



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA  
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS  
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E  
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

## A MÚSICA COMO AUXILIAR NO TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA

\* Iára Maria Araripe Suris e Priscila Moura Serratte

\*\* Luciana Schermann Azambuja

### RESUMO

A dor crônica pode ser definida como uma dor contínua e recorrente, que afeta a qualidade de vida dos portadores de fibromialgia e caracteriza-se pela persistência dos sintomas de sensação incômoda e desagradável em alguma parte do corpo. Assim, este estudo busca analisar de que forma a música contribui no tratamento da dor crônica, compreender a melhora na qualidade de vida e observar se a música ocasiona mudanças no humor dos indivíduos. O método utilizado foi de revisão da literatura, para tanto foi feita uma coleta das principais informações aqui descritas. A musicoterapia é um método que possibilita sensações de conforto e relaxamento, leva a diminuição da ansiedade, mudanças no humor, melhora na auto estima, proporcionando sentimentos que podem ser compartilhados, reduzindo o quadro depressivo. Após o estudo, conclui-se que a musicoterapia tem grande importância como terapia alternativa nos pacientes com dores crônicas.

Palavras-chave: Dor Crônica. Fibromialgia. Musicoterapia.

### INTRODUÇÃO

Salveti e Pimenta (2007) destacam que a dor crônica é a aquela que persiste após o tempo razoável para a cura de uma lesão, ou que está associada a processos patológicos crônicos. Apresenta-se com mais de três meses de duração e se manifesta de modo contínuo

---

\* Acadêmicas da disciplina Psicologia e Processos de Promoção e Prevenção em Saúde do Curso de Psicologia da Universidade Luterana do Brasil, Campus Guaíba. Mail: [iara.suris@gmail.com](mailto:iara.suris@gmail.com)

\*\* Docente do Curso de Psicologia da Universidade Luterana do Brasil, Campus Guaíba, e orientador deste trabalho. Mail: [lusambuja@yahoo.com.br](mailto:lusambuja@yahoo.com.br)



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA  
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS  
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E  
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

ou recorrente. Para Lira e Nations e Catrib (2004) a sintomatologia crônica traz uma desordem do cotidiano das pessoas, porquanto acontece perda da esperança de melhora, invalidez, imagem corporal alterada e queda da autoestima.

Dentre as síndromes que tem por característica dores crônicas, a Fibromialgia se destaca. A fibromialgia (FM) é uma síndrome de dor difusa crônica que vem acompanhada de sintomas somáticos, como fadiga, transtornos do humor, do sono e da cognição. Está presente em 2,5% a 5% da população, sendo predominante em mulheres (10 mulheres para um homem), com pico de incidência entre os 30 e 50 anos de idade (HEYMANN & PAIVA 2010, ASSUMPCÃO & CAVALCANTE 2009, CARMONA & BALLINA 2001 apud CHAKR & XAVIER, 2014). É uma síndrome clínica normalmente observada na prática médica diária e possui origem ainda desconhecida. Por tais razões alguns consideravam uma síndrome de somatização (POLLAK et al. 2004).

Caracterizada por quadro de dor musculo esquelética crônica associada a variados sintomas, a FM pode ser confundida com muitas outras doenças reumáticas e não reumáticas, quando estas cursam com quadros de dor difusa e fadiga crônica (HELFENSTEIN, GOLDENFUM, SIENA, 2012). Esses sintomas alteram a intensidade, devido à alterações climáticas, estresse e grau de atividade física (MARTINEZ, 1997).

Para Martinez (1997), os sintomas incluem dores músculo-esqueléticas difusas, distúrbios do sono, fadiga, rigidez matinal de curta duração, sensação de edema, parestesias. A associação com outras síndromes de natureza funcional é uma constante. Entre elas pode-se citar a depressão, ansiedade, cefaléia crônica e a síndrome do cólon irritável. Essa sintomatologia altera-se em intensidade de acordo com algumas condições, ditas fatores moduladores. Ainda, para o autor, o principal sintoma é sem dúvida a dor difusa. O caráter da dor já recebeu diversas descrições: peso, aperto, queimação, dolorimento. Habitualmente a dor é referida como generalizada, porém não é rara a presença de áreas de maior intensidade. Geralmente essas regiões estão associadas à distúrbios posturais ou atividades físicas repetitivas (MARTINEZ, 1997).



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA  
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS  
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E  
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

Heymann et al. (2010) refere que a fibromialgia é uma síndrome primariamente pesquisada e tratada por reumatologistas principalmente por envolver um quadro crônico de dor musculoesquelética, mas frequentemente estes pacientes requerem um acompanhamento multidisciplinar com o objetivo de alcançar uma abordagem ampla e mais completa de seus sintomas e comorbidades. Para que esses prejuízos sejam minimizados, recomenda-se educação do paciente e família, exercício físico, psicoterapia e farmacoterapia (CHAKR&XAVIER, 2014).

Junior & Goldenfum & Siena, (2012), ressaltam a importância de que no início do tratamento sejam fornecidas aos pacientes informações básicas sobre a FM e suas opções de tratamento, conduzindo-os sobre controle da dor e programas de autocontrole. Inicialmente, educar é informar o paciente e os seus familiares, proporcionando-lhes o máximo de informações sobre a síndrome e assegurando-lhes que seus sintomas são reais (PROVENZA-& POLLAK et al. 2004).

De acordo com Berber & Kupek & Berber (2005), as características da depressão como a fadiga, os sentimentos de culpa, a baixa autoestima e a vitimização provocam a intensificação dos sintomas e prejudicam as estratégias de enfrentamento do paciente diante da doença. Provenza-Pollak et al. (2004) relatam que em média 25% a 50% destes pacientes apresentam distúrbios psiquiátricos concomitantes, que dificultam a abordagem e a melhora clínica destes, necessitando muitas vezes de um suporte psicológico profissional.

Conforme Rodrigues (2017), os fatores psicológicos influenciam a patologia, entre eles a depressão, podendo haver uma relação causal entre a fibromialgia e a depressão e a indicação do tratamento requer o envolvimento de vários profissionais de forma multidisciplinar, o que poderia significar maior ajuda para o alívio do sofrimento desses pacientes.

O tratamento visa o alívio da dor, a melhora da qualidade do sono, a manutenção ou restabelecimento do equilíbrio emocional, a melhora do condicionamento físico e da fadiga e o tratamento específico de desordens associadas (Provenza- Pollak et al. 2004). Junior et al (2012) diz que tratamento da FM deve ser multidisciplinar, individualizado, contar com a



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA  
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS  
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E  
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

ação ativa do paciente e basear-se na junção das modalidades não farmacológicas e farmacológicas. O tratamento inclui o uso de medicamentos analgésicos, anti-inflamatórios, tranquilizantes e antidepressivos. Também fazem parte do tratamento a fisioterapia, técnicas de relaxamento, a prática de exercícios físicos e psicoterapia (KNOPLICH, 2001).

Para Rodrigues et al. (2017), a psicoterapia auxilia no alívio dos sintomas psicológicos, que tem como um de seus objetivos o autoconhecimento. Acredita-se que se o paciente com fibromialgia puder se conhecer melhor e conhecer seus pensamentos e as emoções que desencadeiam as reações dolorosas da doença, será possível, dessa forma contribuir para amenizar a dor deste paciente e quem sabe reduzir os índices e a frequência dos sintomas dolorosos.

O acompanhamento psicoterápico contribui no sentido de trazer benefícios às pessoas como: aprender a conviver com a dor e melhorar a qualidade de vida, visto que estes pacientes enfrentam um grande desafio ao lidar com esta síndrome, pois traz muitas complicações a sua saúde e que conseqüentemente afetam seu ritmo de vida social, familiar, psicológico e em alguns casos reduz seu rendimento profissional em função das dores (MAGAGNIN, 2008).

Ainda, dentro dos tratamentos disponíveis, a musicoterapia tem sido usada para pacientes com FM, e também com dor crônica, como um método terapêutico que não apenas contribui na humanização dos cuidados em saúde, mas também constitui uma forma inovadora, simples e criativa para alívio da dor, tratamento de distúrbios psicossomáticos, físicos e espirituais. Para os adeptos da musicoterapia, evidencia-se uma sensação de paz, alegria, tranquilidade, descontração e bem estar (BACKES ET AL, 2003 APUD FONSECA, BARBOSA, SILVA, FONSECA, SIQUEIRA E SOUZA, 2006).

A Musicoterapia, segundo a Federação Mundial de Musicoterapia (2011), trata-se do uso profissional da música e de seus elementos como intervenção nos ambientes cotidiano, médico e educacional, nos quais diferentes indivíduos, grupos, famílias ou comunidades participam, buscando otimizar a qualidade de vida e melhorar o funcionamento físico, social, emocional, comunicacional e intelectual (WFMT, 2011).



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA  
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS  
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E  
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

Assim, para Rojas (2011) a aplicação da música como terapia foi conceituada ao longo do tempo, e foi estabelecida em um amplo campo de ação, orientando suas intervenções para uma grande parte da população enfatizando que isso deve ser feito por uma pessoa com treinamento adequado e objetivos terapêuticos bem estabelecidos.

Provavelmente em decorrência de seus efeitos terapêuticos implícitos, a música está presente há tantos milhares de anos e é encontrada em todas as culturas de nossa espécie; pode ser o mais antigo "remédio natural" e, portanto, o mais usado na história da humanidade (ROJAS, 2011).

A musicoterapia é um método que emprega o som para aliviar os estados emocional, físico e comportamental, auxiliando na focalização da atenção em outro estímulo que não seja a dor, ou seja, aumenta a estimulação de outro canal sensorial (audição), e a atenção à dor fica prejudicada pela atenção a outro estímulo (VALE, 2006).

Esta pesquisa tem como objetivo estudar através da literatura dos últimos anos, de que forma a música contribui no tratamento da dor crônica; compreendendo a melhora na qualidade de vida, bem como observar se a música ocasiona mudanças no humor nos indivíduos.

## **METODOLOGIA**

Na elaboração desse trabalho foi realizado uma revisão de literatura sobre o tema proposto, visto que essa revisão tem como objetivo sumarizar as pesquisas já concluídas e obter conclusões a partir de um tema de interesse (GONÇALVES, 2010).

Após a escolha do tema, o pesquisador deve iniciar amplo levantamento das fontes teóricas (artigos científicos), com o objetivo de elaborar a contextualização da pesquisa e seu embasamento teórico, o qual fez parte do referencial na forma de uma revisão bibliográfica (PRODAVOC & FREITAS, 2013). A revisão da literatura demonstra que o pesquisador está atualizado nas últimas discussões no campo de conhecimento em investigação.



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA  
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS  
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E  
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

A base de dados utilizada foi Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library Online), serviram como instrumento de coleta de dados, a partir dos seguintes descritores: dor crônica, fibromialgia, musicoterapia.

Após a coleta de dados, foi feita uma leitura minuciosa de todo o material e as principais informações foram compiladas. Posteriormente foi realizada uma análise descritiva das mesmas, buscando estabelecer uma compreensão e ampliar o conhecimento sobre o tema pesquisado e elaborar o referencial teórico.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A musicoterapia é a utilização da música e/ou instrumentos musicais (som, ritmo, melodia e harmonia) pelo musicoterapeuta e pelo cliente ou grupo em um processo estruturado para facilitar e promover a comunicação, o relacionamento, a aprendizagem, a mobilização, a expressão e a organização (física, emocional, mental, social e cognitiva) para desenvolver potenciais ou recuperar funções do indivíduo de forma que ele possa alcançar uma melhor integração intra e interpessoal e conseqüentemente uma melhor qualidade de vida (BACKES et al, 2003 APUD FONSECA, BARBOSA, SILVA, FONSECA, SIQUEIRA E SOUZA, 2006).

A intervenção por meio da música pode refletir na instituição de saúde de forma positiva, proporcionando a implementação de um ambiente terapêutico, onde o cliente se sente valorizado em dimensões que normalmente não são abordadas no sistema convencional de assistência à saúde. Proporciona um clima agradável, onde os sentimentos podem ser compartilhados e questões relativas ao estado psíquico podem ser trabalhadas (FONSECA e cols, 2006).

Oliveira e cols (2014) diz que a música se mostrou capaz de proporcionar relaxamento, distração, bem estar, recordações agradáveis e conforto, sendo várias as áreas da saúde que usam a música como um recurso terapêutico complementar valioso, que exerce influência



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA  
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS  
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E  
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

sobre aspectos neurocognitivos, emocionais, psíquicos e sociais dos pacientes, desempenhando importante papel na manutenção e melhora da qualidade de vida, além de propiciar maior interação com o meio social e familiar. Estes aspectos podem ser observados também através da neurociência, a qual possibilita mapear como a música atua no sistema nervoso e as reações físicas e psicológicas produzidas neste processo. A neurociência tem sido apontada como um campo que tem tornado possível à investigação do efeito que a música produz no cérebro (ARAUJO, 2013).

Para Muszkat (2012), a música exige várias operações mentais tais como interpretação de ritmos, harmonias, timbres, expressão motora, processos cognitivos e emocionais para a formação de um complexo de interpretação da música. Há uma especialização hemisférica para a música no sentido do predomínio do lado direito para a discriminação da direção das alturas (contorno melódico), do conteúdo emocional da música e dos timbres (nas áreas temporais e frontais) enquanto o ritmo e duração e a métrica, a discriminação da tonalidade se dá predominantemente no lado esquerdo do cérebro. O hemisfério cerebral esquerdo também analisa os parâmetros de ritmo e altura interagindo diretamente com as áreas da linguagem, que identificam a sintaxe musical. (MUSZKAT, 2012)

Segundo Miranda (2013), a música tem a capacidade de ativar no cérebro diversas áreas, uma vez que ela tem uma imensa capacidade de atuar funções cerebrais complexas, de modo simultâneo e com ampla difusão, conseguindo atingir da memória à linguagem, das emoções à motricidade, da sensação à cognição, entre outros aspectos; refutando a ideia de que a arte, tanto quanto a música, são processadas no lado direito do cérebro. Para Areias (2016), a ansiedade ou depressão criam uma baixa eficiência cerebral, com origem na diminuição de serotonina, um neurotransmissor envolvido na comunicação entre neurônios, sendo que o efeito da música consiste em estimular as células cerebrais, aumentando o nível de serotonina e dessa forma melhorar o humor ou a disposição.

Segundo Zanetti (2008), a música tem se revelado um recurso capaz de reverter ou minimizar as situações psicológicas mais adversas enfrentadas. No decorrer do acompanhamento psicológico, a música pode ser agenciada de forma terapêutica tanto em



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA  
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS  
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E  
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

momentos de crises, quanto na criação de condições favoráveis aos tratamentos de saúde em geral. Acolhida e sustentada pelos atendimentos, a música pode levar o sujeito em situações de intenso sofrimento a se re-apropriar de sua vida e a se reconciliar com seus desejos.

Conforme Rubio (2014), a musicoterapia pode ser benéfica porque pode reduzir a dor e a depressão, agindo como um agente relaxante aumentando a capacidade de relaxar, reduzindo a fadiga muscular, reduzindo o nível de ansiedade, facilitando o movimento e agindo assim na consciência e percepção da dor, melhorando o estado de encorajamento, e também, é um meio que permite a gratificação imediata, uma vez que facilita viver o presente.

Souza (2007, p. 139) define qualidade de vida como sendo uma medida do grau de satisfação das pessoas com os aspectos físicos, emocionais, bem-estar social, estilo de vida, moradia e situação econômica. A autora acrescenta que a qualidade de vida envolve sistemas de valores, expectativas e perspectivas pessoais que variam de acordo com a cultura e o grupo e podem ser definidos como a sensação de bem-estar.

Na cronicidade podem surgir problemas psicológicos, disfunção cognitiva, mudança de comportamento, redução da capacidade física, com diminuição da produtividade nas tarefas de casa e do trabalho e, com efeito, provocar um impacto econômico, que diminui a qualidade de vida. Além disso, quando se torna crônica, a dor compromete o lazer, o sono, o apetite e as atividades sexual e profissional, resultando no estresse, na diminuição da resposta imunológica, o que pode causar redução de boa parte da qualidade de vida (ARCANJO, 2008 apud QUEIROZ et al. 2012).

O uso da música tem significância quando utilizada de forma terapêutica com a finalidade de diminuir os níveis de estresse, ansiedade e desconfortos, já que o paciente vivencia momentos e situações incomuns às suas atividades diárias, aflorando sentimentos como insegurança, solidão, medo e principalmente da dor, sendo assim, a música em suas expressões facilita o ambiente de ludicidade, os momentos de relaxamento e de alegria, amenizando a dor e o sofrimento (SEPÚLVEDA-VILDÓSOLA, HERRERA-ZARAGOZA, JARAMILLO-VILLANUEVA, ANAYA-SEGURAB, 2014).



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA  
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS  
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E  
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

A prática Musicoterapia se aplica claramente na promoção de saúde, uma vez que o profissional qualificado obtém recursos e meios para mobilizar as pessoas, levá-las a refletir, incentivá-las e encorajá-las a tomar decisões, aumentar a auto-estima, estimular e incentivar novas habilidades, desenvolver capacidades, facilitar a relação social, expressar sentimentos, conhecer e aumentar os limites individuais, propiciar nova forma de ver a vida, encorajá-lo a mudanças, oferecer opções e apoio emocional no enfrentamento dos seus problemas e conflitos (PIMENTEL, 2003).

Um fator relevante da musicoterapia consiste em avaliar a sua utilidade na diminuição da farmacoterapia. É sabido que os receptores da dor enviam sinais para o cérebro, sendo possível que a música bloqueie a percepção dolorosa ao atuar nos transmissores da dor (AREIAS, 2016). Ainda Areias (2016), relata que o tratamento da dor crônica ou recorrente tem sido muito importante para o desenvolvimento da musicoterapia. As técnicas usadas são a interativa, na qual o paciente e o terapeuta tocam ou cantam conjuntamente, e a passiva, na qual o paciente ouve música previamente selecionada e gravada pelo terapeuta. Neste último caso, o efeito pretendido é essencialmente melhorar o humor do doente, alterando o limiar da dor, utilizando a distração e o relaxamento.

A eficácia da musicoterapia tem sido relatada, especialmente quando se escolhe música clássica ou outra relaxante. Devido à plasticidade cerebral, a música é uma poderosa ferramenta terapêutica de baixo custo e risco, com evidentes efeitos positivos na memória, atenção, funções motoras e emoção como também na diminuição da intensidade ou frequência da dor, proporcionando a diminuição do stress ou desgaste diário, contribuindo imensamente para uma eficaz regulação emocional. (AREIAS, 2016).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No que se refere aos efeitos da musicoterapia em portadores de dores crônicas, percebe-se que a mesma é um método de terapia alternativa que visa proporcionar sensações de conforto e relaxamento e ainda busca diminuir a ansiedade destes pacientes, pois tem se



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA  
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS  
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E  
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

mostrado como um dos caminhos mais rápidos e eficazes para promover um equilíbrio entre o estado fisiológico e emocional.

A musicoterapia pode ser utilizada como uma técnica voltada para a totalidade do indivíduo, trazendo benefícios psíquicos e físicos, uma vez que pacientes com dores crônicas sofrem com uma dor constante em suas vidas, e através desta intervenção proporciona um clima agradável onde os sentimentos podem ser compartilhados e questões relativas ao estado psíquico podem ser trabalhadas, ocasionando uma melhora no quadro clínico.

As mudanças de humor nos portadores de fibromialgia através da musicoterapia o paciente é capaz de alcançar sensações de conforto, paz, tranquilidade, aumentando sua autoestima e reduzindo seu quadro depressivo, proporcionando uma melhora na qualidade da sua vida funcional, aspecto social e emocional e saúde mental.

Por fim, conclui-se que a Musicoterapia pode ter grande importância como terapia alternativa no tratamento de pacientes com fibromialgia, sendo a música usada como recurso terapêutico há bastante tempo. Devido ao pouco número de estudos publicados, em linguagem nacional, referente ao tema, sugiro que sejam realizadas mais pesquisas acerca do tema exposto, aprofundando os aspectos já conhecidos e explorando novas dimensões.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO Celinnayra da Silva. **A Relação da Música com a Neurociência e o Seu Efeito no Cérebro Sobre as Emoções.** Caderno de Ciências Biológicas e da Saúde Boa Vista, n.01, 2013.

AREIAS, J.C. **A música, a saúde e o bem estar.** Nascer e Crescer vol.25 no. 1 Porto mar. 2016.

BACKES, D.S. et al. **Música: terapia complementar no processo de humanização de uma CTI.** Revista Nursing, v.66. p. 37-42, 2003.



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA  
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS  
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E  
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

BERBER JSS, Kupek E, BERBER SC. **Prevalência de depressão e sua relação com a qualidade de vida em pacientes com síndrome da fibromialgia.** Rev Bras Reumatol. 2005;45:47-54.

CASTRO, A.V.A. 2009. *As repercussões da música na dor do trabalho de parto: Contribuições para Enfermagem Obstétrica.* Rio de Janeiro, RJ. Dissertação de mestrado. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, 75 p.

CHAKR, Rafael Mendonça da Silva. XAVIER, Ricardo Machado. **Fibromialgia- Princípios Práticos que auxiliam na indicação e no ajuste do tratamento medicamentoso.** Do serviço de Reumatologia do Departamento de Medicina Interna da faculdade de medicina do Hospital de Clínicas de Porto Alegre- Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Novembro/Dezembro, 2014 . vol. 102 . nº 6.

Federación Mundial de Musicoterapia [internet]. 2011 [citado: 23 de mayo del 2011]. **Efecto ansiolítico de la musicoterapia: aspectos neurobiológicos y cognoscitivos del procesamiento musical.**

FONSECA Karyne Cristine da, BARBOSA Maria Alves, SILVA da Daniela Gonçalves, FONSECA Keylla Virgínia da, SIQUEIRA Karina Machado, SOUZA Marcus Antônio de. **Credibilidade e efeitos da música como modalidade terapêutica em saúde.** Revista Eletrônica de Enfermagem, v.008,n. 03.p. 398-403,2006

HEYMANN, Roberto et al **Consenso brasileiro do tratamento da fibromialgia** Rev. Bras. Reumatol. vol.50 no.1 São Paulo Jan./Feb. 2010

HEYMANN, Roberto et al. **Novas diretrizes para o diagnóstico da fibromialgia** Rev. Bras. Reumatol. vol.57 supl.2 São Paulo 2017.

HELFENSTEIN JUNIOR, M.; GOLDENFUM, M. A.; SIENA, C. A. F. **Fibromialgia: aspectos clínicos e ocupacionais.** Rev Assoc Med Bras 2012; 58(3):358-365.



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA  
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS  
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E  
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

HELFENSTEIN M, FELDMAN D. **Prevalência da síndrome da fibromialgia em pacientes diagnosticados como portadores de lesões por esforços repetitivos (LER).** Rev Bras Reumatol. 1998;38:71-7.

KAZIYAMA, H. H. S. LIN, T.Y., TEIXEIRA, M.J., PIEGGE, F.D. **Síndrome Fibromialgia.** Rev. Med. (São Paulo), 80 (ed. Esp. Pt.1): 111-27, 2001.

KNOPLICH, José. **Viva bem com a coluna que você tem – dores nas costas, tratamento e prevenção.** São Paulo: Ibrasa, 2001.

LEVITIN, Daniel J. **A música no seu cérebro – a ciência de uma obsessão humana.** Tradução de Clóvis Marques. – Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010.

LIRA, Geison Vasconcelos; NATIONS Marilyn K.; CATRIB Ana Maria Fontenelle. **Cronicidade e cuidados de saúde: o que a antropologia da saúde tem a nos ensinar?** Texto Contexto Enferm. 2004 Jan-mar; 13(1):147-155.

MAGAGNIN, Ana Paula Soares. **A contribuição da psicoterapia no tratamento da síndrome da fibromialgia.** Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL - Tubarão, Santa Catarina Dezembro, 2008.

MARTINEZ, José Eduardo. **Fibromialgia: o que é, como diagnosticar e como acompanhar?** Revista Acta Fisiátrica,4(2) pg 99- 102, 1997.

MARTINEZ, José Eduardo; FUJISAWA, Renato Massashi; CARVALHO, Thiago Caldi de e GIANINI, Reinaldo José. **Correlação entre a contagem dos pontos dolorosos na fibromialgia com a intensidade dos sintomas e seu impacto na qualidade de vida.** Rev. Bras. Reumatol. 2009, vol.49, n.1, pp. 32-38. ISSN 0482-5004.

MIRANDA, Matheus Braga. **A Música e as Emoções: Os benefícios da educação musical amparados na neurociência,** 2013. Monografia (Licenciatura Plena em Educação Artística – Habilitação em Música) – Instituto Villa-Lobos, Centro de Letras e Artes da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro—UNIRIO.



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA  
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS  
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E  
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

MUSZKAT, M. **Música, Neurociência e Desenvolvimento Humano**. Ministério da Cultura e Vale: A Música na Escola. São Paulo, 2012.

OLIVEIRA Marilise Fátima de. OSELAME, Gleidson Brandão. NEVES Eduardo Borba. OLIVEIRA Elia Machado de. **MUSICOTERAPIA COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA NO SETOR DA SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 12, n. 2, p. 871-878, ago./dez. 2014.

PIMENTEL, A. de F. **Musicoterapia E Promoção De Saúde**. Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Musicoterapia do Conservatório Brasileiro de Música - Centro Universitário: Rio de Janeiro, 2003.

PRODANOV, Cleber Cristiano, FREITAS, Ernani Cesar de . **Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico] : métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico / Cleber Cristiano Prodanov, Ernani Cesar de Freitas. – 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.**

PROVENZA JR; POLLAK DF; MARTINEZ JE; PAIVA ES; HELFENSTEIN M; HEYMANN R; MATOS JMC; SOUZA EJ. **Fibromialgia**. Rev. Bras. Reumatol. vol.44 no.6 São Paulo Nov./Dec. 2004.

QUEIROZ, MF, BARBOSA, Maria HB, LEMOS, RCA, RIBEIRO, SBF, RIBEIRO, JB, ANDRADE, ÉV, SILVA, QCG, SILVA, KFN. **Qualidade de vida de portadores de dor crônica atendidos em clínica multiprofissional**. Rev. enferm. atenção saúde; 1(1): 30-43, 2012.

RODRIGUES, Gisele Fogaça, BRISKY, Iolanda Amélia, SOCZEK, Kelly de Lara. **A relação entre fibromialgia e a depressão**. 2017.

ROJAS, J.M.O. **Efecto ansiolítico de la musicoterapia: aspectos neurobiológicos y cognoscitivos del procesamiento musical** rev.colomb.psiquiatr. vol 40 n.4 Bogotá out./dez. 2011.



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA  
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS  
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E  
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

RUBIO, Laura Gascueña. **Intervención Musicoterapéutica en Personas con Fibromialgia.** V Congreso Nacional de Musicoterapia. 2014. Editorial Médica Jims, S.L. Sant Eudald 4-Bis 08023 Barcelona.

SALVETTI Marina de Góes; PIMENTA Cibele Andrucio de Mattos. **Dor crônica e a crença de auto-eficácia.** Rev. esc.enferm. USP 2007 Mar; 41(1):135-140.

SEPÚLVEDA-VILDÓSOLA AC, HERRERA-ZARAGOZA OR, JARAMILLO-VILLANUEVA L, ANAYA-SEGURAB A. **La musicoterapia para disminuir la ansiedad: su empleo em pacientes pediátricos com câncer.** Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2014 [cited 2015 Jan 19]; 52 Supl(2):S50-4.

SOUZA, C. B. de. **Qualidade de Vida e Saúde.** In: SIQUEIRA, M. M. M.; JESUS, S. N. de & OLIVEIRA, V. B. de (orgs.). Psicologia da Saúde: Teoria e Pesquisa. São Bernardo do Campo: Universidade Metodista de São Paulo, 2007. p. 139-149.

VALE, Nilton Bezerra. **Analgesia adjuvante e alternativa.** Rev. Brasileira de Anestesiologia, v. 56, n. 5, p. 530-555, 2006.

WFMT. Federação Mundial de Musicoterapia. 2011  
<http://www.wfmt.info/WFMT/Home.html>.

ZANETTI, Clovis E. **O Acompanhamento Terapêutico (AT) no Hospital Geral: Música e Psicologia Aplicada à Saúde.** Rev. SBPH, v.11, n.1, Rio de Janeiro, jun. 2008.