e o comportamento. Dessa forma, se o indivíduo for capaz de mudar sua relação com os próprios pensamentos, ele pode alterar padrões de comportamento autodestrutivos profundamente enraizados (LIMA E SENE, 2017, p. 40-41).

Assim sendo, a música no *mindfulness* tem papel ativo no controle da ansiedade. Sua atuação em conjunto com a técnica de meditação leva o sujeito a pensar no aqui e agora, fazendo com que ele se afaste dos pensamentos disfuncionais, que dão início aos sintomas de ansiedade. Junto a isso, somam-se os efeitos físicos, orgânicos, que a música produz, como as mudanças na pressão arterial, na frequência cardíaca e respiratória. Dessa forma, essa prática contribui diretamente com a Terapia Cognitivo-Comportamental no manejo de casos de transtornos de ansiedade.

Considerações finais

A música com suas diversas formas de influência no ser humano, como, por exemplo, na cognição e em estímulos orgânicos, pode ser utilizada de forma benéfica como uma ferramenta de promoção de saúde. Essa prática pode ser observada em diversos períodos históricos, como explanado anteriormente, ganhando assim seu espaço e comprovando a sua eficácia através de experiências positivas em diversas situações, como, por exemplo, com os feridos da Segunda Guerra Mundial, onde apresentou efeitos surpreendentes despertando o interesse de cientistas e profissionais da área, transformando-a em uma forma de terapia.

Os benefícios da música vêm sendo evidenciados no Brasil principalmente a partir do momento em que a Musicoterapia foi reconhecida como uma das práticas integrativas do Sistema Único de Saúde (SUS) visando, especificamente, o progresso da aprendizagem, da comunicação e outros aparatos para alcançar necessidades emocionais, físicas, sociais, dentre outras. Além disso, a música é capaz de beneficiar o sujeito na canalização de energias que causam ansiedade e tensão, evitando com que estas se ampliem

e ocasionem bloqueios psicossomáticos que provocam, por exemplo, o estresse. Favorece, ainda, a integração de pessoas, reconstrução de identidades, redução de ansiedade e construção de autoestima, dentro da perspectiva musicoterápica.

No que diz respeito à ansiedade, pode-se entender que é algo natural do ser humano, mas, quando em excesso, pode transformar-se em uma patologia. A música apresenta-se como um instrumento capaz de ajudar o sujeito de forma positiva, estando presente, por exemplo, na prática da Musicoterapia e na meditação *Mindfulness*, que comprovam o efeito benéfico. A Musicoterapia utiliza-se de componentes sonoros capazes de ajudar o sujeito a solucionar diversas patologias que rodeiam o seu desenvolvimento, incluindo a ansiedade. A prática *Mindfulness*, através da meditação, possibilita alterações nos aspectos psicofisiológicos e rapidez na recuperação de provocações negativas, o que faz diminuir a ansiedade, e amplifica o afeto positivo.

A Terapia Cognitivo-Comportamental utiliza-se de técnicas específicas que auxiliam o sujeito a encontrar os seus pensamentos disfuncionais que culminam na ansiedade e outras preocupações mais intensas. Essas técnicas fazem com que o sujeito trabalhe sua resposta comportamental contrapondo-a com a realidade. Se as técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental operam sobre as respostas ansiosas, e se a música, comprovadamente, pode ser usada para solucionar problemas com a ansiedade patológica, que tipo de benefícios teriam os terapeutas cognitivo-comportamentais se pudessem associar essas ferramentas?

Se tratando de um trabalho baseado em pesquisa bibliográfica, há limitações aqui impostas, uma vez que a associação da música com a Terapia Cognitivo-Comportamental não foi investigada em uma prática profissional propriamente dita. Contudo, inaugura-se a possibilidade de novos estudos que busquem comprovar a eficácia desta associação de ferramentas (música e técnicas da TCC) sugerida neste trabalho que propõe o enfrentamento da ansiedade patológica.

Conclui-se que a música se oferece como ferramenta de auxílio para a meditação *Mindfulness*, para a Musicoterapia e (por que não?) para a Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento de pacientes que possuem

ansiedade patológica. Propõe-se ainda que a soma dessas técnicas, quando feitas por um terapeuta cognitivo-comportamental, pode ser muito eficaz no tratamento desses pacientes ansiosos, podendo ser utilizada em diversos campos de atuação, como por exemplo, em hospitais, nas escolas e na clínica. Assim se clarifica o papel da música também como ferramenta eficaz na promoção de saúde, apresentando ampla atuação terapêutica.

Referências bibliográficas

ALVIN, J. **Musicoterapia**. Buenos Aires: Editorial Paidós, 1967.

AREIAS, José Carlos; A música, a saúde e o bem estar. **Nascer e Crescer- revista do centro hospitalar do porto**, v. XXV, n.º1, p. 7-10, 2016.

BARRETO, Nelso Vieira. **Musicoterapia/Saúde Mental**. Disponível em: <http://www.nelsobarretomusicoterapia.com.br/trabalhos/projetos/saude-mental/>. Acesso em: 09 out. 2018.

BECK, Judith S. **Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática**; tradução Sandra Mallmann da Rosa; revisão técnica: Paulo Knapp, Elisabeth Meyer.- 2. ed.- Porto Alegre: Artmed, 2014.

BÍBLIA Shedd, **Almeida Revista e Atualizada**, 2ª edição. Ed. Vida Nova, 1998.

BRASIL, Ministério da Saúde- Departamento de Atenção Básica. **O SUS das Práticas Integrativas: Musicoterapia**. DAB, 2017. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/noticias.php?conteudo=&cod=2415>. Acesso em: 01 out. 2018.

CASTILLO, Ana Regina GL; RECONDO, Rogéria, ASBAHR, Fernando R; MANFRO, Gisele G. Transtornos de ansiedade. **Rev Bras Psiquiatr**, RS, 2000; 22 (Supl II): 20-3

FERREIRA, Tatiana Toledo. **Música para se ver**. Trabalho monográfico (Curso de Comunicação Social), Juiz de Fora: UFJF; FACOM, 1.sem.2005, 105 fl. Mimeo.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social** / Antonio Carlos Gil. - 6. ed. - São Paulo : Atlas, 2008.

GUIMARÃES, Ana Margarida Voss, et al. . **Cadernos de Graduação Ciências Biológicas e da Saúde**, Maceió. v. 3 | n.1 | p. 115-128, novembro 2015.

HAWTON, Keith, et al. **Terapia Cognitivo-Comportamental para Problemas Psiquiátricos: Guia prático** . São Paulo: Martins Fontes, 1997.

LIMA, Amanda Flávia Gonçalves; SENE, Arthur Siqueira. Mindfulness nas terapias de redução da ansiedade. **Rev. Psicologia e Saúde em Debate**. Nov., 2017;3(Supl. 1):40-41.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. /Maria Cecília de Souza Minayo.- 14. ed.- São Paulo: Hucitec, 2014.

NOBRE, Douglas Vizzu, et al. Respostas fisiológicas ao estímulo musical: revisão de literatura. **Rev Neurocienc**, Paraná, 2012; 20(4): 625-633.

PANACIONI, Graziela França. **Musicoterapia na promoção de saúde: um cuidado para a qualidade de vida e controle do estresse acadêmico**. Dissertação (Mestrado em Música da Escola de Música e Artes Cênicas)- Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2012.

PODOLSKY, E. (Ed). **Music Therapy**. Nova York: Philosophical Library, 1954

PUCHIVAILO, Mariana Cardoso; HOLANDA, Adriano Furtado. A história da musicoterapia na psiquiatria e na Saúde Mental: dos usos terapêuticos da música à musicoterapia. **Revista Brasileira de Musicoterapia** Ano XVI nº 16 ANO 2014. p. 122-142..

RIO GRANDE DO SUL. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**/[American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento...et al.]; revisão técnica: AristidesVolpato Cordioli... [et al.]- 5. ed.- Dados eletrônicos.- Porto Alegre: Artmed, 2014.

ROCHA, Mariozinho; FEGHALI, Ricardo. **Bem Simples**. Direção Artística: Roupas Nova. Álbum: Roupas Nova, 1981 (2:47).

SANTOS, Laíze da Silva; PARRA, Claudia Regina. **Música e Neurociências inter-relação entre música, emoção, cognição e aprendizagem**. Disponível em: www.psicologia.pt. Acesso em: 15 junh. 2018.

SCHINOHARA, Helene; NARDI, Antônio Egídio. Transtorno de ansiedade generalizada. In: RANGÉ, Bernard (Org.). **Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

SIDERAL, Wilson; FLAUSINO, Rogério. **Fácil**. Direção Artística: Jota Quest. Álbum: De volta ao Planeta. Gravadora: Sony BMG/Chaos. Rio de Janeiro- RJ, 1998 (5:16).

SILVA, Camila Mendes, et al. Respostas fisiológicas de recém-nascidos pré-termo submetidos à musicoterapia clássica. **Rev Paul Pediatr**, Campo Grande/MS- 2013;31(1):30-6.

TYSON, F. **Psychiatric music therapy: Origins and development**. New York: Wiedner & Son, 1981.

VICTORIO, Marcia. **Impressões Sonoras: Música em Arte Terapia**. Rio de Janeiro. Wak Ed. 2008. 112p.

