



PROPOSTAS PARA UMA INTERVENÇÃO MUSICAL NA PSICOLOGIA HOSPITALAR DENTRO DO SETOR ONCOLÓGICO

Gustavo Bianchini Porfírio* (Graduando do curso de Psicologia; Centro Universitário Campo Real; Guarapuava-PR). Amanda Tomen (Graduanda do curso de Psicologia; Centro Universitário Campo Real; Guarapuava-PR). Thiago Almeida Beigaj (Graduando do curso de Psicologia; Centro Universitário Campo Real; Guarapuava-PR). Luciane Kellen Puerari Pauli (Orientadora do trabalho; Professora do curso de Psicologia da Faculdade Guairacá; Guarapuava-PR).

Contato: gustavopsi123@hotmail.com *

Psicologia da Saúde e Hospitalar

Palavras-chave: Psicologia Hospitalar. Psico-oncologia. Musicoterapia. Arteterapia. Psicologia Analítica.

INTRODUÇÃO

“Ainda que seja o sonho que nos dê o quadro mais exato do inconsciente, também podemos seguir o seu rastro em todas as atividades criativas como a música, a poesia e em todas as formas artísticas” (JUNG, 2012, p. 429).

A área de pesquisa e prática da psicologia dentro do hospital atualmente é conhecida como Psicologia Hospitalar. Entretanto, a Ciência Psicologia em si nem sempre estudou a inserção de psicólogos no contexto hospitalar.

Isso se deve a própria história da psicologia, pois primeiramente a mesma não era uma área científica e consolidada, mas sim um departamento de estudo inserido nos cursos de filosofia do século XIX e que posteriormente ampliou-se com o estudo de médicos fisiologistas na intenção de desenvolver pesquisas sobre a percepção humana, nesse período foi chamada de Psicofísica. (SCHULTZ; SCHULTZ, 2006).

Somente então com um médico da Psicofísica, chamado Wundt e dos movimentos funcionalistas e estruturalistas, permeados por um *Zeitgeist* mecanicista e orientados pelo paradigma científico positivista, empirista e materialista é que o alemão funda o primeiro laboratório de pesquisas em psicologia no ano de 1879, localizado em Leipzig na Alemanha.

Isso consolida a Psicologia como uma área independente de estudo. Wundt também inicia a publicação da revista *Philosophische Studien* (Estudos Filosóficos) em 1881 para respaldar e divulgar ainda mais o seu novo campo de pesquisa. (SCHULTZ; SCHULTZ, 2006)



Com isso, está aberto um riquíssimo campo para estudo e aprimoramento da mais nova ciência que será difundida mundialmente no século XX: A Psicologia. Desde então, diversas pesquisas que buscavam estudar a personalidade humana, o comportamento e a percepção humana, as influências que contextos histórico-sociais haviam sobre os indivíduos é que a Psicologia se desenvolve e que fundamenta a atuação desses profissionais futuramente em outros campos além da clínica, como o social-comunitário, organizacional e o hospitalar.

Schultz e Schultz (2006) descrevem a transição da psicologia de um departamento de filosofia para um campo da ciência fundamentado e consolidado:

A maior parte da história da psicologia posterior à separação da filosofia trata do desenvolvimento de ferramentas, técnicas e métodos para aprimorar a precisão e a objetividade, analisando com maior cuidado não apenas as perguntas dos psicólogos, como também as respostas obtidas. (Pág. 2, sublinhado nosso)

É importante ainda ressaltar outro ponto histórico que será essencial para se entender a inserção do psicólogo dentro do hospital: A profissionalização da psicologia através de práticas governamentais, como o período da Segunda Grande Guerra Mundial (1939-1945). Schultz e Schultz (2006) apresentam:

Os acontecimentos da Segunda Guerra foram propícios para o surgimento de oportunidades para os psicólogos, muito poderia ser utilizado, como os resultados de experimentos comportamentais, recrutamento e seleção de pessoal foram áreas da psicologia que receberam muito valor pelo governo (...) esse trabalho demonstrou a grande parte da comunidade psicológica e ao público em geral a importante ajuda que a psicologia tinha a oferecer. (p. 11)

Tais fatores então constituíram a psicologia como uma área científica com ótimos potenciais para investimentos e nos dias de hoje se observa uma popularização cada vez maior da mesma. Não há pessoa hoje que desconheça a psicologia, talvez possam não saber quais são suas funções e atribuições, mas ideias vagas e estereotipadas existem.

Neste contexto a Psicologia Hospitalar que, embora essa seja específica, apoia-se no saber de suas aliadas: A Psicologia da Saúde e Políticas Públicas. Dado se observa que o Brasil no atual momento vive uma era de direitos civis garantidos e promovidos pelo estado, nessa realidade se fala do Sistema Único de Saúde (SUS).

Segundo Sebastiani e Maia (2005) o Brasil vem se destacando por ser um dos países pioneiros no mundo ao pesquisar e desenvolver estudos na área da Psicologia Hospitalar. Com isso, espera-se que o trabalho do profissional que se insere nesse contexto possa ser melhor delineado e especificado.



Pois, como a Psicologia é uma ciência recente, a atuação do Psicólogo nos mais diversos contextos profissionais vêm passando por alterações de tempos em tempos, novos conteúdos são apresentados, visões são atualizadas considerando não só apenas o sujeito, mas todo o contexto mundial, sócio-político no qual o profissional estará inserido.

Sendo assim, a psicologia se demonstra como um ramo fértil de pesquisas e práticas, muito ainda pode ser estudado e desenvolvido, por isso a mesma exige que aqueles que procurem atuar como Psicólogos, estejam cada vez mais preparados para a realidade. Aqui cabe não apenas aos Psicólogos, mas também aos pesquisadores da Psicologia o aprimoramento da mesma diante do meio científico.

Constantemente novos conhecimentos são pesquisados dentro da ciência psicológica com o objetivo de cada vez mais respaldar cientificamente a função do profissional inserido no contexto hospitalar. Dando seguimento à essa linha de pensamento, não se deve esquecer que além de conhecimento teórico e prático pesquisado e observado, é necessário que o profissional esteja atento para a qualidade de vida do sujeito de seu trabalho, para a sua possível fragilidade e angústia diante de sua situação, para todos os problemas individuais, sociais e econômicos que o mesmo pode estar enfrentando em sua vida.

É necessário que o profissional da Psicologia seja empático, acolhedor, um ser humano reconhecendo o outro ser humano. Como diz Jung (2013): “[...] a psicoterapia não [é] um método simples e evidente, como se queria a princípio. Pouco a pouco foi-se verificando que se trata de um tipo de *procedimento dialético*, isto é, de um diálogo ou discussão entre duas pessoas.” (p. 13)

Importante salientar que no ambiente hospitalar a intervenção do profissional da psicologia acontece conforme o campo demandar, espaços de escuta, acolhimento e intervenções focadas na demanda apresentada naquele momento. Para isso, citando novamente Jung (2013): “O encontro de duas personalidades é como a mistura de duas substâncias químicas diferentes: no caso de se dar uma reação, ambas se transformam” (p. 85). Sendo que a transformação esperada pode ser com o amadurecimento e conhecimento tanto para o paciente como para o psicólogo.

Bilotta e Amorim (2012) destacam que na intervenção em psicologia hospitalar “Não basta mais saber como tratar o que ocorre no organismo. Busca-se tentar compreender o indivíduo de forma integrada, levando em conta sua história de vida e sua relação com o meio que lhe cerca” (p.8)

Portanto, espera-se nesse trabalho discorrer sobre uma proposta de uma intervenção musical que considere a possibilidade de empregar técnicas expressivas, especificamente o uso da música como ferramenta de trabalho em psicologia hospitalar. Anseia-se em compreender com esta pesquisa como as intervenções musicais podem ser elaboradas e desenvolvidas, visando a promoção de maior qualidade de vida para os pacientes, como boas recordações e bem-estar para os mesmos.



MATERIAIS E MÉTODOS

Os materiais disponíveis para a elaboração do trabalho consistiram de artigos científicos publicados em periódicos e disponíveis via internet. Tais artigos foram consultados sob uma metodologia de revisão bibliográfica e conceitual.

Não apenas artigos, mas livros físicos também foram consultados pelos pesquisadores, sendo esses publicados por vários autores e organizados por determinado pesquisador ou livros escritos de autoria própria de autores.

Essa metodologia visou integrar os conhecimentos das mais diversas áreas do saber, percorrendo desde os campos da medicina até os de enfermagem. Isso ocorre devido às demandas acadêmicas que vem surgindo com os tempos atuais de se trabalhar de forma interdisciplinar na pesquisa, expandindo assim o que seria uma pesquisa psicológica para uma pesquisa da saúde, englobando vários ramos da ciência e proporcionando um trabalho que vise a integralidade do saber.

Foram utilizados dentro dessa metodologia conhecimentos de arteterapia, ramo da psicologia e das artes que vem se destacando cada vez mais dentro do trabalho psicoterapêutico e que quando aliado ao trabalho hospitalar, como se verá, pode ser um ótimo aliado ao profissional da psicologia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para uma intervenção que buscasse alcançar através da música essa compreensão integrada do indivíduo citada na introdução, se faz essencial a presença de músicos nesse ambiente hospitalar que precisariam se preocupar com a questão de seu público alvo, pois suas intervenções seriam com pessoas das mais diversas idades e personalidades.

Com isso, se pensa aqui que iniciar um trabalho de intervenção musical no hospital, tais fatores precisariam ser considerados, e uma forma de se atentar a isso poderia ser questionar os pacientes sobre quais músicas e gêneros lhes agradariam.

Caribé (2012) fala sobre esse processo sob o nome de “Anamnese sonora musical”, em que não apenas músicas específicas ou gêneros são considerados, mas todo o processo de como o paciente se relaciona com a música é considerado.

“Dessa forma, o arteterapeuta começará um processo de conhecer a Identidade Sonora Musical dos seus pacientes e, assim, poderá incluir a música no processo de Arteterapia de maneira significativa aos seus pacientes.” (MACIEL; CARNEIRO (orgs.), 2012, p. 144)

Claro que há a possibilidade de os psicólogos proporcionarem músicas já conhecidas e aprendidas pelos mesmos, mas então volta-se ao que foi citado nos parágrafos acima: Será que tais músicas seriam de interesse dos pacientes? E acrescentando mais outra pergunta para essa problematização, como os psicólogos por si saberiam quais músicas seriam melhores para esse trabalho?



Então, métodos possíveis de serem empregados em tal projeto de intervenção, poderiam ser através do desenvolvimento de atividades da já citada musicoterapia. Com músicas tocadas e cantadas pelos pacientes e pela equipe envolvida no trabalho, havendo também a possibilidade de convites para outros artistas não ligados diretamente às intervenções, isso poderia ser interessante ao proporcionar aos pacientes maior conhecimento sobre o cenário musical de sua própria cidade e variação no conteúdo apresentado.

Pensa-se aqui também, que após a execução musical, reflexões e análises sobre as músicas tocadas poderiam estimular a comunicação entre os pacientes. Pensando assim também na própria expressão de seus sentimentos e afetos envolvidos com as músicas, o que pode acarretar compartilhamento de experiências vividas e incentivar o diálogo grupal.

Sobre esse tema Caribé, 2012 afirma que a música

[...] faz parte da constituição humana, portanto se comunica muito rapidamente com as nossas emoções, com o nosso intelecto, com as nossas tensões e com o nosso corpo como um todo, desencadeando uma série de experiências. (MACIEL; CARNEIRO (Orgs.), 2012, p. 143)

Mas é importante destacar que, em um primeiro momento, as músicas à serem tocadas podem ser aquelas escolhidas previamente (antes do início das intervenções), a partir de inclinações pessoais e habilidades prévias daqueles que pretendem atuar, com cifras musicais já conhecidas. Entretanto, reitera-se aqui que essa Anamnese sonora musical poderia ser uma boa escolha metodológica prévia.

Em ambientes com altos índices de entrada e saída tal metodologia, que busca conhecer os gostos e inclinações pessoais do paciente previamente poderia não ser tão eficaz, dado que há a possibilidade de o paciente não retornar para ver sua música desejada sendo tocada.

Essa proposta de intervenção aparentemente poderia ser empregada no setor oncológico, devido à permanência e regularidades dos pacientes no tratamento (BOTTINO; FRÁGUAS; GATTAZ, 2009), outro ambiente que também poderia acolher tais intervenções seria o setor hemodialítico, em que se encontra similar regularidade no tratamento. (COSTA; COUTINHO, 2014)

Bottino, Fráguas e Gattaz (2009) também apresentam que o fator de permanência em hospitais para tratamento oncológico está associado com o surgimento de depressão em pacientes oncológicos e tendo esse estudo como base, inicia-se a problematização de uma nova questão: Poderia a música ser eficaz para o tratamento dessa depressão em pacientes oncológicos? Os estudos que serão apresentados em sequência, demonstraram que a música é um importante fator de alívio para sintomas como ansiedade e melhora na qualidade de vida para pacientes em tratamento, será se poderia ser também para a depressão?



Outro fator importante é o alcance musical, dado que a instrumentos musicais podem chegar a altos níveis de decibéis que poderiam incomodar pacientes indispostos ou que não desejassem participar da intervenção. Então, aqueles que desejam realizar um trabalho musical em um hospital precisam estar atentos ao fator de perturbação que a música poderia acarretar em determinados ambientes, causando assim efeitos contrários aos desejados.

Pietrovski e Dall'agnol (2006) ao realizarem uma pesquisa sobre as condições ambientais dentro do contexto hospitalar hemodialítico, notaram que o fator do barulho em determinadas situações poderia ser visto como um distúrbio para os pacientes, e com isso, pode-se pensar que outros pacientes em situação de permanência similar podem se sentir incomodados também.

Com o envelhecimento da população, o câncer se transformou em um problema de saúde pública, no entanto, a assistência em oncologia é uma prática metodológica, o que demonstra a necessidade de uma abordagem psicossocial ao cliente e seu familiar com desenvolvimento de vínculo e acolhimento no cuidado. Assim sendo, é relevante que sejam desenvolvidas atividades para o cuidado integral a clientes e familiares, para atender às necessidades a partir do momento do diagnóstico de câncer e no decorrer do tratamento de quimioterapia (BERGOLD; ALVIM, 2011).

Os pacientes oncológicos enfrentam diversas dificuldades, entre elas, o impacto negativo que as náuseas e os vômitos podem trazer quando estão realizando tratamentos de quimioterapia (JORGE SILVA et al., 2014). São, pois, fatos como os já citados que levaram o Governo Federal Brasileiro a determinar obrigatória a presença de um psicólogo em serviços de suporte para que fossem cadastrados pelo SUS. Essa determinação foi publicada em 14/10/1998 no Diário da União sob a Portaria Nº 3.535. (CARVALHO, 2002)

Também aqui se faz necessária a explicação sobre a área de atuação da Oncologia assim como a atuação dos profissionais da saúde que estão envolvidos nesse serviço. Yamagushi (1994) apud Carvalho (2002) afirma que a oncologia é

[...] a ciência que estuda o câncer e como ele se forma, instala-se e progride, bem como as modalidades possíveis de tratamento. O médico que cuida dos aspectos clínicos é chamado oncologista clínico. Além deste, outros profissionais envolvidos no tratamento são o cirurgião oncológico, o radioterapeuta e o psicólogo, que participam de uma equipe multidisciplinar. (Pág. 151).

Carvalho (2002) também apresenta sobre a história da inserção do profissional de psicologia no contexto oncológico, em que os psicólogos somente foram inseridos através de requisições de médicos, que precisavam de auxílio para o momento de informar o paciente e a sua família da presença do câncer; segundo ela, isso ocorre em meados dos anos 70.



Sendo assim, o profissional de psicologia que se insere no campo hoje precisa estar ciente da sua importância diante dos desafios e características que a sua atuação, chamada de Psico-oncologia apresenta para aqueles envolvidos no cuidado e tratamento de pacientes que enfrentam o câncer. (CARVALHO, 2002)

Nesse sentido, reitera-se a necessidade de desenvolvimento de metodologias que possam auxiliar o paciente durante seu tratamento, como o que é realizado através dessa proposta de intervenção: atividades musicais.

CONCLUSÃO

Registros apontam que as primeiras práticas com a música foram utilizadas em hospitais no século XIX, como recurso de recreação para pacientes psiquiátricos, identificando que suaves melodias acalmavam os pacientes agitados (GATTI, 2007). Posteriormente, no início do século XX, a música como recurso terapêutico ganhou força em 1941, criou-se a Fundação Nacional de Terapêutica Musical, a fim de expandir os estudos nessa área, mas apenas no final do século a prática do uso terapêutico da música se tornou mais difundida e diferenciada (GATTI, 2007).

A música pode ser então utilizada como recurso para humanizar o ambiente hospitalar. De acordo com Bergold et al., 2016 a utilização da música no hospital pode ser um espaço de intersecção entre diferentes profissionais para ampliar a humanização da assistência, pode proporcionar paz interior, tranquilidade e harmonia, como também descontração e disposição para o trabalho para os profissionais, a música também remete a lembranças familiares e à infância, despertando a sensação de segurança e esperança.

Através da música é possível a expressão de emoções, aumentando a capacidade de enfrentamento da doença, tanto no período de internação quanto no de tratamento ambulatorial. O paciente pode exercer a sua singularidade através das opções musicais que faz por meio da escolha de repertório, estilo musical, cantor, cantora, andamento da canção, cantar ou escutar, improvisar (BERGOLD et al., 2016).

Jorge Silva et al., 2014 realizaram um estudo que objetivou aplicar as experiências musicais para avaliação dos efeitos terapêuticos em náuseas e vômitos associados à quimioterapia e identificar alterações nos parâmetros vitais dos pacientes que participaram da experiência. O estudo apresentou como resultado a redução significativa dos sintomas de náusea e vômito após as experiências musicais. Pode-se concluir que a utilização da música diminuiu e proporcionou alívio nas náuseas e vômitos dos participantes e a melhoria da qualidade de vida do paciente, podendo ser utilizada como abordagem terapêutica adjuvante no tratamento quimioterápico.



A musicoterapia estuda o complexo som - ser humano - som, para utilizar o movimento, o som e a música com o objetivo de gerar canais de comunicação para ter efeitos terapêuticos (BRUSCIA apud SILVA et al., 2014). A musicoterapia é uma forma de comunicação, que envolve também a não-verbal e pode ser integrante das intervenções de cuidado, revelando-se determinante no estabelecimento da comunicação, na partilha de ideias e emoções, pois transmitem conforto, carinho, bem-estar, sentimentos de confiança, segurança e partilha (RIBEIRO; MARQUES; RIBEIRO, 2017).

As relações entre música, saúde e cultura sustentam a utilização da música com finalidades terapêuticas, pois é possível reviver lembranças através do estímulo musical, expressão de sentimentos e narrativas de vivências, relacionadas ao adoecimento e as diversas experiências de vida. Uma de suas possibilidades terapêuticas é alcançar experiências verbais ou corporais que permitem expressões de temas no contexto em que ocorrem (BERGOLD; ALVIM, 2011).

A música é um elemento para promover o cuidado, conforto espiritual, bem-estar, relaxamento, redução do estresse relacionado ao contexto da quimioterapia, auxilia na comunicação e melhora o humor dos participantes, desenvolver um ambiente propício ao desenvolvimento da expressão verbal, promovendo uma conversação terapêutica (BERGOLD; ALVIM, 2011).

Na pesquisa realizada por Bergold e Alvim, 2011 com o desenvolvimento dos encontros musicais a participação nos encontros proporcionou a sensação de pertencimento, reconhecimento das emoções, percepção da vida como tendo significado, e o desenvolvimento da consciência, possibilitou a ampliação da qualidade de vida do cliente oncológico e seus familiares, contribuíram para o desenvolvimento de um ambiente mobilizador da interação social e potencializador de recursos para o enfrentamento da doença (RUUD apud BERGOLD E ALVIM, 2011).

Estudos também apontam que a música desperta a sensação de bem-estar e segurança, transformando o ambiente hospitalar em um lugar mais acolhedor. Além disso, a escolha do repertório pelos próprios pacientes pode promover o resgate de lembranças do seu cotidiano e sua cultura, valorizando sua singularidade, estimulando a expressão da identidade social, autonomia, sem a despersonalização (BERGOLD et al., 2016).

Dessa forma, percebe-se a importância de serem desenvolvidas atividades com os pacientes oncológicos, sendo a música uma possibilidade de intervenção, que poderia minimizar o sofrimento emocional do paciente e talvez proporcionar sentimentos de acolhimento, segurança, relaxamento e redução da ansiedade e estresse.

Também se pensa que aqueles que pretendiam atuar nessa área estariam inseridos na ala de oncologia, a qual sabe-se que alguns pacientes correm risco de vida enquanto outros podem enfrentar uma situação em fase terminal. Sobre isso, a grande psiquiatra pesquisadora sobre o luto



Elisabeth Klüber-Ross, 2008 escreve: “Como vimos, está claro que o paciente em fase terminal tem necessidades muito especiais que podem ser atendidas, se tivermos tempo para nos sentar, ouvir e descobrir quais são.” (p. 275)

A mesma autora (*ibidem*) também respalda a intenção da proposta de realizar esse trabalho em grupo, pois escreve: “Frequentemente nos indagamos se não seria aconselhável uma terapia de grupo com uma turma selecionada de pacientes em fase terminal, já que muitas vezes partilham da mesma solidão e do mesmo isolamento.” (p. 280)

Espera-se que com tal proposta de atuação, um espaço de diálogo e comunicação possa ser aberto entre futuros interventores e pacientes dentro do hospitalar. E como os estudos citados já apresentaram, essas formas de pensar a música inserida juntamente com o tratamento médico, poderiam auxiliar o procedimento terapêutico e com isso, novas pesquisas ou projetos possam surgir a respeito das problematizações criadas durante o trabalho, deixando assim espaço para que o campo científico da ciência psicológica hospitalar mantenha seu contínuo crescimento e desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

- Bergold, L. B., & Alvim, N. A. T. (2011). Influência dos encontros musicais no processo terapêutico de sistemas familiares na quimioterapia. *Texto & Contexto Enfermagem*, 20(Esp.), 108-116.
- Bergold, L. B., Chagas, M., Alvim, N. A. T., & Backes, D. S. (2016). A utilização da música na humanização do ambiente hospitalar: interfaces da musicoterapia e enfermagem. *Revista Brasileira de Musicoterapia*, 11, 56-70.
- Bilotta, F. A., & Amorim, S. (2012). *A psicologia Junguiana entra no hospital: diálogos entre corpo e psique*. São Paulo: Vetor.
- Bottino, S. M. B., Fráguas, R., & Gattaz, W. F. (2009). Depressão e câncer. *Revista de psiquiatria Clínica*, 36(3), 109-115.
- Caribé, M. (2012). Música, Musicoterapia e Arteterapia: algumas reflexões. In C. Maciel, & C. Carneiro. *Diálogos criativos entre a Arteterapia e a Psicologia Junguiana*. Rio de Janeiro: Wak.
- Carvalho, M. M. (2002). Psico-oncologia: história, características e desafios. *Psicologia USP*, 13(1), 151-166.
- Costa, F. G., & Coutinho, M. P. L. (2014). Hemodiálise e depressão: representação social dos pacientes. *Psicologia em estudo*, 19(4), 657-667.
- Gatti, M. F. Z., & Silva, M. J. P. da. (2007). Música ambiente em serviço de emergência: percepção dos profissionais. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 15(3), 377-383.
- Jung, C. G. (2012). *A vida simbólica*. Petrópolis: Vozes.
- Jung, C. G. (2013). *A prática da psicoterapia*. Petrópolis: Vozes.



- Klüber-Ross, E. (2008). *Sobre a morte e o morrer*. São Paulo: WMF Martins Fontes.
- Petrovski, V., & Dall'Agnol, C. M. (2006). Situações significativas no espaço-contexto da hemodiálise: o que dizem os usuários de um serviço? *Revista Brasileira de Enfermagem*, 59(5), 630-635.
- Ribeiro, P. C. P. S. V., Marques, R. M. D., & Ribeiro, M. P. (2017). O cuidado geriátrico: modos e formas de confortar. *Revista Brasileira de Enfermagem* (Brasília), 70(4), 830-837. Recuperado em 20 abril, 2018, de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000400830&lng=pt&nrm=iso
- Schultz, D. P., & S. E. Schultz. (2006). *História da Psicologia Moderna*. São Paulo: Thomson Learning.
- Sebastiani, R. W., & Maia, E. M. C. (2005). Contribuições da psicologia da saúde-hospitalar na atenção ao paciente cirúrgico. *Acta Cirúrgica Brasileira*, 20(1), 50-55.
- Silva, G. J., Fonseca, M. dos S., Rodrigues, A. B., Oliveira, P. P. de, Brasil, D. R. M., & Moreira, M. M. C. (2014). Utilização de experiências musicais como terapia para sintomas de náusea e vômito em quimioterapia. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67(4), 630-636.