



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DE PINHEIRO**  
**COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM**

**LUIS FELIPE LEITE OLIVEIRA**

**USO DA MUSICOTERAPIA NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL POR  
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM BRASILEIROS: uma revisão da literatura**

PINHEIRO-MA

2023

**LUIS FELIPE LEITE OLIVEIRA**

**USO DA MUSICOTERAPIA NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL POR  
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM BRASILEIROS: uma revisão da literatura**

Projeto de conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Vanessa Moreira da Silva Soeiro

PINHEIRO-MA

2023

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Oliveira, Luis Felipe Leite.

Uso da musicoterapia no ciclo gravídico-puerperal por profissionais de enfermagem brasileiros: um revisão de literatura / Luis Felipe Leite Oliveira. - 2023.

41 f.

Orientador(a): Vanessa Moreira da Silva Soeiro.

Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, Pinheiro, Maranhão, 2023.

1. Gravidez. 2. Musicoterapia. 3. Puerpério. 4. Saúde da Mulher. 5. Terapias Complementares. I. Soeiro, Vanessa Moreira da Silva. II. Título.

**USO DA MUSICOTERAPIA NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL POR  
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM BRASILEIROS: uma revisão da literatura**

**LUIS FELIPE LEITE OLIVEIRA**

Trabalho de conclusão de curso aprovado em \_\_\_\_ de dezembro de 2023 pela  
banca examinadora constituída pelos seguintes membros:

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Profa. Vanessa Moreira da Silva Soeiro**  
Orientadora  
Doutora em Saúde Coletiva

---

**Profa. Dra Alice Bianca Santana Lima**  
1ª Avaliadora  
Doutora em Saúde Coletiva

---

**Profa. Dra. Ingrid de Campos Albuquerque**  
2ª Avaliadora  
Doutora em Saúde Coletiva

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, fonte de toda sabedoria e inspiração, por guiar meus passos e iluminar meu caminho ao longo desta jornada acadêmica.

Expresso minha profunda gratidão aos meus pais, Mariana Leite e João Batista Oliveira, cujo amor incondicional e apoio constante foram alicerces fundamentais para minha trajetória. Agradeço também aos demais familiares, em especial a minha tia Adriana Leite, pela compreensão, incentivo e presença constante.

Às amigas sinceras que se tornaram uma extensão da minha família, meu sincero agradecimento pelo suporte emocional e momentos compartilhados, que tornaram essa jornada mais significativa.

À minha dedicada orientadora, Profa. Dra. Vanessa Moreira da Silva Soeiro, agradeço por sua orientação perspicaz, paciência e contribuições valiosas que enriqueceram este trabalho.

Por fim, agradeço a todos que fazem parte do corpo docente e servidores da Universidade Federal do Maranhão, por proporcionar um ambiente de aprendizado enriquecedor, repleto de oportunidades para o crescimento acadêmico e pessoal.

Este percurso foi marcado pela bênção divina, pelo amor familiar, pela amizade leal, pela orientação profissional e pela estrutura educacional oferecida pela universidade. Cada um desses elementos desempenhou um papel vital na realização deste trabalho e na minha jornada como estudante.

A todos, meu sincero obrigado.

## RESUMO

**Introdução:** O fortalecimento do vínculo entre a mãe e o bebê é de extrema importância para um desenvolvimento saudável. A musicoterapia vem sendo aplicada como uma alternativa terapêutica em enfermagem obstétrica, contribuindo para o alívio da dor, redução da ansiedade e medo, protagonismo na parturição, inibição de estímulos estressores do parto, garantia de parto respeitoso e humanizado, entre outras repercussões. **Objetivo:** Analisar na literatura nacional as práticas de enfermagem com musicoterapia no ciclo gravídico-puerperal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura dos últimos 5 anos (2018 a 2022). A busca foi realizada entre agosto e outubro de 2023, utilizando a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para as bases LILACS e BDEnf, além do Google acadêmico. **Resultados:** Dos 600 artigos inicialmente identificados, quatro atenderam aos critérios de inclusão. Os estudos analisados buscaram expor as contribuições da musicoterapia, durante o ciclo gravídico-puerperal. Todos os estudos foram publicados em periódicos específicos da área de enfermagem. **Conclusão:** Evidenciou-se a eficácia da musicoterapia na redução da ansiedade, melhoria dos parâmetros vitais, promoção de um parto respeitoso e humanizado, além de impactos positivos na relação materno-fetal e no comportamento neonatal. Deste modo, a musicoterapia surge como uma abordagem promissora na enfermagem obstétrica, oferecendo uma intervenção não invasiva, de baixo custo e com potencial para aprimorar o cuidado durante o período gravídico-puerperal. O método contribui não apenas para o bem-estar físico e emocional da gestante, mas também para o desenvolvimento saudável do feto e a promoção de uma experiência de parto mais humanizada.

**Palavras-chave:** Musicoterapia, Gravidez, Puerpério, Saúde da Mulher, Terapias Complementares.

## ABSTRACT

**Introduction:** Strengthening the bond between mother and baby is extremely important for healthy development. Music therapy has been applied as a therapeutic alternative in obstetric nursing, contributing to pain relief, reducing anxiety and fear, taking a leading role in parturition, inhibiting stressful stimuli during childbirth, guaranteeing a respectful and humanized birth, among other repercussions. **Objective:** To analyze nursing practices with music therapy in the pregnancy-puerperal cycle in the national literature. **Methodology:** This is a literature review from the last 5 years (2018 to 2022). The search was carried out between August and October 2023, using the Virtual Health Library (VHL) for the LILACS and BDeEnf bases, in addition to Google Scholar. **Results:** Of the 600 articles initially identified, four met the inclusion criteria. The studies analyzed sought to expose the contributions of music therapy during the pregnancy-puerperal cycle. All studies were published in specific nursing journals. **Conclusion:** The effectiveness of music therapy in reducing anxiety, improving vital parameters, promoting a respectful and humanized birth was evidenced, in addition to positive impacts on the maternal-fetal relationship and neonatal behavior. Thus, music therapy emerges as a promising approach in obstetric nursing, offering a non-invasive, low-cost intervention with the potential to improve care during the pregnancy-puerperal period. The method contributes not only to the physical and emotional well-being of the pregnant woman, but also to the healthy development of the fetus and the promotion of a more humanized birth experience.

**Keywords:** Music Therapy, Pregnancy, Postpartum Period, Women's Health, Complementary Therapies.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>2. JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>9</b>
<b>3. OBJETIVO .....</b>	<b>10</b>
<b>3.1 Objetivo Geral.....</b>	<b>10</b>
<b>3.2 Objetivo Específico .....</b>	<b>10</b>
<b>4. REFERÊNCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>11</b>
<b>4.1 Alterações emocionais na gestação, parto e puerpério .....</b>	<b>11</b>
<b>4.2 A Humanização no período gravídico-puerpéral .....</b>	<b>12</b>
<b>4.3 Musicoterapia no período gestacional, parto e puerpério.....</b>	<b>14</b>
<b>5. METODOLOGIA .....</b>	<b>16</b>
<b>6. RESULTADOS .....</b>	<b>18</b>
<b>7. CONCLUSÃO .....</b>	<b>29</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>30</b>
<b>ANEXO 1 - normas para publicação na Revista Disciplinarum Scientia. Série ciências da saúde.....</b>	<b>35</b>



## 1. INTRODUÇÃO

“Viver é ser musical, começando com o sangue dançando em suas Veias. Tudo que você vive tem um ritmo. Você sente sua música?”. A frase do Cantor Michael Jackson retrata justamente a relação intrínseca entre o ser humano e a Musicalidade. A música se apresenta como uma das principais e mais antigas maneiras de manifestação do indivíduo, sejam elas particulares, sociais, culturais e etc., com as mais variadas finalidades. Por este motivo, vem sendo bastante estudada pelos pesquisadores, visando à possibilidade de esta funcionar como um método terapêutico nos mais diversos grupos de pacientes. (WULFF et al, 2017).

Sabe-se que o período gestacional é um momento extremamente delicado para todos envolvidos nesse processo maternal, porém é a mãe que fisiologicamente sofre mudanças bem mais significativas, como mudanças físicas, sociais, familiares e psicológicas, no qual a mulher fica exposta a diversas situações estressantes, além de gerar graves prejuízos mentais a mãe, o que conseqüentemente repercute na saúde fetal (ESPER; FURTADO, 2010)

A gestação, por mecanismos físicos naturais, sujeita a mulher a diversos eventos que podem provocar o aparecimento de variados tipos de transtornos emocionais, como exemplo: depressão, psicose puerperal, mudanças de humor e principalmente ansiedade (PRIMO; AMORIM, 2008). Os riscos não se resumem apenas a vida mental e física da mãe, repercutem ainda diretamente no feto, ou seja, qualquer alteração no estado da homeostase de sua genitora gera efeitos sobre ele. Problemas como estresse, ansiedade e depressão podem impactar negativamente no desenvolvimento do bebê em qualquer estágio da vida gestacional. Podendo inclusive, desencadear distúrbios hemodinâmicos, alterações de estatura, peso e número elevado de partos cesáreos (BETEGÓN et al, 2017).

Além dos altos níveis de estresse e ansiedade durante a gestação impactarem sobremaneira na integridade física, mental e social da mulher, estudos abordam a relação entre tais fatores com o aumento dos riscos para o aborto espontâneo, trabalho de parto prematuro e complicações obstétricas (FASLOW; ROBINSON; WHITEHEARD, 2008).

O uso da musicoterapia tem se mostrando benéfico e está cada vez mais em ascensão na comunidade científica, sendo estudado e aplicado como terapia

alternativa nos campos emocionais, intelectuais, psicológicos, fisiológicos e sociais na vida gestacional de muitas mulheres (GONZALES et al, 2017).

No Brasil, cuidados alternativos como é o caso da musicoterapia, fazem parte das políticas públicas de apoio e atenção à saúde da mulher. A exemplo do Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), considerado como forte elemento no avanço e melhoria na qualidade da assistência no que se refere à saúde materno infantil. O mesmo surgiu com a proposta da atenção integral à saúde da mulher no ciclo gravídico puerperal, para promover melhoria do atendimento no pré-natal, parto e puerpério (BRASIL, 2004).

É de suma relevância que tanto as gestantes entendam a gravidez, parto e puerpério como momentos únicos na vida, que perpassam naturalmente por inúmeras mudanças físicas, emocionais e sociais que requerem reorganizações, como na adaptação do profissional de saúde que deve passar a utilizar diferentes tipos de métodos alternativos (como a musicoterapia) que propiciem um momento confortante, empático e sadio, para a mãe e o bebê (ALVES et al., 2017).

Portanto, busca-se compreender, a partir de evidências científicas na literatura nacional, como a musicoterapia tem sido estudada e aplicada na rotina dos serviços de enfermagem que assistem mulheres no ciclo gravídico-puerperal.

## 2. JUSTIFICATIVA

Sabe-se que o período gestacional é um dos períodos mais complexos e alvo de mudanças na vida de uma mulher. Muito se pensa que esse é um momento dotado de apenas sentimentos doces, felizes e perfeitos, o que em prática não se faz presente essa realidade. O que se justifica devido a diversas alterações físicas, mentais e sociais, que podem gerar um ciclo de estresse bem elevado, podendo ocasionar problemas graves de saúde tanto para o feto quanto para a mãe. É de ciência também, que devido a gravidez e as alterações fisiológicas vigentes muitas medidas de saúde, como adesão a certas medicações ficam suspensas devido ao risco que podem gerar a mãe e o bebê, levantando a importância da inserção de métodos não farmacológicos. (BETEGÓN et al, 2017).

Sendo assim, medidas alternativas se fazem essenciais para promover conforto e bem-estar para esta gestante e também para o bebê. A adesão da musicoterapia vem ganhando destaque nas pesquisas e cada vez se mostrado mais eficaz no tratamento de alívio de sintomas estressantes e adequações para o período gestacional. O que causa profundo interesse nos avanços em estudos que envolvam tal metodologia, para que assim se acrescente mais uma forma de assegurar a atenção integral a saúde da mulher (SANTOS et al., 2020).

A presente pesquisa buscou conhecer a atuação da enfermagem nessa área. É fundamental, ainda para que haja ampliação do conhecimento e da discussão a respeito dessa prática, com vistas ao exercício com excelência de tais atribuições.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivos Geral**

- Analisar na literatura nacional as práticas de enfermagem com musicoterapia no ciclo gravídico-puerperal.

#### **3.2 Objetivos Específico**

- Elencar as principais práticas de enfermagem com musicoterapia no ciclo gravídico-puerperal utilizadas por enfermeiros brasileiros;
- Identificar os principais efeitos da musicoterapia na saúde emocional e física das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal;
- Sintetizar as descobertas da literatura nacional, evidenciando tópicos emergentes nas pesquisas sobre musicoterapia durante o ciclo gravídico-puerperal.

## 4. REFERENCIAL TEÓRICO

### 4.1 Alterações emocionais na gestação, parto e puerpério

O período gravídico-puerperal corresponde ao período de grandes transições na vida de uma mulher e toda sua rede de apoio, sejam mudanças físicas, culturais e emocionais. Sendo primordial o acompanhamento da gestante com intuito de prever sérias complicações (BOTELHO MN, et al., 2010).

O período gestacional natural tem a duração aproximada entre 37 a 42 semanas. A gestação pré-termo compreende o período inferior a 37 semanas, e gestação pós-termo duração superior a 42 semanas. As experiências vivenciadas pelas mulheres nesse período podem impactar diretamente sobre seu estado físico e psicológico (MACHADO, et al. 2014). A gestação, o parto e o puerpério são fases que constituem uma experiência humana incomparável, com forte potencial positivo e enriquecedor para todos que dela participam (BRASIL, 2017).

Em relação aos aspectos psicossociais, a ansiedade torna-se cada vez mais frequente, surgem inúmeras dúvidas quanto sua capacidade de ser mãe, problemas financeiros, sentimentos como a insegurança, fragilidade, ansiedade, medo da mudança da imagem corporal, além da grande preocupação da criança nascer bem e com saúde (RODRIGUES; CALEGARI, 2016)

Não raro, durante o parto, a mulher vivencia sofrimentos físicos e psicológicos, com destaque para as ansiedades e angústias do nascimento. Além da perda, do esvaziamento e de defrontação com o/um desconhecido – o filho. A angústia traumática é de natureza desintegradora e catastrófica; a ansiedade de esvaziamento tem caráter depressivo; a ansiedade e o medo do desconhecido, um estado de confusão, sensações de estranheza, despersonalização e perda de identidade também são comuns (SANTOS; SILVA, 2019)

No pós-parto as modificações de ordem biológica, familiar e social ainda prevalecem, o que requer paciência, calma e adaptação. Nos aspectos físicos, as alterações metabólicas e hormonais são complexas, ocorrendo o processo de involução dos órgãos reprodutivos à situação pré-gravídica, o estabelecimento da lactação e a sucessão de variações emocionais, que podem interferir no modo em que a mulher se vê como mãe, como pessoa e como mantém o seu relacionamento interpessoal. Essa gama de ânsias e sentimentos pode determinar o surgimento de

problemas tanto físicos, quanto psicológicos, levando a dificuldades de relacionamento consigo mesma, seu bebê e família (FREITAS et al., 2014; CORRÊA; SERRALHA, 2015).

Todos esses sentimentos são potencializados de acordo com a rede de apoio da puérpera, de sua história pregressa de distúrbios mentais e do meio social em que ela está inserida (GUTMAN, 2018; VILARINHO, 2017). Portanto, durante o período gestacional, parto e puerpério, as mulheres tornam-se vulneráveis em todos os aspectos, sejam físicos, sociais ou psicológicos. A humanização no cuidado durante todo o período gestacional, parto e puerpério é fundamental, assegurando uma assistência qualificada e proporcionando um momento digno e único no processo de parturição (CAMACHO; PROGIANTI, 2013).

#### **4.2 A humanização no período gravídico-puerperal e a musicoterapia**

O Ministério da Saúde implantou em 2003, a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do Sistema Único de Saúde, que tem como princípios teóricos metodológicos: a transversalidade, a inseparabilidade entre atenção e gestão e o protagonismo dos sujeitos e coletivos. Amplia-se, assim, o campo da assistência hospitalar para todos os serviços de atenção à saúde (HECKERT; PASSOS; BARROS, 2009).

O processo de humanização é compreendido como uma estratégia ética, pois implica que usuários, gestores e trabalhadores estejam comprometidos com a melhoria do cuidado, estética porque permite um processo criativo e sensível da produção da saúde por sujeitos autônomos e protagonistas de um processo coletivo e política, pois se refere à organização social e institucional, onde se espera que haja solidariedade dos vínculos estabelecidos, dos direitos dos usuários e da participação coletiva do processo de gestão (BRASIL, 2006)

Humanizar o cuidado significa transformar toda a prática de saúde, visando estabelecer condições para acolher o paciente de forma integral em todas as suas necessidades, sejam elas biológicas ou não. (RODRIGUES; CALEGARI, 2016)

Dentro do âmbito da assistência as mulheres no período gravídico-puerperal, a humanização configura-se como um processo que respeita a individualidade das mulheres, valorizando-a como protagonista e permitindo a

adequação da assistência à cultura, crenças, valores e diversidade de opiniões dessas pessoas. O objetivo da humanização é então, respeitar e criar condições para que todas as dimensões do ser humano sejam atendidas: espirituais, psicológicas e biológicas. (ALMEIDA; GAMA; BAHIANA, 2015)

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi instituída em 2006 no Sistema Único de Saúde. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são recursos terapêuticos que buscam a prevenção de doenças e a recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. São práticas de baixo custo e fácil acesso, que melhoram a relação usuário-profissional-serviço, valorizam o conhecimento popular e a visão do indivíduo sobre seu processo de saúde e cuidado (BRASIL, 2006).

Alguns elementos estruturais da música, como o som, o ritmo, a melodia e a harmonia servem como instrumentos que ajudam a levar cuidado integral e diferenciado aos cidadãos. A Musicoterapia é uma das 19 práticas institucionalizadas pela PNPIC para o SUS, prática expressiva que utiliza a música e/ou seus elementos num processo facilitador e promotor da comunicação, da relação, da aprendizagem, da mobilização, da expressão, da organização, entre outros objetivos terapêuticos relevantes (BRASIL, 2006).

A música teve suas primeiras manifestações desde o início da história da humanidade, ainda no período Neandertal, e perdura na atualidade (CONRAD, 2010). As manifestações musicais estão mais presentes no dia-a-dia do que se imagina, algumas técnicas de relaxamento são utilizadas por mães que cantam para seus bebês ou uma tribo indígena que usa instrumentos musicais de percussão e cantos bem ensaiados para rituais de cura de patologias (RAGHAVAN; EKNOYAN, 2013; YINGER; GOODING, 2015).

Utiliza-se a música para fins terapêuticos com o objetivo de facilitar a expressão pessoal de determinados sentimentos. Seu uso apresenta a capacidade de despertar emoções, sentimentos e lembranças sem que haja a racionalização daqueles que a vivenciam (BRUSCIA, 2000).

### **4.3 Musicoterapia no período gestacional, parto e puerpério**

Sabe-se que os períodos que envolvem o pré-natal, parto e puerpério, são marcados por mudanças físicas, psicológicas e sociais, e que o bem-estar da mulher é fundamental para o sucesso da gestação e do processo de nascimento. A partir de um acompanhamento adequado, é possível prever, diagnosticar, acompanhar a evolução e até mesmo tratar um número de patologias que afetariam a vida do concepto e da mãe. Isso mostra-se ainda mais relevante tendo em vista que existem evidências que transtornos como depressão e ansiedade na vida adulta pode ser prevista a partir do histórico obstétrico e pré-natal da gestante (ESSAU et al., 2018).

A Musicalidade e suas interferências sobre o indivíduo tem origem nas primeiras experiências do feto em contato com o ambiente sonoro intrauterino, mas os estímulos sonoros externos do ambiente sonoro-musical em que a mulher grávida se encontra, também influenciam diretamente nessa construção. A transmissão das ondas sonoras emitidas pela mãe ao feto é clara, envolvendo pulsação, ritmo, andamento, melodia e harmonia, transmitidos mais facilmente por via amniótica (CARVALHO, 2011)

O partear é constituído com um momento único, entre uma mãe e um bebê. No entanto, sendo este um parto normal, torna-se também uma das experiências mais dolorosas da vida de uma mulher. Terapias não medicamentosas e relaxantes podem atenuar o sofrimento nesse momento (WULFF et al., 2017). Sendo assim, a música como terapia adjuvante, pode vir a melhorar a percepção geral da mãe quanto a estes aspectos.

O uso da música durante a primeira fase do trabalho de parto é uma das práticas mais divulgadas na literatura científica da musicoterapia. Os benefícios apontados estão associados à diminuição da ansiedade, ao controle da dor ao longo do trabalho parto (LIU, 2010; TABARRO et al. 2010). É possível inferir que, a musicoterapia é facilmente aplicável e de grande valia para a redução de dor, ansiedade e a melhor experiência geral da mãe em relação ao parto normal (SMAVLI, 2014).

Os benefícios clínicos da musicoterapia também no parto cesáreo, contribui para redução significativa da dor nas primeiras 24 horas e uma redução



importante do consumo de analgésicos nas primeiras 4 horas de pós-operatório, ou até mesmo alguns dias após (SEN et al, 2010).

São amplos os benefícios encontrados no uso na musicoterapia durante o parto e puerpério, variando desde dados objetivos como redução frequência cardíaca, redução da frequência respiratória, redução nos níveis de cortisol circulante, aumento da variabilidade da frequência cardíaca fetal, aumento da motilidade fetal, diminuição do uso de medicações analgésicas no puerpério ou mesmo dados subjetivos diminuição da percepção de dor, redução dos níveis de ansiedade, redução dos níveis de estresse, redução da percepção do estado de estresse, melhora da satisfação geral do pai e da mãe quanto ao pré-natal, parto e puerpério (NETO, et al 2018).

## 5. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura com o objetivo de analisar à luz da literatura as práticas de enfermagem com musicoterapia no ciclo gravídico-puerperal.

Foram realizadas as seguintes etapas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008):

- a) identificação do tema e seleção da questão norteadora;
- b) busca na literatura através da delimitação de descritores;
- c) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de artigos a serem selecionados;
- d) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados;
- e) avaliação dos estudos incluídos na revisão;
- f) interpretação dos resultados;
- g) apresentação da revisão integrativa.

Em primeiro momento foi realizada a identificação do tema “Práticas de Enfermagem em musicoterapia” e da questão norteadora: Quais as práticas de enfermagem com musicoterapia em mulheres durante o ciclo gravídico puerperal elencadas na literatura nacional e quais os benefícios de sua utilização por esses profissionais? A pergunta de pesquisa foi elaborada por meio da estratégia PICO acrônimo das palavras P-População; I-Interesse; Co-Contexto.

A busca foi realizada entre agosto e outubro de 2023. Os artigos foram selecionados por acesso online utilizando a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para as bases LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Base de Dados em Enfermagem (BDEnf), além de estudos disponíveis no Google acadêmico.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigo de pesquisa primário; estudos que apresentem práticas de enfermagem em musicoterapia com mulheres no ciclo gravídico-puerperal no contexto nacional; publicados no idioma português, nos últimos cinco anos (2017 a 2022), disponíveis em acesso aberto, na íntegra. Serão excluídos quaisquer outros manuscritos (a exemplo de editoriais, revisões, livros e capítulos de livros, relatos de experiências, teses, dissertações e monografias).

Os descritores utilizados na busca foram: Enfermagem, Musicoterapia, Gestação, Parto e Puerpério, utilizando-se do operador booleano “AND” entre os

três primeiros e o “OR” entre os dois últimos. Para melhor apresentação dos resultados, foram extraídas informações sobre autores, ano de publicação, periódico científico, tipo de estudo, principais resultados e conclusões.

## **6. RESULTADOS**

### **USO DA MUSICOTERAPIA NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM BRASILEIROS: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

**Artigo a ser submetido na REVISTA DISCIPLINARUM SCIENTIA. SÉRIE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE – QUALIS B1 para Enfermagem**

As normas da revista conforme Anexo 1

**USE OF MUSIC THERAPY IN THE PREGNANCY-PUERPERAL CYCLE  
BY BRAZILIAN NURSING PROFESSIONALS: A REVIEW OF THE LITERATURE**  
*USO DA MUSICOTERAPIA NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL POR  
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM BRASILEIROS: UMA REVISÃO DA LITERATURA*

Luis Felipe Leite Oliveira, Vanessa Moreira da Silva Soeiro, Renata Gabriela Soares Teixeira, Juliana Cordeiro Martins

**ABSTRACT**

**Introduction:** Strengthening the bond between mother and baby is extremely important for healthy development. Music therapy has been applied as a therapeutic alternative in obstetric nursing. **Objective:** To analyze, in the light of national literature, nursing practices with music therapy in the pregnancy-puerperal cycle **Methodology:** This is a literature review, carried out between August and October 2023, using the Virtual Health Library (VHL) for the bases LILACS and BDEnf, in addition to Google Scholar. Of the 600 articles initially identified, four met the inclusion criteria. **Results:** The studies analyzed, published between 2018 and 2022, showed that the use of music therapy during the pregnancy-puerperal cycle is beneficial for the woman and the baby. The highlighted benefits of music therapy include reducing anxiety, improving vital parameters, promoting a respectful and humanized birth, as well as positive impacts on the maternal-fetal relationship and neonatal behavior. **Conclusion:** Music therapy is a promising approach in obstetric nursing, offering a non-invasive, low-cost intervention with the potential to improve care during the pregnancy-puerperal period. The method contributes not only to the physical and emotional well-being of the pregnant woman, but also to the healthy development of the fetus and the promotion of a more humanized birth experience.

**Keywords:** Music Therapy, Pregnancy, Postpartum Period, Women's Health, Complementary Therapies.

**RESUMO**

*Introdução: O fortalecimento do vínculo entre a mãe e o bebê é de extrema importância para um desenvolvimento saudável. A musicoterapia vem sendo aplicada como uma alternativa terapêutica em enfermagem obstétrica. Objetivo: Analisar à luz da literatura nacional as práticas de enfermagem com musicoterapia no ciclo gravídico-puerperal Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura, realizada entre agosto e outubro de 2023, utilizando a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para as bases LILACS e BDEnf, além do Google acadêmico. Dos 600 artigos inicialmente identificados, quatro atenderam aos critérios de inclusão. Resultados: Os estudos analisados, publicados entre 2018 e 2022, evidenciaram que uso da musicoterapia durante o ciclo gravídico-puerperal é benéfico para a mulher e o bebê. Os benefícios da musicoterapia destacados englobam a redução da ansiedade, melhoria dos parâmetros vitais, promoção de um parto respeitoso e humanizado, além de impactos positivos na relação materno-fetal e no comportamento neonatal. Conclusão: A musicoterapia é uma abordagem promissora na enfermagem obstétrica, oferecendo uma intervenção não invasiva, de baixo custo e com potencial para aprimorar o cuidado durante o período gravídico-puerperal. O método contribui não apenas para o bem-estar físico e emocional da gestante, mas também para o desenvolvimento saudável do feto e a promoção de uma experiência de parto mais humanizada..*

**Palavras-chave:** Musicoterapia, Gravidez, Puerpério, Saúde da Mulher, Terapias Complementares.

## INTRODUÇÃO

A música se apresenta como uma das principais e mais antigas maneiras de manifestação do indivíduo, sejam elas particulares e/ou socioculturais, com as mais variadas finalidades. Por este motivo suas características terapêuticas vêm sendo estudadas nos mais diversos grupos populacionais (WULFF et al, 2017).

Sabe-se que o período gestacional é um momento extremamente delicado tanto para a mãe quanto para a família, porém é a figura materna que vivencia mudanças bem mais significativas, tanto de ordem física, fisiológica, sociais, familiares e psicológicas, estando a mulher exposta a diversas situações estressantes, além conviver com graves prejuízos mentais, o que conseqüentemente pode repercutir na saúde fetal (ESPER; FURTADO, 2010)

A gestação, por mecanismos físicos naturais, sujeita a mulher a diversos eventos que podem provocar o aparecimento de variados tipos de transtornos emocionais, como exemplo: depressão, psicose puerperal, mudanças de humor e principalmente ansiedade (PRIMO; AMORIM, 2008).

Os riscos não se resumem apenas à saúde mental e física da mãe, mas também repercutem diretamente no feto, ou seja, qualquer alteração no estado da homeostase de sua genitora gera efeitos sobre ele. Problemas como estresse, ansiedade e depressão podem impactar negativamente no desenvolvimento do bebê em qualquer estágio da vida gestacional. Podendo inclusive, desencadear distúrbios hemodinâmicos, alterações de estatura, peso e número elevado de partos cesáreos (BETEGÓN et al, 2017). Ademais, há aumento dos riscos para o aborto espontâneo, trabalho de parto prematuro e complicações obstétricas (FASLOW; ROBINSON; WHITEHEARD, 2008).

O uso da musicoterapia tem se mostrando benéfico e está cada vez mais em ascensão na comunidade científica, sendo estudado e aplicado como terapia alternativa para melhoria dos aspectos emocionais, cognitivos, psicológicos, fisiológicos e sociais durante o ciclo gravídico-puerperal de muitas mulheres (GONZALES et al, 2017).

No Brasil, cuidados alternativos como é o caso da musicoterapia, fazem parte das políticas públicas de apoio e atenção à saúde da mulher, a exemplo do Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), considerado como forte elemento no avanço e melhoria na qualidade da assistência no que se refere à saúde materno-infantil. O mesmo surgiu com a proposta da atenção integral à saúde da mulher no ciclo gravídico-puerperal, para promover melhoria do atendimento no pré-natal, parto e puerpério (BRASIL, 2006).

É de suma relevância que tanto as gestantes entendam a gravidez, parto e puerpério como momentos únicos na vida, que perpassam naturalmente por inúmeras mudanças físicas, emocionais e sociais que requerem reorganizações, quanto os profissionais de saúde devem compreender a relevância do uso de diferentes métodos alternativos (como a musicoterapia) que propiciem um momento confortante, empático e sadio, para a mãe e o bebê (ALVES et al., 2017).

Portanto, busca-se compreender, a partir de evidências científicas disponíveis na literatura nacional, como a musicoterapia tem sido estudada e aplicada na rotina dos serviços de enfermagem que assistem mulheres no ciclo gravídico-puerperal.

## METODOLOGIA

Revisão de literatura sobre práticas de enfermagem com musicoterapia no ciclo gravídico-puerperal no contexto nacional. Foram realizadas as seguintes etapas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008): a) identificação do tema e seleção da questão norteadora; b) busca na literatura através da delimitação de descritores; c) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de artigos a serem selecionados; d) definição das informações a serem

extraídas dos estudos selecionados; e) avaliação dos estudos incluídos na revisão; f) interpretação dos resultados; g) apresentação da revisão integrativa.

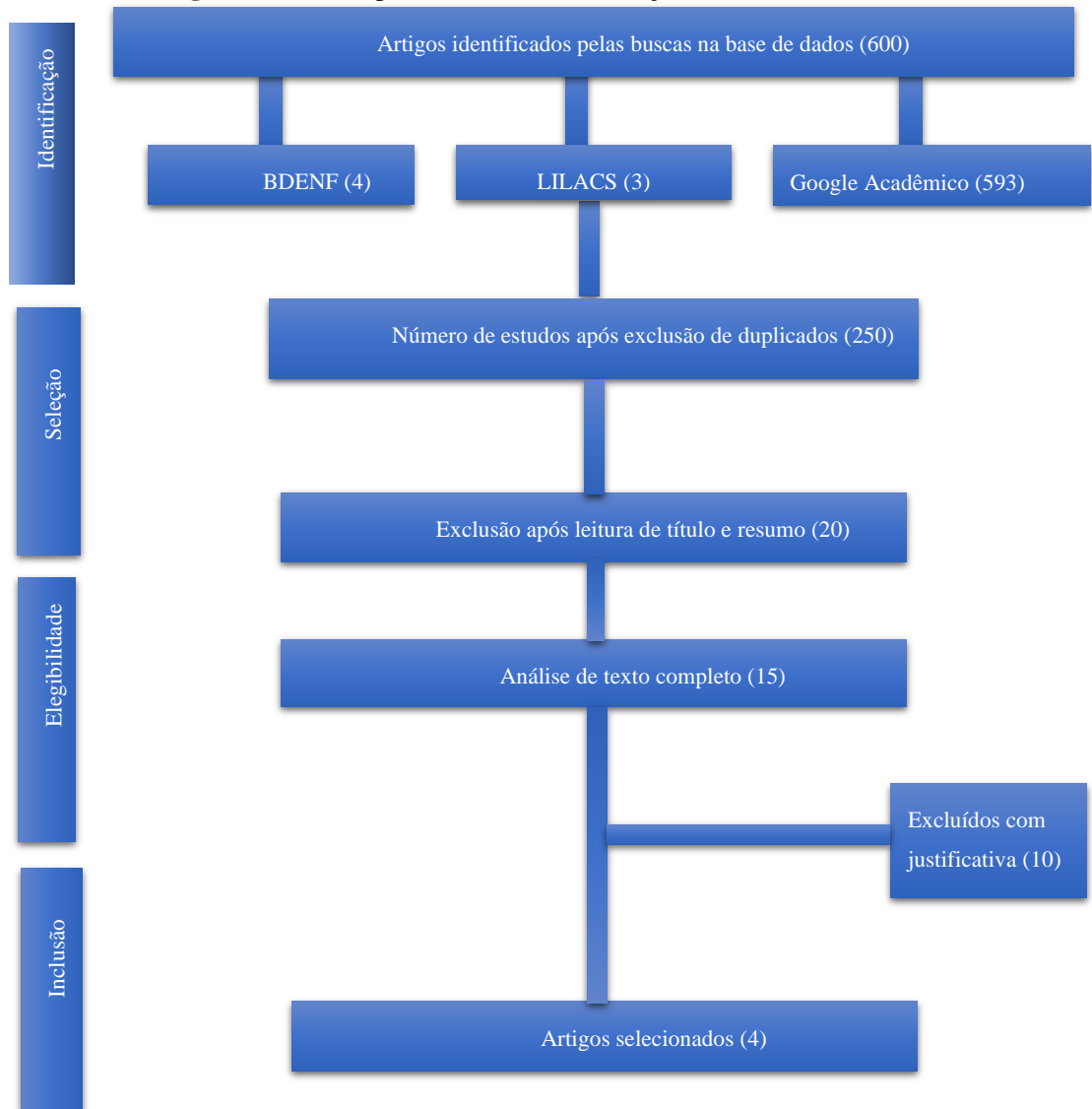
Inicialmente foi realizada a identificação do tema “Práticas de Enfermagem em musicoterapia” e da questão norteadora: Quais as práticas de enfermagem com musicoterapia em mulheres durante o ciclo gravídico puerperal elencadas na literatura nacional e quais os benefícios de sua utilização por esses profissionais? A pergunta de pesquisa foi elaborada por meio da estratégia PICo acrônimo das palavras P-População; I-Interesse; Co-Contexto.

A busca foi realizada entre agosto e outubro de 2023. Os artigos foram selecionados por acesso online utilizando a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para as bases LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Base de Dados em Enfermagem (BDenf), além de estudos disponíveis no Google acadêmico.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigo de pesquisa primário; estudos que apresentem práticas de enfermagem em musicoterapia com mulheres no ciclo gravídico-puerperal no contexto nacional; publicados no idioma português, nos últimos cinco anos (2017 a 2022), disponíveis em acesso aberto, na íntegra. Foram excluídos quaisquer outros manuscritos (a exemplo de editoriais, revisões, livros e capítulos de livros, relatos de experiências, teses, dissertações e monografias).

Os descritores utilizados na busca foram: Enfermagem, Musicoterapia, Gestação, Parto e Puerpério, utilizando-se do operador booleano “AND” entre os três primeiros e o “OR” entre os dois últimos. Para melhor apresentação dos resultados, foram extraídas informações sobre autores, ano de publicação, periódico científico, tipo de estudo, principais resultados e conclusões.

Foram identificados 600 artigos através da busca nas bases de dados, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão quatro estudos atenderam ao escopo dessa revisão (Figura 1).

**Figura 1** - Fluxograma de busca e seleção dos estudos.

**Fonte:** Construção do Autor

## RESULTADOS

Os estudos incluídos foram analisados de forma sistematizada, levando-se em consideração autor, ano, revista, título, objetivo do estudo e metodologia. Os estudos selecionados buscaram expor as contribuições da musicoterapia, durante o ciclo gravídico- puerperal. Todos os estudos foram publicados em periódicos específicos da área de enfermagem no período de 2018 a 2022 (Tabela 1).



**Quadro 1.** Descrição dos estudos incluídos na revisão, segundo autor, ano,, revista, título, objetivo e metodologia.

<b>Autor/Ano/Revista</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo do Estudo</b>	<b>Metodologia</b>
ARAÚJO <i>et al.</i> , 2018. Rev enferm UFPE	Métodos não farmacológicos no parto domiciliar	Discutir acerca dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no parto domiciliar.	Estudo qualitativo, análise reflexiva
DUARTE <i>et al.</i> , 2019. Cogitare enferm.	Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: contribuição para o parto e nascimento	Identificar as tecnologias do cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas em um Centro de Parto Normal.	descritivo, exploratório, qualitativo
PEREIRA <i>et al.</i> , 2021. Rev baiana enferm.	Efeito da musicoterapia sobre os parâmetros vitais, ansiedade e sensações vivenciadas no período gestacional	Avaliar o efeito da musicoterapia sobre os parâmetros vitais, ansiedade e as sensações vivenciadas no período gestacional.	Estudo interventivo antes e depois, de abordagem mista
PRATA <i>et al</i> 2022 Escola Ana Nery	Tecnologias não invasivas de cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas: contribuições terapêuticas	Descrever as contribuições terapêuticas da utilização de tecnologias não invasivas de cuidado, oferecidas por enfermeiras obstétricas, durante o trabalho de parto.	Estudo qualitativo e descritivo.

**Fonte:** Construção do Autor

Em relação aos resultados e conclusões dos artigos analisados, inúmeras repercussões positivas relacionadas à musicoterapia durante o período gravídico-puerperal foram relatadas (Tabela 2).

**Quadro 2.** Apresentação dos principais resultados e conclusões encontrados nos estudos.

<b>Autor</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusão</b>
ARAÚJO <i>et al.</i> , 2018.	A musicoterapia é uma técnica qualificada para diminuir a ansiedade, aflição, estresse, medo e pânico da mulher no trabalho de parto, e tem o intuito de proporcionar o alívio aos estímulos dolorosos, ampliando o grau de ânimo e vigor, acarretando na diminuição da frequência cardíaca, frequência respiratória e gerando o alívio na dor.	A musicoterapia é capaz de proporcionar um alívio para a mulher por meio da diminuição do estresse. A utilização da música durante o trabalho de parto e parto para a mulher torna-se um ato de humanização.
DUARTE <i>et al.</i> , 2019.	As participantes expressaram que as práticas assistenciais que desenvolvem são baseadas em evidências científicas e que utilizam métodos não farmacológicos e não invasivos para o alívio da dor, como: banho de aspersão, massagem, bola suíça, banqueta meia lua, cavalinho, aromaterapia, musicoterapia, livre movimentação e/ou deambulação, penumbra e ambiente acolhedor junto ao seu acompanhante em todo o processo.	Conclui-se, portanto, que as tecnologias utilizadas pelas enfermarias obstétricas no campo do parto e nascimento podem favorecer a autonomia das mulheres no processo de parturição, porém, devem ser ofertadas para cada mulher como opção de cuidado, e não como uma prática impositiva às parturientes.
PEREIRA <i>et al.</i> , 2021	Houve melhoria da frequência de pulso, respiração, frequência cardíaca e saturação de oxigênio evidenciando a efetividade da música sobre estes sinais vitais.	A musicoterapia promoveu efeitos positivos, favoreceu a redução do grau da ansiedade, repercutiu na mobilidade da criança e possuiu efeito significativo na melhoria da pulsação, respiração, frequência cardíaca e saturação de oxigênio, sem impactar os batimentos cardíacos e as pressões arteriais sistólica e diastólica.

PRATA <i>et al</i> 2022	É utilizada para alívio da dor e promover relaxamento, para ativar o trabalho de parto, auxiliar na descida da apresentação e correção do posicionamento fetal.	As enfermeiras obstétricas utilizam diferentes técnicas não invasivas com as mulheres durante o processo de parturição na casa de parto, as quais apresentam indicações específicas, contribuições objetivas, que consubstanciam seu uso terapêutico.
----------------------------	---	---

**Fonte:** Construção do Autor

## DISCUSSÃO

Conforme exposto nos resultados, compuseram esta revisão quatro estudos seguindo os critérios de inclusão propostos. No quadro a seguir (Quadro 3), estão elencados os principais benefícios indicados na literatura a respeito da prática de musicoterapia durante o período gravídico-puerperal.

**Quadro 3.** Principais benefícios da musicoterapia durante o período gravídico-puerperal.

<b>BENEFÍCIOS</b>	
Alívio da dor Redução da ansiedade e medo da parturiente. Protagonismo na parturição Inibição de estímulos estressores do parto Garantia de parto respeitoso e humanizado Repercute na mobilidade da criança	Controle de sinais vitais (respiração, frequência cardíaca e saturação de oxigênio) Promove conforto, cuidado desmedicalizado, respeitoso e centrado na mulher Promove a autonomia feminina Melhor comportamento neonatal

**Fonte:** Construção do Autor

São muitos os benefícios do uso da musicoterapia durante o período gravídico-puerperal. A musicoterapia auxilia na diminuição dos distúrbios biopsicossociais causados pela gravidez, podendo ser um meio de evitar terapêuticas medicamentosas e com um bom custo benefício. É ressaltado também, que ela traz benefícios não só para a mulher, mas também no estabelecimento do vínculo desta com o feto e demais pessoas de seu convívio, promovendo ainda benefícios à saúde do feto e do recém-nascido. Tendo em vista seus efeitos positivos, a música pode ser um método eficaz a ser incluído nas estratégias da saúde de gestantes no pré-natal, no nascimento do bebê e na promoção da saúde (ALVES et al. 2017; DUARTE et al., 2019; PEREIRA et al., 2021)

Entende-se por tecnologias não invasivas de cuidado de enfermagem (TNICE) os saberes estruturados que se materializam em ações que o profissional de enfermagem desenvolve de forma compartilhada com as parturientes, para favorecer a parturição com o mínimo de intervenção e invasão sobre o corpo, estimular seu protagonismo e promover a vivência prazerosa do parto (PRATA et al., 2022). Dentre estas práticas, inclui-se a musicoterapia como meio facilitador para o processo de cuidado a mulher durante trabalho de parto e parto, os seus objetivos envolvem um cuidado desmedicalizado, respeitoso e centrado na mulher, que se baseia em um processo interacional com intencionalidade, produção de subjetividades e ações negociadas para o alcance de objetivos terapêuticos na parturição, respeitando os direitos das mulheres, enquanto seres integrais, resguardando a fisiologia do corpo feminino e principalmente humanizando o cuidado.

A utilização da música nos serviços de saúde é uma abordagem não invasiva de custo reduzido quando comparado a outras terapias, além de trazer benefícios à gestante nos aspectos fisiológico, emocional, intelectual e social. Por não oferecer qualquer risco ou efeitos colaterais, essa técnica pode oferecer uma abordagem potencial à promoção da saúde, tanto da gestante quanto do feto (GONZÁLES et al, 2017).

A música tem a capacidade de despertar emoções, sentimentos e lembranças sem que haja a racionalização daqueles que a vivenciam, ou seja, é um elemento capaz de provocar

transformações sentimentais e emocionais sem que haja esforço ou empenho intelectual. Causando assim, diversos benefícios a mulher durante o período gestacional, sejam relacionados ao vínculo, ou relativos à saúde da mulher, aspectos psicológicos e físicos durante e após o parto (CARVALHO, 2011; LIMA, 2015).

Outros estudos também elencam benefícios à saúde materna no período pré-natal, indicando que a escuta musical promove a redução do estresse das mulheres grávidas, melhoria na qualidade do sono, melhorias no comportamento neonatal, bem como no desenvolvimento cerebral, sobretudo no córtex cerebral motor e neurosensorial da criança (LIU et al. 2015; OLIVEIRA et al. 2016; ALVES et al. 2017; DUARTE et al., 2019; PEREIRA et al., 2021)

Os estudos incluídos nesta revisão foram categóricos em indicar que a musicoterapia é uma técnica qualificada para diminuir a ansiedade, aflição, estresse, medo e pânico da mulher no trabalho de parto, contribuindo para o alívio dos estímulos dolorosos, ampliando o grau de ânimo e vigor, acarretando na diminuição da frequência cardíaca, dos esforços respiratórios e da dor. Resultados semelhantes aos encontrados por Silva et al. (2012).

Pereira et al. (2021) buscaram em seu estudo avaliar o efeito da musicoterapia sobre os parâmetros vitais, ansiedade e sensações vivenciadas no período gestacional e concluíram que a música é uma tecnologia eficaz, não farmacológica e de baixo custo. Em seus resultados as médias dos parâmetros vitais mostraram-se melhorados após a intervenção musical, promovendo sensação de relaxamento. Favoreceu a redução do grau da ansiedade, repercutiu na mobilidade da criança e possuiu efeito significativo na melhoria da pulsação, respiração, frequência cardíaca e saturação de oxigênio, sem impactar os batimentos cardíacos e as pressões arteriais sistólica e diastólica.

Corroborando com os achados desta revisão, Gonzalez et al. (2017) evidenciaram a alteração da frequência cardíaca do feto a partir da escuta musical realizada com suas mães, demonstrando a intrínseca relação entre as alterações emocionais ocasionadas pela música nas grávidas e seu reflexo intrauterino. Ademais, estudos como o de Carvalho (2014) apontam que o uso da musicoterapia favorece o estabelecimento de vínculo e ao criar ambiente favorável à comunicação entre mãe e recém-nascido.

A literatura lista ainda que a musicoterapia melhora a relação materno-fetal e interfere no comportamento neonatal nas crianças cujas mães ouviram música durante a gravidez. Auxilia na maior frequência no aleitamento materno e nas maiores taxas de amamentação no pós-parto. Ainda, para além da melhoria na relação materno-fetal, contribui para a redução dos níveis de estresse no período gestacional, melhora a qualidade do sono e minimiza os distúrbios do sono (OLIVEIRA et al., 2016; VIANNA et al., 2011; LIU et al., 2015)

Ademais, essa prática favorece a humanização no acolhimento (relação enfermagem-gestante), auxiliando no conforto e diminuindo a ansiedade, medo, aflição da parturiente e consequentemente a dor. Ressalta-se que a utilização dos métodos não farmacológicos, o trabalho de parto torna-se menos doloroso, e assim, a mulher passa a suportar mais a dor, além de permitir que a parturiente vivencie o seu protagonismo e atua inibindo os estímulos estressores do parto. A utilização da música durante o trabalho de parto e parto para a mulher torna-se um ato de humanização, enaltecendo a mulher com toda a sua grandeza humana (RODRIGUES et al., 2012; LIMA, 2015; ARAUJO et al., 2018; PEREIRA et al, 2021).

A literatura documenta que a adesão às terapias complementares é uma alternativa de prevenção ao adoecimento mental em gestantes, cuja musicoterapia proporciona desligamento e reflexão, melhorando o bem-estar biopsicossocial (FANCOURT 2017; HEPP et al 2018; VAN et al, 2016). Dessa forma, músicas ouvidas na gestação podem impactar o bebê após o nascimento, melhorando a ambiência, o sono e a redução da frequência do choro (VAN et al., 2016). Outros autores como Guida, Lima e Pereira 2013, também reforçam que a utilização

dessas tecnologias, sem dúvidas, garante a segurança da mulher, além de favorecer o relaxamento para um processo mais fisiológico.

## CONCLUSÃO

Com base nos estudos incluídos nesta revisão, pode-se perceber que a musicoterapia tem se mostrado eficaz, configurando-se como um dos principais métodos não farmacológicos utilizados durante todo o período gravídico-puerperal. É uma abordagem não invasiva, de baixo custo e fácil aplicação, que garante um dos princípios fundamentais ao cuidado em saúde da mulher: a humanização.

Essa abordagem apresenta custo reduzido quando comparada a outras terapias, além de ser um método completamente natural e trazer benefícios à gestante de aspecto fisiológico, emocional, intelectual e social e ainda, por não oferecer qualquer risco ou efeitos colaterais, essa técnica pode oferecer uma abordagem potencial à promoção da saúde, tanto da gestante, quanto do feto.

## REFERÊNCIAS

ALVES, F.Q; FIOREZI, J.N; BENELLI, T. E.S; VALIM, A. R. M; PAIVA, D. N; FRANKE, S. I. R. **A musicoterapia no período pré-natal: contribuições para a promoção da saúde da gestante e do feto.** A interdisciplinaridade na promoção da saúde para diferentes grupos populacionais Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2017.

ARAÚJO, A.S.C; CORREIA, A.M; RODRIGUES, D.P; LIMA, L.M; GONÇALVES, S.S; VIANA, A.P.S. **Métodos não farmacológicos no parto domiciliar.** Rev enferm UFPE on line, Recife, v.12, n.4, p.1091-6, 2018.

BETÉGON, Ángela et al. A Program Aimed at Reducing Anxiety in Pregnant Women Diagnosed With a Small-for-Gestational-Age Fetus: Evaluative Findings From a Spanish Study. **The Journal of perinatal & neonatal nursing.** v. 31, n.3, p. 225-235. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CARVALHO, M.E.S. **O bebê imaginário, as memórias dos cuidados parenterais e as representações sonoro-musicais na gravidez no estudo da representação da vinculação materna pré-natal e da orientação para a maternidade.** Tese (Doutorado em Psicologia) - Faculdade de psicologia, Universidade de Lisboa, 2011.

DUARTE, M. R.; ALVES, V. H.; RODRIGUES, D. P.; SOUZA, K. V.; PEREIRA, A. V.; PIMENTEL, M. M. Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: contribuição para o parto e nascimento. **Cogitare Enferm.**, v.24, e54164. 2019.

ESPER, L. H.; FURTADO, E. F. Associação de eventos estressores e morbidade psiquiátrica em gestantes. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, v. 6, n. spe, p. 368-386, 2010.

FANCOURT, D; PERKINS, R. Could listening to music during pregnancy be protective against postnatal depression and poor wellbeing post birth? Longitudinal associations from a preliminary prospective cohort study. **BMJ Open**. v.8, n.7, e021251. 2018.

FANSLOW, J; SILVA, M; ROBINSON, E; WHITEHEAD, A. Violence during pregnancy: associations with pregnancy intendedness, pregnancy-related care, and alcohol and tobacco use among a representative sample of New Zealand women. **Aust N Z J Obstet Gynaecol**. v.48, n.4, p.398-404. 2008.

GONZÁLEZ, J. G. et al. Effects of prenatal music stimulation on fetal cardiac state, newborn and vital signs of pregnant women: randomized controlled trial. **Complementary Therapies in Clinical Practice**, Lorca, v. 27, p. 61-67, 2017.

GUIDA, N. F. B.; LIMA, G. P. V.; PEREIRA, A. L. F. O ambiente de relaxamento para humanização do cuidado ao parto hospitalar. **REME**, v.17, n.3, 2013.

HEPP P, HAGENBECK C, GILLES J, WOLF OT, GOERTZ W, JANNI W, et al. Effects of music intervention during caesarean delivery on anxiety and stress of the mother a controlled, randomised study. **BMC Pregnancy Childbirth**.v.18, n.1, p.435. 2018

LIMA, Valdir. **A musicoterapia durante a gravidez**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade do Mindelo - Escola Superior de Saúde, Mindelo, 2015.

LIU, Yet al. Effects of music listening on stress, anxiety, and sleep quality for sleep disturbed pregnant women. **Women & Health**, v. 56, n. 3, p.296-311, 2015.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

OLIVEIRA, A. C. de et al. Musicoembriologia – qual o impacto no neurodesenvolvimento infantil. **Nascer e Crescer: Revista de Pediatria do Centro Hospitalar do Porto**, Porto, v. 25, n. 3, p. 159-162, 2016.

PEREIRA, A. C. A.; QUEIROZ, V.C.; ANDRADE, S.S.C.; CERQUEIRA, A.C.D.R.; PEREIRA, V.C.L.S.; OLIVEIRA, S.H.S. Efeito da musicoterapia sobre os parâmetros vitais, ansiedade e sensações vivenciadas no período gestacional. **Rev baiana enferm**.v.35, e38825. 2021.

PRATA, J.A; PAMPLONA, N.D; PROGIANTI, J.M; MOUTA, R.J.O; CORREIA, L.M; PEREIRA, A.L.F. Tecnologias não invasivas de cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas: contribuições terapêuticas. **Esc Anna Nery**,v.26, e20210182. 2022.

PRIMO, C. C.; AMORIM, M. H. C. Efeitos do relaxamento na ansiedade e nos níveis de IgA salivar de puérperas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S. l.], v. 16, n. 1, p. 36-41, 2008. DOI: 10.1590/S0104-11692008000100006.

RODRIGUES, P.C. et al. Uso e conhecimento das terapias alternativas e complementares, durante o trabalho de parto, por gestantes de um município paulista. **Revista Eletrônica de Enfermagem do vale do Paraíba**, n.3, p.63-78, 2012.

SILVA, M.N; MOREIRA, L.C; MORAES, G.R.J; ROSA, G.T; MARRA, C.A.S. A música para indução de relaxamento na Terapia de Integração Pessoal pela Abordagem Direta do Inconsciente - ADI/TIP. **Contextos Clínic**. 2012.

VAN DER HEIJDEN, M. J. E.; OLIAI, A.R.A.G.H.I. S.; JEEKEL, J.; REISS, I.K.M.; HUNINK, M.G.M.; VAN DIJK, M. Do Hospitalized Premature Infants Benefit from music Interventions? A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. **PloS One**.v.11, n.9, e0161848. 2016.

VIANNA, M. 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, p. 206-212, 2011.

WULFF, V et al. Music in Obstetrics: An Intervention Option to Reduce Tension, Pain and Stress. **Geburtshilfe Und Frauenheilkunde**, v. 77, n. 9, p.967-975, 2017.

## CONCLUSÃO

Dentre os principais benefícios trazidos pela musicoterapia as mulheres nesse período, estão a diminuição dos distúrbios biopsicossociais causados pela gravidez, podendo ser um meio de evitar terapêuticas medicamentosas e com um bom custo benefício.

Ademais, auxilia no estabelecimento do vínculo da mãe com o feto e demais pessoas de seu convívio, promovendo ainda benefícios à saúde do feto e do recém-nascido, alívio da dor no parto domiciliar, auxilia no conforto e diminui a ansiedade, medo, aflição da parturiente e conseqüentemente reduz a dor, contribuem para a promoção do parto respeitoso, favorecendo o protagonismo da mulher, redução do grau da ansiedade, melhora dos sinais vitais do recém-nascido e da mãe. Essa prática, segundo a literatura, garante um cuidado respeitoso e centrado na mulher, que promove a autonomia feminina de forma humanizada.

Esta revisão traz à tona a importância do cuidado à mulher através da utilização das práticas não farmacológicas e não invasivas no processo de parturição, como a musicoterapia. Sendo constituída como uma técnica que contribui para a promoção do parto respeitoso, favorecendo o protagonismo da figura feminina.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, O.S.C; GAMA, E.R; BAHIANA, P.M. Humanização do parto: a atuação dos enfermeiros. **Revista de Enfermagem Contemporânea**, 2015; 4(1):79-90.

ALMEIDA, N.A.M, SOUZA, J.T de; BACHION, M.M, AILVEIRA, N.A. Utilização de técnicas de respiração e relaxamento para alívio de dor e ansiedade no processo de parturição. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** vol13 no.1, 2005.

ALVES, F.Q et al. **A Interdisciplinaridade na promoção da saúde para diferentes grupos populacionais**. UNISC, 2017.

ALVES, F.Q; FIOREZI, J.N; BENELLI, T.E.S; VALIM, A.R.M; PAIVA, D.N; FRANKE, S.I.R. **A musicoterapia no período pré-natal: contribuições para a promoção da saúde da gestante e do feto**. A interdisciplinaridade na promoção da saúde para diferentes grupos populacionais. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2017.

ARAÚJO, A.S.C; CORREIA, A.M; RODRIGUES, D.P; LIMA, L.M; GONÇALVES, S.S; VIANA, A.P.S. Métodos não farmacológicos no parto domiciliar. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v.12, n.4, p.1091-6, 2018..

BETÉGON, Ángela et al. A Program Aimed at Reducing Anxiety in Pregnant Women Diagnosed With a Small-for-Gestational-Age Fetus: Evaluative Findings From a Spanish Study. **The Journal of perinatal & neonatal nursing**. v. 31, n.3, p. 225-235. 2017.

BOTELHO, N.M, et al. Aspectos clínico-epidemiológicos das mulheres pós-abortamento em hospital de referência. **Rev para med**,2010;24(1).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humaniza SUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. 3.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida**. Brasília, 2017.

BRUSCIA, K.E. **Definindo Musicoterapia**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.



CAMACHO, K.G, PROGIANTI, J.M. A transformação da prática obstétrica das enfermeiras na assistência ao parto humanizado. **Revista Eletrônica em Enfermagem**. 2013; 15(3):648-55.

CARDELLI, A.A.M. et al. Expectations and satisfaction of pregnant women: Unveiling prenatal care in primary care. **Investigação e educação em enfermagem**, Londrina, v.34, n.2, p.252-260, 2016.

CARVALHO, M.E.S. **O bebê imaginário, as memórias dos cuidados parenterais e as representações sonoro-musicais na gravidez no estudo da representação da vinculação materna pré-natal e da orientação para a maternidade**. 2011,320f. Tese (Doutorado em Psicologia) -Faculdade de psicologia, Universidade de Lisboa, 2011.

CARVALHO, E.; MORAIS, D.; JUSTO, J. Intervenção da musicoterapia com grávidas adolescentes: ressonâncias nas competências de comunicação após o parto. **Atos do congresso internacional psicologia da criança e do adolescente**, Lisboa, v. 1, n. 5, abr. 2014.

CONRAD, C. Music for healing: from magic to medicine. **The Lancet**, V. 376 p. 11-17, 2010.

CÔRREA, F.P; SERALHA, C.A. A depressão pós-parto e a figura materna: uma análise retrospectiva e contextual. **Acta colombiana Psicologia**. 2015; 18(1):113-123.

CORRÊA, M.S.M, et al. Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. **Cadernos de Saúde Pública**, 2017; 33(3): e00136215.

DONABEDIAN A. **Explorations in Quality Assessment and Monitoring. Michigan (US)**: Health Administration Press; 1980.

DUARTE, M. R.; ALVES, V. H.; RODRIGUES, D. P.; SOUZA, K. V.; PEREIRA, A. V.; PIMENTEL, M. M. Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: contribuição para o parto e nascimento. **Cogitare Enferm**, v.24, e54164. 2019.

ESPER, L. H.; FURTADO, E. F. Associação de eventos estressores e morbidade psiquiátrica em gestantes. SMAD, **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas** (Edição em Português), v. 6, n. spe, p. 368-386, 2010.

ESSAU, C. A. et al. The impact of pre- and perinatal factors on psychopathology in adulthood. **Journal Of Affective Disorders**, v. 236, p.52-59, ago. 2018.

FANCOURT, D; PERKINS, R. Could listening to music during pregnancy be protective against postnatal depression and poor wellbeing post birth? Longitudinal associations from a preliminary prospective cohort study. **BMJ Open**. v.8, n.7, e021251. 2018.

FANSLOW, J; SILVA, M; ROBINSON, E; WHITEHEAD, A. Violence during pregnancy: associations with pregnancy intendedness, pregnancy-related care, and

alcohol and tobacco use among a representative sample of New Zealand women. **Aust N Z J Obstet Gynaecol.** v.48, n.4, p.398-404. 2008.

FREITAS, F. et al. **Rotinas em ginecologia.** Porto Alegre: Artmed, 2011.

FREITAS, D.R, VIEIRA, B.D.G, ALVES, V.H, et al. Alojamento conjunto em um hospital universitário: depressão pós-parto na perspectiva do enfermeiro. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental.** 2014;6(2):1202-1211

GIARETTA, D.G, FAGUNDEZ F. Aspectos psicológicos do puerpério: Uma revisão. **Psicologia,** 2015; 1(1):1-8.

GONZÁLEZ, J. G. et al. Effects of prenatal music stimulation on fetal cardiac state, newborn and vital signs of pregnant women: randomized controlled trial. **Complementary Therapies in Clinical Practice,** Lorca, v. 27, p. 61-67, 2017.

GUTMAN, L. **A maternidade e o encontro com a própria sombra.** 13. ed. Rio de Janeiro: Best Seller, 2018.

GUIDA, N. F. B.; LIMA, G. P. V.; PEREIRA, A. L. F. O ambiente de relaxamento para humanização do cuidado ao parto hospitalar. **REME,** v.17, n.3, 2013.

HECKERT, A.L.C, PASSOS, E, BARROS, M.E.B. **Um seminário dispositivo: a humanização do Sistema Único de Saúde (SUS) em debate.** Interface Comun Saúde Educ 2009;13(sup1);493-502.

HEPP P, HAGENBECK C, GILLES J, WOLF OT, GOERTZ W, JANNI W, et al. Effects of music intervention during caesarean delivery on anxiety and stress of the mother a controlled, randomised study. **BMC Pregnancy Childbirth.**v.18, n.1, p.435. 2018.

KUSHNIR, J et al. Coping with Preoperative Anxiety in Cesarean Section: Physiological, Cognitive, and Emotional Effects of Listening to Favorite Music. **Birth,** v. 39, n. 2, p.121-127, 17 maio 2012.

LIMA, Valdir. **A musicoterapia durante a gravidez.** 2015. 74f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade do Mindelo - Escola Superior de Saúde, Mindelo, 2015. p. 25.

LIU, Yet al. Effects of music listening on stress, anxiety, and sleep quality for sleep disturbed pregnant women. **Women & Health,** v. 56, n. 3, p.296-311, 2015.

MACHADO, M.C.M, ASSIS, K.F, OLIVEIRA, F.C.C, et al. Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo: fatores psicossociais. **Revista de Saúde Pública.** 2014; 48(6):985-994.

MEDEIROS RMK, TEIXEIRA RC, NICOLINI AB, ALVARES AS, CORRÊA ACP, MARTINS DP. Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino. **Rev Bras Enferm.** 2016;69(6):1091-98.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008..

MESQUITA NETO, E; MELO, A.M. D. de; NEVES, A.B. C. S.; NEVES, I.C. S.; SAMPAIO, J.A. A.; PETRÔNIO, C.N.V.; TELLES, M.V.M; MALHEIRO, D.R. A Musicoterapia e a Música na Medicina como terapia adjuvante no âmbito da Obstetrícia: Uma Revisão Bibliográfica. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, 2018, vol.12, n.40, p.1139-1165.

OLIVEIRA, A. C. de et al. Musicoembriologia – qual o impacto no neurodesenvolvimento infantil. **Nascer e Crescer: Revista de Pediatria do Centro Hospitalar do Porto**, Porto, v. 25, n. 3, p. 159-162, 2016.

PEREIRA, A. C. A.; QUEIROZ, V.C.; ANDRADE, S.S.C.; CERQUEIRA, A.C.D.R.; PEREIRA, V.C.L.S.; OLIVEIRA, S.H.S. Efeito da musicoterapia sobre os parâmetros vitais, ansiedade e sensações vivenciadas no período gestacional. **Rev baiana enferm.** v.35, e38825. 2021.

PRATA, J.A; PAMPLONA, N.D; PROGIANTI, J.M; MOUTA, R.J.O; CORREIA, L.M; PEREIRA, A.L.F. Tecnologias não invasivas de cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas: contribuições terapêuticas. **Esc Anna Nery**,v.26, e20210182. 2022.

PRIMO, C. C.; AMORIM, M. H. C. Efeitos do relaxamento na ansiedade e nos níveis de IgA salivar de puérperas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 36-41, 2008.

RAGHAVAN, R; EKNOYAN, G. Music, Musicians, Medicine, and the Kidney. **Seminars In Dialysis**, v. 27, n. 1, p.50-56, 2013.

RODRIGUES, P.C. et al. **Uso e conhecimento das terapias alternativas e complementares, durante o trabalho de parto, por gestantes de um município paulista.** Revista Eletrônica de Enfermagem do vale do Paraíba, Lorena, n.3, p.63-78, 2012.

RODRIGUES, A.C, CALEGARI T. Humanização da assistência na unidade de terapia intensiva pediátrica: perspectiva da equipe de Enfermagem. **REME -Rev Mineira Enferm.** 2016; 20(933):1-7.

SANTOS, N. S. S.; REIS, A. C. G.; SANTOS, D. L.; PACHECO, L. R.; SANTOS, L. F.; ASSUNÇÃO, M. A.; EVANGELISTA, D. R.; PEREIRA R. S. F.. Uso da música pelos profissionais de saúde na exteriorização da violência de gênero no puerpério. **Scire Salutis**, v.10, n.3, p.30-38, 2020.

SEN, H et al. The efficiency and duration of the analgesic effects of musical therapy on postoperative pain. **Clinical trials**, v 22 n 4 p 145-150, 2010.

SILVA, M.N; MOREIRA, L.C; MORAES, G.R.J; ROSA, G.T; MARRA, C.A.S. A música para indução de relaxamento na Terapia de Integração Pessoal pela Abordagem Direta do Inconsciente - ADI/TIP. **Contextos Clínic**, 2012.

SIMAVLI, S et al. Effect of music therapy during vaginal delivery on postpartum pain relief and mental health. **Journal of Affective Disorders**, v. 156, p.194-199, 2014.

SMITH CA, LEVETT KM, COLLINS CT, ARMOUR M, DAHLEN HG, SUGANUMA M. Relaxation techniques for pain management in labour. **Cochrane Database Syst Rev**. 2018;3(3):CD009514.

TABARRO Camila Sotilo et al. Effect of the music in labor and newborn. **Esc Enferm USP** v. 44 p. 445–452, 2010.

VAN DER HEIJDEN, M. J. E.; OLIAI, A.R.A.G.H.I. S.; JEEKEL, J.; REISS, I.K.M.; HUNINK, M.G.M.; VAN DIJK, M. Do Hospitalized Premature Infants Benefit from music Interventions? A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. **PloS One**.v.11, n.9, e0161848. 2016.

VIANNA, M. 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, p. 206-212, 2011.

VILARINHO, T. **Mãe fora da caixa**. São Paulo: Buzz, 2017

WULFF, V. et al. Music in Obstetrics: An Intervention Option to Reduce Tension, Pain and Stress. **Geburtshilfe Und Frauenheilkunde**, v. 77, n. 09, p.967-975, 2017.

YINGER, O. S.; GOODING, L. F. A Systematic Review of Music-Based Interventions for Procedural Support. **Journal of Music Therapy**, v. 52, n. 1, p.1-77, 2015.

**ANEXO 1 – Normas da Revista Disciplinarum Scientia. Série Ciências da Saúde**

## **NORMAS PARA PUBLICAÇÃO NA REVISTA DISCIPLINARUM SCIENTIA. SÉRIE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

### **APRESENTAÇÃO**

A Revista Disciplinarum Scientia - Série Ciências da Saúde (RDS), com periodicidade quadrimestral, visa publicar produções técnico-científicas inéditas da área da saúde e afins. Os manuscritos recebidos são submetidos aos consultores da Comissão Editorial da Revista, para sua revisão quanto a adequação ao escopo da Revista, ineditismo e avanço no conhecimento da área.

Os artigos aceitos na RDS serão publicados em inglês, podendo também ser publicados em português ou espanhol. Para garantir que o artigo traduzido mantenha a qualidade linguística do idioma inglês, os autores devem se responsabilizar pela contratação de serviços de tradução e/ou revisão de inglês, que forneçam certificação. Os arquivos traduzidos/revisados serão aqueles enviados pelo editor aos autores, após aprovação do manuscrito. A RDS não permite que os autores alterem ou complementem o conteúdo do artigo traduzido, pois a tradução deverá ser fiel ao conteúdo avaliado e aprovado pela Revista.

### **ESCOPO**

Partindo do princípio que o homem é um ser biopsicossocial, as interações realizadas com o ambiente podem resultar em modificações fisiológicas e psicológicas que podem ser analisadas e mensuráveis. A RDS é uma revista inter e multidisciplinar que publica artigos originais e de revisão que contribuam para as transformações na área da saúde com foco na resolução de problemas que visam intervir no processo saúde/doença, a partir do desenvolvimento de estudos com abordagem qualitativa, quantitativa ou mista.

### **DIRETRIZES PARA AUTORES**

A submissão de trabalhos à RDS será por meio do Open Journal Systems, disponível no endereço eletrônico da Revista (acesso em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/index>). O trabalho submetido

deve ser inédito, podendo ser submetido para análise pela Comissão Editorial em língua inglesa, portuguesa ou espanhola, e submetido pelo autor correspondente, ou equivalente, designado por este. O autor correspondente assume a responsabilidade pela submissão e tramitação até sua publicação, incluindo a concordância dos autores quanto à submissão, revisão, tradução ou edição e publicação.

Todos os artigos aceitos deverão ser publicados na língua inglesa, e opcionalmente também no idioma em que foi submetido, podendo ser português ou espanhol, conforme instruções sobre a tradução após o seu aceite.

A Revista não se responsabiliza por conceitos, afirmações, opiniões e citações emitidas pelo(s) autor(es) no trabalho, uma vez que isso é de exclusiva responsabilidade deles.

Contudo, a Comissão Editorial reserva-se o direito de solicitar ou sugerir modificações no texto original. As pesquisas envolvendo seres humanos e animais devem conter, obrigatoriamente, parecer de aprovação do respectivo comitê de ética institucional e citação na metodologia, contudo sem a identificação institucional.

Os textos enviados serão avaliados anonimamente, por pares de Revisores Ad Hoc experts na área, levando em consideração a relevância do tema, método empregado, resultados discutidos, redação, consistência, originalidade, atualidade das informações e atendimento às normas da Revista, normas éticas e avaliação de plágio.

A revista é publicada on-line, com acesso livre (open access) ao público de forma imediata, seguindo o princípio da Universidade Franciscana de disponibilizar democraticamente o conhecimento técnico-científico garantindo a disseminação do saber.

A política editorial da RDS limita o número de publicação de artigos, por autor, de duas publicações por ano, independentemente de sua posição na autoria; e não permite a re-submissão de versão modificada de artigo rejeitado.

O manuscrito para análise pela Comissão Editorial não deve conter identificação do autor ou dos coautores. Além disso, o texto não pode apresentar quaisquer dados e/ou metadados que permitam a identificação dos autores durante a avaliação como: nome e filiação institucional; nomes de projetos e coordenadores de projetos; agradecimentos; financiamentos.

É mandatório o cadastro completo de todos os autores na plataforma da revista. Quando o trabalho for escrito por vários autores, é preciso ordená-los de acordo com a contribuição de cada um.

## **NORMAS PARA PREPARAÇÃO DOS ARTIGOS**

Na RDS, são aceitos para publicação artigos originais e de revisão. Os estudos do tipo Relato de Caso e Relato de Experiência poderão ser avaliados pela Comissão Editorial, contudo serão enviados à avaliação se apresentarem avanços importantes na área da saúde contemporânea, do ponto de vista do profissional ou usuário de serviços.

Os documentos obrigatórios são:

1. Carta de Submissão: uma carta direcionada ao Editor deve ser submetida em separado (como suplementar) e conter:

- breve declaração de principais contribuições do manuscrito;
- declaração, quando aplicável, de condução do estudo de acordo com as normativas e princípios éticos;
- declaração de potencial ou atual conflito de interesse, ou se inexistente;
- declaração de que a pesquisa (parcial ou integralmente) não foi publicada e nem está sob avaliação de outra Revista;
- declaração, se aplicável, de que o trabalho é parte de trabalho final de Curso;
- Assinatura obrigatória do Autor Correspondente, responsável pelos trâmites da submissão, revisão e publicação na RDS.

2. Folha de rosto: deve ser enviada em arquivo separado (como suplementar) do manuscrito e devem conter:

- Título completo (máx. 150 caracteres, específico, informativo e sem abreviaturas), no idioma original, com versão em inglês;
- Autor(es): Nome completo, titulação, afiliação (instituição, departamento, cidade, estado e país), número ORCID e e-mail. O limite do número de autores é oito;
- Autor correspondente: nome completo, número de telefone, endereço de e-mail e endereço postal completo do autor correspondente.
- Conflito de interesses: Caso exista alguma relação entre os autores e qualquer entidade pública ou privada que possa gerar conflito de interesses, esta



possibilidade deve ser informada. Se não houver, deve estar declarado “The authors report no conflicts of interest in this work.”

- Contribuições dos autores: Deve ser declarada a contribuição específica de cada autor para o trabalho. O crédito de autoria deve ser baseado em: 1) contribuições substanciais para a concepção e delineamento, coleta de dados ou análise e interpretação dos dados; 2) redação ou revisão crítica do artigo em relação a conteúdo intelectualmente importante; e 3) aprovação final da versão a ser publicada.

- Agradecimentos: incluir agradecimentos a órgãos de fomento com respectivo nº de registro (projetos financiados, bolsas de estudo...) e outras participações e colaborações não incluídas nas autorias.

### 3. Manuscrito:

3.1: Artigo Original: deve conter Título; Resumo; Palavras-chave (segundo DeCS); Introdução; Metodologia; Resultados; Discussão; Conclusões; Referências.

3.2. Revisão: deve conter Título; Resumo; Palavras-chave; Introdução; Metodologia; Resultados; Discussão; Conclusões; Referências.

3.3. O Título do manuscrito, com no máximo 150 caracteres, deve ser centralizado e em negrito, com letras maiúsculas, redigido no idioma original, com versão em inglês. Não utilizar abreviaturas.

3.4. O Resumo deve ser redigido em dois idiomas, sendo um deles o inglês, com título em letras maiúsculas e alinhado à esquerda, em bloco único contendo, no máximo 250 palavras, contendo: Objetivo, Metodologia, Resultados e Conclusão. Não poderá conter abreviaturas, fórmulas matemáticas, citações, ilustrações e tabelas.

3.5. As Palavras-chave devem ser incluídas logo após o texto do Resumo, em negrito, com inicial maiúscula e alinhamento à esquerda, contendo de três a cinco termos, os quais não devem constar no título, separados por vírgula e em ordem alfabética, redigidas no idioma original, com versão em inglês. Devem constar na base da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), disponível: <http://decs.bvs.br> ou do Index Medicus.

3.6. O texto deve ser redigido no Microsoft Word ou equivalente com espaçamento simples, margem superior, inferior, esquerda e direita em 2,5 cm, fonte Times New Roman tamanho 12; folhas paginadas no lado inferior direito. O máximo de páginas

será 20 para artigo original e até 30 para artigos de revisão, incluindo tabelas, quadros, gráficos e figuras.

3.7. Os títulos (seções do texto) devem ser alinhados à esquerda, redigidos da seguinte forma: item primário – todo em maiúsculas e negrito; item secundário – todo em maiúsculas sem negrito; item terciário – só a inicial maiúscula, em negrito; e item quaternário – só a inicial maiúscula, em itálico.

3.8. As siglas e abreviaturas, ao aparecerem pela primeira vez no texto, devem ser colocadas entre parênteses, precedidas do nome por extenso.

3.9. As tabelas, figuras, gráficos ou quadros devem ser inseridos no corpo do manuscrito precedidos do texto que os citam. Devem ser numerados sequencialmente e formatados dentro das margens. Figuras também devem ser enviadas em arquivo separado em formato jpg, png ou tiff. Tabelas, gráficos e quadros devem ser enviados em arquivos editáveis do Microsoft Word ou Excel. Tabelas, figuras, gráficos ou quadros não devem repetir informações já descritas no texto e devem ser compreendidas de forma independente, sem o auxílio do texto. Siglas utilizadas em tabelas devem ser definidas em legendas.

3.10. As imagens não devem conter fotos de pessoas. Casos excepcionais o(s) autor(es) deve(m) anexar ao trabalho uma autorização para uso dela(s) como material suplementar.

3.11. As citações, por autor-data, e as Referências devem ser redigidas de acordo com as Normas Técnicas ABNT NRB 10520 e 6023, respectivamente. As Referências devem restringir-se às obras citadas no texto, sendo que na RDS utiliza-se o negrito ao destacar a referência. Citar, no máximo, 30 referências para artigos originais, e até 40 para artigos de revisão. Sugere-se o uso de plataforma de organização de referências, como Mendeley ou equivalente, contudo o manuscrito não deve conter os metadados das referências.

4. A responsabilidade por erros ortográficos e gramaticais é exclusivamente do(s) autor(es). Quando solicitado pela RDS a versão final do manuscrito deve ser submetida à revisão gramatical e linguística, com indicação do nome do revisor. A redação do trabalho deve ser escrita no impessoal.

5. O envio de originais implica, automaticamente, a cessão dos direitos autorais à RDS.

6. Os nomes e e-mails informados serão usados, exclusivamente, para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.
7. O manuscrito em fase de revisão, deve ser enviado com indicação de todas as alterações realizadas marcadas no texto em cor azul ou vermelha, com o uso de recurso de revisão do word ativada ou feitas de modo manual. Todas as alterações devem estar indicadas em Carta ao Editor (suplementar), onde cada questão do avaliador deve ser respondida. A Carta deve estar assinada pelo Autor Correspondente.
8. O envio de manuscrito não aderente às normas para publicação na RDS será potencialmente rejeitado sem envio à avaliação.
9. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Editorial.