

**AJES - FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E ADMINISTRAÇÃO DO VALE
DO JURUENA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**A INFLUÊNCIA DA MUSICOTERAPIA NA REDUÇÃO DA PRESSÃO
ARTERIAL EM PACIENTES HIPERTENSOS: ESTUDO DE REVISÃO
NARRATIVA**

**JUÍNA - MT
2015**

VALDICÉIA SOARES LEITE

**A INFLUÊNCIA DA MUSICOTERAPIA NA REDUÇÃO DA PRESSÃO
ARTERIAL EM PACIENTES HIPERTENSOS: ESTUDO DE REVISÃO
NARRATIVA**

Monografia Apresentado ao Curso de Bacharelado
em Enfermagem da Faculdade de Ciências
Contábeis e de Administração do Vale do Juruena,
como requisito para aprovação na disciplina.

Orientador: Prof. Ms.Victor Cauê Lopes

**JUÍNA - MT
2015**

BANCA EXAMINADORA

Prof.º Ms. Victor Cauê Lopes - (ORIENTADOR)

AJES FACULDADE DO VALE DO JURUENA – JUINA MT

Prof.ª Esp. Lídia Catarina Weber – (Membro da banca)

AJES FACULDADE DO VALE DO JURUENA – JUINA MT

Prof. Dra. Leda Maria de Souza Villaça - (Membro da banca)

AJES FACULDADE DO VALE DO JURUENA – JUINA MT

Aprovada em 08 de Julho de 2015

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus por ter me auxiliado e me iluminado em todo o percurso da graduação.

Aos meus amados pais, Itamar Cesar Leite e Cília Soares dos Santos, pelo amor e dedicação, e pela ajuda financeira desta graduação, sempre valorizando meus estudos e minha independência.

Ao meu companheiro Bergerson Alves dos Santos, pelo encorajamento, incentivo e paciência em todos os momentos.

A minha irmã e aos dois irmãos, sobrinhos, cunhado e cunhadas pelos incentivos, pelas preocupações e cobranças.

Ao professor Victor Cauê Lopes, pela paciência e dedicação ao me orientar neste estudo.

Aos professores da AJES, por terem colaborado para minha formação acadêmica e por todos os ensinamentos e bons exemplos de enfermeiro.

E a todos que direta ou indiretamente contribuíram para esta realização.

RESUMO

A HAS, é uma condição clínica de múltiplos fatores que se caracteriza por níveis elevados e sustentados de pressão arterial. Está associada a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo como; o coração, o encéfalo, rins e vasos sanguíneos, e também se associa com as alterações metabólicas, que consequentemente aumentam o risco de eventos cardiovasculares fatais e não-fatais. **Objetivo:** analisar as evidências sobre a influência da musicoterapia na redução da pressão arterial em hipertensos. **Método:** Revisão narrativa, com amostra de 6 estudos identificados em importantes bases de dados via portal da Biblioteca Virtual da Saúde: LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e BDNF (Base de Dados da Enfermagem), além de consultas ao Google acadêmico. A revisão narrativa foi usada como referencial metodológico e os níveis de evidência classificados de acordo com Melnyk e Fineout-Overhold que avalia a qualidade das evidências em 7 níveis. **Resultados:** O ano de publicação dos artigos foi de 2009 a 2013, sendo, 2009 o ano de maior publicação. 5 dos artigos foram publicados em idioma inglês e apenas 1 em português. Dos artigos selecionados 5 tiveram abordagem quantitativa e apenas um abordou qualitativo. O delineamento dos artigos selecionados foram: 4 Experimentais (3 Ensaio Clínicos Randomizados e 1 caso-controle), 2 estudos não apresentavam nível de evidência (1 revisão de literatura e 1 estudo de caso). Todos os estudos de intervenção incluídos nesta revisão descrevem suas amostras. Em ambos os artigos estudados foram identificados os efeitos benéficos do uso da musicoterapia na redução da pressão arterial, como também na melhora da qualidade de vida e na diminuição da ansiedade. **Conclusão:** Nos estudos analisados verificou-se os efeitos benéficos da musicoterapia que proporciona relaxamento, distração, melhora na qualidade de vida, conforto, diminuição da ansiedade e redução significativa da pressão arterial.

Descritores: Hipertensão, pressão arterial, musicoterapia, música, cuidados, enfermagem, saúde pública e qualidade de vida.

Palavras-chave: Terapia complementar e controle da pressão arterial.

LISTA DE ABREVIATURAS

| SIGLA | SIGNIFICADO |
|--------------|---|
| BVS : | Biblioteca Virtual da Saúde. |
| LILACS: | Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde. |
| SciELO: | Scientific Eletronic Library Online. |
| BDENF: | Base de Dados da Enfermagem. |
| PBE: | Prática Baseada em Evidências. |
| QV: | Qualidade de Vida. |
| PA: | Pressão Arterial. |
| HA: | Hipertensão Arterial. |
| GC: | Grupos Controle. |
| GE: | Grupo Experimental. |
| HAS: | Hipertensão Arterial Sistólica |

LISTA DE FIGURA

| | |
|--|-----------|
| Figura 1 - fluxograma de exclusão dos artigos. | 19 |
|--|-----------|

LISTA DE QUADRO

| | |
|--|-----------|
| Quadro 1 - Níveis de Evidência, segundo a classificação de Melnyk BM, Fineout-Overhold E | 16 |
| Quadro 2 - Termos utilizados, resultados e amostra incluída..... | 18 |
| Quadro 3 - País de publicação, ano de publicação, idioma e o nível de evidência | 20 |
| Quadro 4 - Caracterização dos artigos segundo: número de inclusão, título, autor, delineamento e objetivos..... | 22 |
| Quadro 5 - caracterização dos estudos segundo a intervenção e procedimentos realizados | 23 |
| Quadro 6 - caracterização dos estudos segundo os resultados e as conclusões | 24 |

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 9 |
| 2 MÉTODO..... | 13 |
| 2.1 Tipo de Estudo | 13 |
| 2.2 Referencial teórico-metodológico: revisão narrativa..... | 13 |
| 2.3 Questão norteadora | 14 |
| 2.4 Critérios de Inclusão | 14 |
| 2.5 Coleta de dados..... | 14 |
| 2.6 Análise dos Dados | 16 |
| 2.6.1 Considerações éticas..... | 17 |
| 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES..... | 18 |
| 3.1 Captação e Estratégias de busca da literatura | 18 |
| 3.2 Caracterização geral dos estudos | 19 |
| 3.3 Características Metodológicas dos estudos..... | 20 |
| 4 CONCLUSÃO | 28 |
| REFERÊNCIAS..... | 29 |
| REFERÊNCIAS DOS ARTIGOS INCLUIDOS NA REVISÃO..... | 31 |
| APÊNDICE..... | 33 |

1 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica, segundo a VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (2010), é uma condição clínica de múltiplos fatores que se caracteriza por níveis elevados e sustentados de pressão arterial. Está frequentemente associada a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo como; o coração, o encéfalo, rins e vasos sanguíneos, e também se associa com as alterações metabólicas, que conseqüentemente aumentam o risco de eventos cardiovasculares fatais e não-fatais.

Com alta prevalência e baixas taxas de controle, a hipertensão arterial sistêmica é considerada um dos principais fatores de risco modificáveis e um importante problema de Saúde Pública no Brasil (DBH-VI, 2010), sendo o principal fator de risco para as complicações mais comuns como acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal (Cadernos de Atenção Básica n.º 15 – MS, 2006). A mortalidade por doenças cardiovasculares aumenta progressivamente com a elevação da pressão arterial a partir de 115/75 mmHg (DBH-VI, 2010).

Estima-se que no Brasil cerca de 17 milhões de pessoas são portadores de hipertensão arterial, 35% da população de 40 anos e mais, sendo também responsável por cerca 40% das mortes por acidentes vasculares cerebrais e por pelo menos 25% das mortes por doença arterial coronariana (Cadernos de Atenção Básica n.º 15 – MS, 2006).

Para evitar e controlar tais doenças faz-se necessário detecção precoce, que devem ser metas prioritárias dos profissionais de saúde da prevenção primária para a tomada de decisão terapêutica mais apropriada (DBH-VI, 2010).

O estresse, causado por fatores emocionais e psicossociais, econômicos e educacionais podem participar no desencadeamento e na manutenção da hipertensão arterial sistólica, podendo assim interferir na adesão do hipertenso ao tratamento e mudança de hábitos de vida. Como tratamento não-farmacológico para o controle do estresse, diferentes técnicas têm sido avaliadas, tais como; meditação, musicoterapia, biofeedback, ioga, entre outras (DBH-VI, 2010).

Segundo Gomes Filho (2014), as relações sociais estão sendo diretamente afetadas pelo estresse, dominando o dia a dia das pessoas, causando o desgaste de suas capacidades e funções vitais. Trazendo assim, múltiplas formas de enfermidades que acometem os indivíduos, levando então a uma busca frenética por tratamento, para se obter o alívio e a cura.

De um modo geral a arte é capaz de criar e exteriorizar sonhos, podendo levar as pessoas a se depararem com uma nova realidade, e, a partir de então, ver a arte, a música, não somente como uma forma de aprendizado, mas também tê-la como uma opção de desenvolvimento, de inclusão sociocultural e de promoção da saúde. O conhecimento da música e sua aplicabilidade enquanto método terapêutico pode proporcionar grandes benefícios ao indivíduo que dela usufruir (GOMES FILHO, 2014).

Cada vez mais a ciência busca pela cura, e na atualidade a música é contemplada por essa busca que está crescendo de forma animadora, novas técnicas estão sendo pesquisadas no campo da medicina e da psicologia (HONÓRIO, *et al* 2010), como na pediatria que foi avaliado o efeito da musicoterapia nas respostas fisiológicas de recém-nascidos pré-termo hospitalizados (SILVA, *et al*, 2013), também foi pesquisado a musicoterapia na assistência de enfermagem em terapia intensiva que analisou os estudos publicados nacionalmente que abordam o uso da música na assistência de enfermagem em terapia intensiva (VALENÇA, *et al*, 2013), e ainda estudos no controle da ansiedade odontológica (SCARPETTA, *et al*, 2012).

A música e seus elementos som, ritmo, melodia e harmonia são utilizados na medicina como terapia que estuda o complexo som-ser humano-som, e utiliza o movimento, o som e a música como um meio de abrir canais para a comunicação do ser humano, e proporcionar efeitos terapêuticos (BRUSCIA, 2000).

Um estudo de revisão foi realizado por Gonzalez, Nogueira e Puggina (2008), com o objetivo de analisar os estudos publicados nacionalmente abordando o uso da música na assistência de enfermagem, e embora tenham sido poucas as publicações, 11 dos 12 estudos demonstraram que a música se apresenta eficaz para a assistência de enfermagem.

Em um estudo de revisão da literatura científica Todres (2006), que é um médico pediatra, verificou em outros estudos (NILSSON, *et al*, 2003; KAIN, *et al*, 2004; IKONOMIDOU, REHNSTROM, NAESH 2004; GOOD, *et al*, 2005), os efeitos benéficos da música e relatou que o uso da terapia reduz a dor do paciente, alivia a ansiedade da criança em período pré-operatório, além de também reduzir a ansiedade e a dor de pacientes adultos em cirurgias cardíacas, age sobre o sistema nervoso autônomo, reduz a pressão arterial e os batimentos cardíacos, também reduz a dor no pós-cirurgia, diminui a confusão e o delírio pós-cirúrgico, a música também é benéfica em pacientes que sofreram infarto agudo do miocárdio e cirurgias cardíacas.

A ação da música sobre a dor acontece de uma forma que a música age como um estímulo que entra em competição com a dor do indivíduo, causando uma distração e desviando a atenção do paciente com relação a dor, modulando assim, o estímulo doloroso. Com estudos de imagem do cérebro verificou atividade nos condutos auditivos, no córtex auditivo e também no sistema límbico como resposta ao estímulo musical, que identificou a música como sendo capaz de baixar os níveis elevados do estresse, e ainda que dependendo do tipo de música podem reduzir os marcadores neuro-hormonais de estresse, a maior diminuição na frequência cardíaca foi observada na música “Raga” (TODRES, 2006).

“Raga” é um estilo de música clássica da Índia, é vista como uma vibração muito poderosa, considerada um meio de aprimorar a mente, devido a concentração exigida para apreciá-la. Ela exalta a profunda união com o infinito. Os ragas não são escritos, são tocados por improviso, e são considerados como a música da alma, é tocada com os olhos cerrados, em profundo estado de concentração (MARSICANO, 2006, *apud*, HONÓRIO, *et al*, 2010). Um outro tipo de música frequentemente estudado é o “Efeito Mozart” que são músicas compostas por Wolfgang Amadeus Mozart (1756-1791), um fenômeno com uma nova perspectiva em tratamento não-farmacológico. Suas criações são consideradas exemplos de equilíbrio, movimentadas e cheias de energia, com uma capacidade de atingir elegância e movimento rítmico (VIEIRA, *et al*, 2011).

Todres (2006), define a música como um remédio para a mente e o corpo, e segundo ele o conhecimento dos seus benefícios é antigo, desde o tempo de Apolo, o deus da mitologia grega. A música foi usada por séculos em benefícios daqueles

que adoecem, porém somente em anos recentes os estudos científicos para conhecer os benefícios da musicoterapia estão tendo notoriedade. A música afeta as pessoas fisicamente, emocionalmente, cognitivamente e socialmente em todas as faixas etárias.

Em um estudo de revisão de literatura Gonzalez, Nogueira e Puggina (2008), relatam em seus achados de outros autores (BACKES, *et al*, 2003) que os sons musicais afetam direta e indiretamente todo o corpo humano, atuando diretamente sobre as células e os órgãos que o constituem, e de forma indireta mobiliza as emoções e influencia nos processos corporais, propiciando relaxamento e bem-estar. E sustenta que música pode ser utilizada na enfermagem como uma intervenção complementar no alívio da dor, da angústia espiritual, na desesperança, distúrbios de sono, no risco para solidão, no estresse e no isolamento social, entre outros diagnósticos de enfermagem.

Segundo relatos, a música foi utilizada como uma prática de humanização e cuidados na saúde pela primeira vez nos Estados Unidos nas I e II Guerras Mundiais, ainda há relatos que tenha sido usado por Florence Nightingale, junto aos veteranos das Guerras, para alívio da dor física e emocional dos soldados (GONÇALEZ, NOGUEIRA, PUGGINA 2008; DOBBRO, LOPES, FERREIRA, 2000).

Tendo em vista o importante problema de saúde pública que é a hipertensão e seus problemas cardíacos decorrentes, e a possibilidade de um tratamento complementar não-farmacológico com a arte da música, faz-se necessário conhecer as pesquisas científicas que estão sendo realizadas para identificar os efeitos e eficácia da musicoterapia na redução da pressão arterial em pacientes hipertensos.

O objetivo deste estudo foi de analisar as evidências sobre a influência da musicoterapia na redução da pressão arterial em pacientes hipertensos.

2 MÉTODO

2.1 Tipo de Estudo

Trata-se de estudo de revisão tipo Narrativa sobre as publicações referentes a influência da musicoterapia na redução da pressão arterial.

2.2 Referencial teórico-metodológico: revisão narrativa

Segundo Bernardo, Nobre, Jatene, (2004) a revisão narrativa caracteriza-se por um processo que descreve um assunto específico, sob um ponto de vista teórico ou contextual. Neste tipo de revisão não é fornecido uma metodologia de busca das referências, das fontes utilizadas, nem dos critérios utilizados. Se constituem basicamente na análise da literatura, na interpretação e na análise crítica do pesquisador.

Embora esta investigação não caracterize um estudo de revisão integrativa optou-se por utilizar os passos que este método preconiza, afim de permitir maior rigor desde a formulação da questão de pesquisa, estratégia de busca e análise crítica dos dados.

Embora o objetivo deste estudo não permita a realização de uma revisão integrativa utilizou-se os seguintes passos análogos ao rigor deste tipo de abordagem:

Primeira: Ocorreu a formulação da questão norteadora de pesquisa, para a elaboração da revisão integrativa: o tema foi definido de maneira clara e específica, delimitando e facilitando a busca e a escolha dos descritores, além de definir os estudos que foram incluídos e quais informações seriam extraídas de cada trabalho selecionado para a revisão.

Segunda: Foi estabelecido os critérios para a inclusão de estudos da revisão, sendo feita de forma transparente, pois caso contrário a validade do estudo poderia ser comprometida.

Terceira: Nesta etapa definimos as informações a serem extraídas dos estudos selecionados. Tais informações extraídas incluíram os objetivos, método e conclusões dos estudos sob análise.

Quarta: Realizou-se uma avaliação dos estudos incluídos na revisão. Os estudos foram avaliados de maneira crítica individualmente, o que permitiu a decisão final de manter o artigo na amostra ou excluí-lo.

Quinta: Os achados foram interpelados e discutidos e comparados com a literatura.

Sexta: realizou-se a síntese do conhecimento identificado nos artigos analisados. As informações extraídas de cada artigo foram apresentadas em quadro sinópticos.

2.3 Questão norteadora

Para a realização da revisão integrativa formulou-se a questão: Quais as evidências sobre a influência da musicoterapia na redução da pressão arterial em pacientes hipertensos?

2.4 Critérios de Inclusão

Os critérios estabelecidos para a revisão são:

- a) sem delimitação de tempo;
- b) artigos sobre musicoterapia na redução da pressão arterial;
- c) artigos publicados em revistas do Brasil ou exterior;
- d) artigos em português, inglês ou espanhol.

2.5 Coleta de dados

Para a realização das buscas foram utilizados os termos verificados no DeCS (Descritores em Ciências da saúde) que constituem um vocabulário estruturado, disponível em três idiomas: português, inglês e espanhol, criado pela BIREME para sistematizar de maneira eficiente a indexação de periódicos científicos, além de

auxiliar na pesquisa e recuperação de assuntos da literatura disponível na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS).

Como operadores de pesquisa (booleano) foi utilizado: “and”, para combinar os descritores e as palavras-chaves de várias formas, para expandir ou restringir os resultados conforme a necessidade.

Assim sendo, os descritores escolhidos foram: Hipertensão, pressão arterial, musicoterapia, música, cuidados, enfermagem, saúde pública e qualidade de vida, que foram acompanhados pelas palavras-chave em: Português: Terapia complementar e controle da pressão arterial.

Para a elucidação do questionamento desta revisão foram realizadas buscas que incluíram importantes bancos e bases de dados na área da saúde, sendo acessadas por via portal da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), que permite acesso das principais bases e banco de dados via internet, como: LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e BDEF (Base de Dados da Enfermagem).

Para complementação das buscas foi utilizado o Google Acadêmico, ferramenta do site GOOGLE, para a identificação dos estudos publicados pelos principais autores identificado, para a busca de publicações pertinentes a serem utilizadas nas discussões, além de consulta ao currículo da Plataforma Lattes desses autores.

Os resultados das pesquisas foram catalogados em documento criado no Microsoft Word 2013 e posteriormente foram armazenados em pastas de acordo com sua base de dados, contendo: base de dados utilizada; descritores e booleanos; resultado total da busca; número de artigos selecionados; número de artigos repetidos; título e resumo do trabalho selecionado; autor (es), fonte e ano.

Os artigos com acesso disponíveis na íntegra foram coletados e armazenados.

2.6 Análise dos Dados

Para este tipo de estudo, deve-se analisar de forma descritiva os resultados obtidos, desde o reconhecimento dos achados por descritores e banco de dados (APÊNDICE A), e quadros contendo a identificação dos estudos e suas conclusões.

No tratamento dos dados foi utilizado um instrumento de coleta, previamente testado, com as variáveis de interesse, baseado em instrumentos validados disponíveis na literatura.

Foi proposto um instrumento que investiga os seguintes aspectos de cada estudo: Identificação geral do artigo; Características metodológicas; Avaliação da abordagem metodológica; Avaliação da coleta de dados; Avaliação dos aspectos éticos; Característica dos resultados e Avaliação da conclusão.

As evidências se caracterizam de acordo com uma hierarquia, dependendo do tipo de desenho de pesquisa. Este estudo utilizou a classificação de Melnyk e Fineout-Overhold que avalia a qualidade das evidências em 7 níveis descritos no quadro 1 (MELNYK e FINEOUT-OVERHOLT, 2005).

Quadro 1 - Níveis de Evidência, segundo a classificação de Melnyk BM, Fineout-Overhold E

| Nível de Evidência | Tipo de Estudo |
|---------------------------|---|
| Nível 1 | Revisão sistemática, metanálise ou diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados |
| Nível 2 | Pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado |
| Nível 3 | Ensaio clínico bem delineado sem randomização |
| Nível 4 | Estudos de coorte e de caso-controle bem delineados |
| Nível 5 | Revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos |
| Nível 6 | Único estudo descritivo ou qualitativo |
| Nível 7 | Opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas |

2.6.1 Considerações éticas

Não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos por se tratar de revisão da literatura, no entanto, foram respeitadas as questões referentes a plágio e direitos autorais das obras utilizadas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 Captação e Estratégias de busca da literatura

Os termos utilizados para captação da literatura no tema são apresentados no quadro a seguir de acordo com as combinações de descritores, palavras-chave e booleanos.

Quadro 2 - Termos utilizados, resultados e amostra incluída

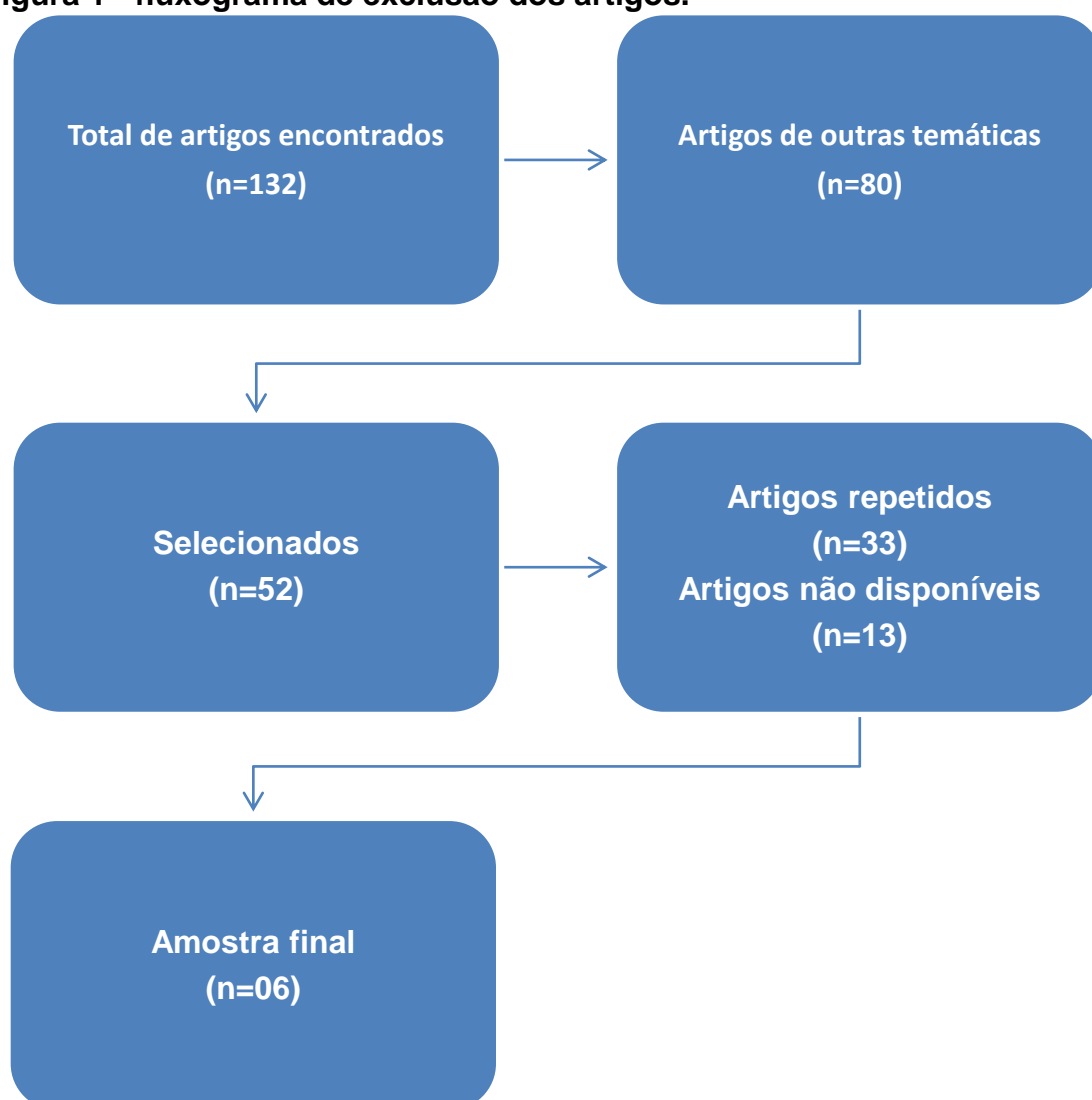
| TERMOS UTILIZADOS | RESULTADOS | INCLUÍDOS |
|---|-------------------|------------------|
| “Musicoterapia” AND “Hipertensão” | 36 | 05 |
| “Hipertensão” AND “Musicoterapia” AND “Música” | 03 | 0 |
| “Musicoterapia AND “Hipertensão” AND “Qualidade de vida | 05 | 0 |
| “Musicoterapia” AND “Hipertensão” AND “Terapia complementar” | 01 | 0 |
| “Musicoterapia” AND “Hipertensão” AND “Controle da pressão arterial” | 09 | 0 |
| “Musicoterapia” AND “Hipertensão” AND “Cuidados” AND “Enfermagem” | 01 | 0 |
| “Musicoterapia” AND “Hipertensão” AND “Cuidados” | 06 | 0 |
| “Musicoterapia” AND “Hipertensão” “Saúde Pública” | 02 | 0 |
| “Musicoterapia” AND “Hipertensão” AND “Assistência” | 03 | 0 |
| “Música” AND “Pressão Arterial” | 66 | 01 |
| TOTAL | 132 | 05 |

3.2 Caracterização geral dos estudos

Este capítulo descreve a trajetória do estudo de acordo com a abordagem metodológica adotada e descrita anteriormente, focando-se na formação da amostra, a apresentação dos resultados, a elaboração da análise e a discussão dos resultados.

A amostra inicial do estudo foi formada após a leitura dos títulos e resumos dos 132 artigos científicos encontrados nas bases de dados, sendo excluídos 126 por não satisfazerem os critérios de inclusão (Não abordavam diretamente o tema ou não disponíveis na íntegra), sendo a amostra final de 6 estudos que atenderam aos critérios de inclusão e respondiam à pergunta de pesquisa.

Figura 1 - fluxograma de exclusão dos artigos.



É importante considerar que, os artigos indisponíveis na íntegra ou não gratuitos foram excluídos da amostra, pela impossibilidade em obtê-los. Destaca-se, entretanto, que para antes da produção do artigo para publicação e-mails serão enviados ao autor correspondente de cada estudo indisponível, como última tentativa de captá-los.

3.3 Características Metodológicas dos estudos

Quadro 3 - País de publicação, ano de publicação, idioma e o nível de evidência

| Nº | País | Ano | Idioma | Nível de evidência |
|----|----------------|------|-----------|--------------------|
| 1 | Brasil | 2009 | Português | 2 |
| 2 | Estados Unidos | 2011 | Inglês | --- |
| 3 | Turquia | 2013 | Inglês | 2 |
| 4 | Itália | 2010 | Inglês | 4 |
| 5 | China | 2009 | Inglês | --- |
| 6 | Estados unidos | 2009 | Inglês | 3 |

Nos artigos selecionados observou-se que a produção no tema “uso e efeitos da musicoterapia como terapia complementar em pacientes hipertensos” é objeto de interesse de diversos grupos que atravessam fronteiras, envolvendo países como: Estados Unidos, Itália, Turquia, China, e também o Brasil.

Os estudos foram publicados entre os anos 2009 a 2013, publicados no idioma Inglês e Português. Quanto a área do periódico 4 artigos em saúde pública e 2 em ciências da saúde. Os grupos variavam entre 3 à 6 autores, e eram predominantemente compostos por mais de uma classe profissional (Multidisciplinar), como médicos, musicoterapeutas, e também enfermeiros. Todos os artigos encontrados são filiados à Universidades.

Os níveis de evidência, de acordo com o delineamento do estudo, refletem predominantemente investigações de caráter experimental, com ensaios clínicos bem delineados, randomizados ou não, o que explica os estudos nível 2 e 3. Há ainda outro estudo de caso-controle nível 4. Tais abordagens são desejáveis no tema, já que o interesse é estabelecer a influência da intervenção “musicoterapia” na

variável “pressão arterial”. No entanto, é importante ressaltar que este tipo de hierarquização das evidências não garante a consistência dos dados ou sua generalização. Esforços recentes propõem outras alternativas para designar a força da evidência encontrada, já que achados oriundos de estudos observacionais podem, por vezes, serem mais relevantes do que evidências obtidas por ensaios clínicos mal conduzidos (JOANNA BRIGGS, 2014). Os demais (dois) estudos não se encaixavam na classificação adotada para esta revisão e, portanto, não receberam nível de evidência.

A amostra é caracterizada a partir de um quadro sinóptico com o objetivo de sintetizar as informações dos estudos analisados. Os dados apresentados são: título do artigo, autor, o delineamento do estudo, objetivo, amostra e metodologia (Quadro 4). A metodologia e as características das intervenções são apresentadas no Quadro 5 e os resultados e conclusões no Quadro 6.

Quadro 4 - Caracterização dos artigos segundo: número de inclusão, título, autor, delineamento e objetivos

| Nº | Título | Autor | Delineamento | Objetivos |
|----|--|-----------------------------|--|---|
| 1 | O Efeito da Musicoterapia na qualidade de vida e na Pressão Arterial do Paciente Hipertenso | Zanini CRO, et al. | Quantitativo, Ensaio Clínico Controlado (Experimental) | Avaliar o efeito da musicoterapia na QV e no controle da PA de pacientes hipertensos. |
| 2 | A singing intervention for preoperative hypertension prior to total joint replacement: Case Report. | Niu, NN, et al. | Qualitativo, Estudo de caso | Comprovar que cantar música pode ser eficaz na redução da pressão arterial no pré-operatório por acalmar ou desviar pacientes, assim diminuindo o stress e ansiedade. |
| 3 | Effect of Turkish classical music on blood pressure: A randomized controlled trial in hypertensive elderly patients. | Tansel Bekiroglu, T, et al. | Quantitativo, Ensaio Clínico Randomizado Controlado (Experimental) | Investigar se a música clássica turca tem um efeito positivo sobre a pressão sanguínea em pacientes idosos hipertensos. |
| 4 | Psychological predictors of the antihypertensive effects of music-guided slow breathing. | Modestia, PA, et al. | Quantitativo, Experimental – Caso-Controle. | Investigar em pacientes hipertensos, o efeito da música-guiada exercícios de respiração no ambulatório PA e possíveis preditores de eficácia e conformidade. |
| 5 | Implementation of MP3 player for music therapy on hypertension. | Yu, JY, et al. | Quantitativo, Descritivo. | Implementar um MP3 player para a música terapia em hipertensão. |
| 6 | Effects of audio relaxation programs for blood pressure reduction in older adults. | Tang, H-Y (J), et al. | Quantitativo, Experimental – Ensaio Clínico Randomizado | Avaliar e comparar de curto prazo e longo prazo o efeito de dois programas de relaxamentos de áudio para a redução da pressão arterial em adultos mais velhos. |

Quadro 5 - caracterização dos estudos segundo a intervenção e procedimentos realizados

| Nº | Intervenção | Procedimentos |
|----|--|--|
| 1 | <p>Intervenção 1: exposição a música.</p> <p>Atividades Desenvolvidas: recriação musical, improvisação musical, composição musical e audição musical ou experiência receptiva.</p> <p>Outras Atividades: exercícios de respiração e de relaxamento.</p> <p>Desfechos estudados: efeito na qualidade de vida e na redução da PA com e sem música.</p> | <p>Realizada: pesquisadores/autores.</p> <p>Frequência: semanalmente por um período de 12 semanas, cada sessão teve a duração de 60 minutos.</p> <p>As medidas da PA foram realizadas com aparelho semi-automático digital OMRON - HEM 711.</p> <p>Para avaliar o efeito da música na QV, aplicado questionário nos dois grupos.</p> <p>Divididos em dois grupos; experimental (GE) que recebeu a intervenção e grupo controle (GC) que não recebeu a intervenção, permanecendo com o tratamento padrão.</p> |
| 2 | <p>Intervenção: cantar música.</p> <p>Seleção da música: música gospel escolhida pela paciente.</p> <p>Coleta de informações com a paciente.</p> | <p>Realizada: pesquisadores que serviram na equipe médica.</p> <p>Frequência: cantou em vários momentos durante toda a noite.</p> |
| 3 | <p>Intervenção 1: exposição a música em formato MP3.</p> <p>Intervenção 2: descansar na posição sentada.</p> <p>Aplicado questionário sócio demográfico e escala de ansiedade.</p> | <p>Realizada: pesquisador/as medições foram realizadas sempre pela mesma enfermeira.</p> <p>Frequência: por um período de 28 dias foram expostos a sessões de música clássica turca usando fones de ouvido com duração de 25 minutos na posição sentada, ou descansar sentado por 25 minutos.</p> |
| 4 | <p>Intervenção 1: o grupo de intervenção foram orientados a realizarem exercícios respiratórios (4-6 respirações/min) guiados por trechos de música em ritmo lento.</p> <p>Intervenção 2: o grupo controle não recebeu menção de exercícios respiratório, apenas para ouvir música lenta ou ler um livro ou revista.</p> <p>Seleção da música: música lenta, Mozart, Bach JS, Rachmaninov, músicas para harpa e voz feminina, e músicas Raga.</p> | <p>Realizada: pesquisador/autor, as técnicas de respiração foram ensinadas por um profissional certificado.</p> <p>Frequência: aos pacientes foram solicitados a repetir diariamente em casa por 6 semana, a 30 min de sessão de relaxamento, com visitas agendadas em 1 semana, 1, 3 e 6 meses</p> |
| 5 | <p>Intervenção: musicoterapia com MP3 player.</p> <p>Com base em pesquisas anteriores, que foi implementado uma espécie de MP3 player para musicoterapia com medição PA sem balonete, que pode facilmente medir a corrente valor PA do usuário.</p> <p>Seleção da música: de acordo com o valor atual da BP, o jogador a música para jogar, afim de reduzir a PA elevada do usuário.</p> | <p>Realizada: pesquisador/autor.</p> <p>O MP3 player implementado consiste em: medição PA, processamento de sinal e controle, a música jogando, e armazenamento de dados. O processador calcula o valor PA do usuário, o controlador seleciona certos tipos de música para jogar de acordo com o PA medido e as regras da musicoterapia prescrita.</p> |
| 6 | <p>Intervenção 1: programa de relaxamento Revitalizer II guiado áudio.</p> <p>Intervenção 2: Efeito Mozart.</p> <p>Seleção da música: usando um CD músicas de Mozart; Andante da Sinfonia nº 13 em F Maior, K 112 e Andante do Serenade in D Maorir, K 250.</p> | <p>Realizada: pesquisador/autor</p> <p>Frequência: primeiro foi realizado 12 sessões de treinamento intenso em ambos os programas, além de 1 mês e 3 meses de acompanhamento e medições.</p> |

Quadro 6 - caracterização dos estudos segundo os resultados e as conclusões

| Nº | Resultados | Conclusões |
|----|---|---|
| 1 | No GE houve uma diminuição significativa tanto da pressão arterial sistólica quanto da pressão arterial diastólica, entre o início e o final da intervenção, observando melhora na QV ($p < 0,05$) e no controle da PA ($p < 0,05$). | Verificado efeito benéfico na qualidade de vida e no controle da pressão arterial de indivíduos em estágio 1 de hipertensão arterial e nos levam a indicar que essa abordagem terapêutica pode ser sugerida como tratamento não-medicamentoso complementar a essa clientela |
| 2 | PAS inicial de 200 mmHg, após cantar duas músicas verificou PA de 180/90. Após cantar mais algumas músicas, foi verificada a PAS abaixo de 180 mmHg. As pressões mais baixas persistiram durante cerca de 20 minutos e várias horas depois. Com a PA instável a paciente foi liberada para cirurgia. | O canto da paciente produziu uma redução imediata e sustentada da pressão arterial, além de reduzir a ansiedade. Cantar pode ser considerado um tratamento alternativo ou adjuvante para reduzir a dor crônica e facilitar intervenções cirúrgicas. |
| 3 | Musicoterapia causou diminuição na PAS entre o primeiro (Dia 1: $128,17 \pm 6,72$ mmHg) e as últimas medições (Dia 28: $115,17 \pm 5,28$ mmHg) | O principal achado do presente estudo é que tanto exposição de música clássica turca e descansando sozinho parece ser benéfico na redução da pressão arterial sistólica e diastólica em os idosos hipertensos. O fato de que a exposição aguda música reduziu sistólica pressão arterial em 19 dos 28 dias indicaram uma profunda eficácia de ouvir música única. |
| 4 | O achado foi que sessões diárias voluntárias de respiração lenta guiada por música reduz significativamente 24 h da pressão sanguínea sistólica. | De acordo com as presentes descobertas, sessões diárias voluntária de respiração lenta guiada por música reduz significativamente 24 h pressão sanguínea sistólica, e um perfil psicológico que afeta a resposta anti-hipertensiva, pode ser identificado. |
| 5 | O mp3 player tem uma função de musicoterapia sobre a hipertensão. O jogador é modular projeto e adota um método de medição PA sem balonete, que pode medir BP usuário convenientemente. O valor de PA determina o tipo de música | O MP3 player implementado pode ser usado para reduzir a PA e como terapia adjuvante em tratamento de reabilitação de pacientes hipertensos. Como parte de tratamento de reabilitação, ele pode ser usado na vida diária dos pacientes em permitindo a acumulação efeitos sobre a redução da pressão arterial elevada, que é significativo no tratamento de longo prazo. |
| 6 | Para ambos os grupos, a redução na pressão arterial sistólica e diastólica pressão arterial após o treinamento intervenção de 12 sessão foi estatística e clinicamente significativa. A redução pressão arterial sistólica foi maior no Revitalizer II grupo (média de redução de 8 mm Hg, [6,4%]) do que o Mozart grupo (média redução de 6 mm Hg, [5%]). Neste estudo, a pressão arterial sistólica diminuiu 8 mmHg e 6 mm Hg respectivamente, para Revitalizer II e os grupos de Mozart. | Redução da pressão sanguínea significativa pode ser conseguida através de uma breve de 12 minutos programa de relaxamento de áudio ou Mozart música clássica com adultos mais velhos. Um programa de relaxamento guiado que consiste em instrução respiração abdominal profunda pode ser mais eficaz na redução da pressão arterial sistólica do que clássica música. A diminuição da pressão arterial sistólica imediatamente após a intervenção é clinicamente significativo e pode fornecer um método suplementar para diminuir a pressão arterial e diminuir a mortalidade relacionada cardiovascular em adultos mais velhos. |

Dos estudos selecionados 5 tiveram abordagem quantitativa e apenas um abordou qualitativo. O delineamento dos artigos selecionados foram: 4 Experimentais (3 Ensaios Clínicos Randomizados e 1 caso-controle), 2 estudos não apresentavam nível de evidência (1 revisão de literatura e 1 estudo de caso). Todos os estudos de intervenção incluídos nesta revisão descrevem suas amostras, sendo estes, pacientes com hipertensão arterial. Quanto aos critérios de inclusão e exclusão, somente 4 dos artigos descrevem os critérios que foram utilizados para o estudo, destaca-se, entretanto, que aos demais não se aplica por se tratar de revisão de literatura e estudo de caso.

Apenas 1 dos artigos utilizaram somente a música para estudo de seus efeitos em pacientes hipertensos, os demais utilizam a música juntamente com outro dispositivo coadjuvante para a eficácia de seu uso em pacientes hipertensos, tendo um estudado a música no MP3 player, a música e o fato de descansar sozinho, e a música guiada por exercícios de respiração lenta.

Em ambos os artigos estudados foram identificados os efeitos benéficos do uso da musicoterapia na redução da pressão arterial, como também na melhora da qualidade de vida e na diminuição da ansiedade.

Santana, Zanini e Sousa (2014) em um estudo de revisão de literatura em busca dos efeitos da música e da musicoterapia na pressão arterial, verificaram que 91,7% dos 36 artigos mencionaram efeitos positivos relacionados à utilização da música e considera que a musicoterapia contribui na assistência aos pacientes tanto em contextos clínicos quanto hospitalares, pois o efeito positivo da utilização da música sobre os níveis de pressão arterial foram comprovados, e também auxilia na melhoria da qualidade de vida dos pacientes hipertensos.

Os efeitos benéficos da música terapia em pacientes hipertensos também foram os achados de Nobre, *et al* (2012), que em busca das respostas fisiológicas ao estímulo musical por meio de revisão de literatura, encontrou em sua pesquisa que a música pode ter um efeito importante na regulação de níveis pressóricos através de seu processamento neural. Através da diminuição da atividade simpática devido a um aumento da atividade vagal, a música produz bradicardia, causando uma diminuição da resistência periférica total e do débito cardíaco, contribuindo, portanto, para o retorno da pressão arterial aos níveis normais, além da regulação da frequência cardíaca e respiratória, também reduz a ansiedade e a dor.

A musicoterapia vem sendo utilizada como um tratamento adjuvante não-farmacológica em várias situações de saúde e estudos científicos que analisam seus efeitos se fazem importantes para o conhecimento dessa terapia. Os estudos com pacientes pediátricos parece ser o mais explorado, são vários os estudos realizados com essa população, além de estudos na saúde da parturiente e na saúde do idoso, na saúde mental, na oncologia, entre outros.

Um estudo realizado por Tabarro, *et al* (2010) através de relatos das parturientes, teve por objetivo verificar os efeitos da música no trabalho de parto de mulheres sensibilizadas por melodias especialmente selecionadas na gestação, com os relatos foi evidenciado efeitos favoráveis com relação a vivência do trabalho de parto, como alívio da dor durante os intervalos das contrações, diminuição da tensão e do medo, proporcionando um estado de relaxamento mais eficaz, com uma certa tolerância à dor e ao desconforto. Os recém-nascidos nos primeiros 3 meses, tempo de estudo, apresentaram reações positivas ao reconhecerem os sons musicais, acalmando-os e contribuindo no dormir, outras vezes se mostrando atentos às melodias, as mães também relataram melhora das cólicas e do choro dos recém-nascidos.

Em um estudo realizado através de revisão de literatura pesquisou-se a contribuição da musicoterapia na saúde do idoso, por Oliveira, *et al*, 2012, com objetivo de verificar os benefícios que a musicoterapia proporciona para os idosos, e observou-se que a musicoterapia é altamente eficaz no tratamento de diversas doenças que acometem a população idosa, principalmente Hipertensão Arterial Sistêmica, Alzheimer, Parkinson, dor Musculoesquelética e Depressão, além de melhorar a qualidade de vida dos idosos de maneira geral, seja como tratamento principal, seja como tratamento adjuvante, dependendo da gravidade em que se encontra o paciente e dos recursos disponíveis para o tratamento necessário.

Uma pesquisa foi desenvolvida por Hagemann, (2015) para avaliar a qualidade de vida e sintomas depressivos em pacientes em hemodiálise, antes e após processo de musicoterapia, foi realizada em 23 pacientes que realizavam hemodiálise, e verificou melhora estatisticamente significativa dos sintomas de depressão, além da melhora de diversos domínios de qualidade de vida e da pressão arterial diastólica. Considerando assim, a musicoterapia como uma ótima opção no tratamento da depressão e melhora da Qualidade de Vida.

No geral as músicas de escolha para a terapia são quase sempre músicas lentas, instrumentais, músicas clássicas, que proporcionam relaxamento e meditação na melodia, como a música “Raga”, “O Efeito Mozart”, as músicas de Beethoven, entre outras.

4 CONCLUSÃO

A musicoterapia pode contribuir na melhoria assistencial de diversas patologias, além de contribuir na humanização do paciente. Nos estudos analisados verificou-se os efeitos benéficos desta intervenção que proporciona relaxamento, distração, melhora na qualidade de vida, conforto, diminuição da ansiedade e do medo, e redução significativa da pressão arterial.

Quanto à influência na pressão arterial de indivíduos hipertensos sabe-se que esta ocorre, porém é necessário considerar que algumas investigações associaram a música com outras intervenções, como exercício de respiração lenta e relaxamento. Embora estatisticamente significativo a redução entre os estudos foi discreta (abaixo de 10 mmHg).

Esta alternativa não medicamentosa, é uma importante ferramenta complementar para a redução e manutenção dos valores de pressão arterial e deve ser utilizada junto ao tratamento convencional, a fim de melhorar os níveis de controle e diminuição dos agravos decorrentes da hipertensão.

Espera-se que este estudo possa informar os profissionais enfermeiros sobre a importância da contribuição da musicoterapia no tratamento da doença hipertensiva, e principalmente sobre a possibilidade de sua utilização na assistência de enfermagem, como intervenção ao paciente hipertenso.

REFERÊNCIAS

BACKES, DS; DDINE, SC; OLIVEIRA, CL; BACKES, MTS. Música: terapia complementar no processo de humanização de uma CTI. **Nursing**. 2003;66(6):37-42.

BERNARDO, WM; NOBRE, MRC; JATENE, FB. A prática clínica baseada em evidências. Parte II – buscando as evidências em fontes de informação. **Revista da Associação Médica Brasileira**, 2004, v. 50, n. 1, pp. 104-108.

BRUSCIA KE. **Definindo musicoterapia**. 2. ed. Rio de Janeiro (RJ): Enelivros; 2000.

CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA. **Hipertensão Arterial Sistêmica Nº 15**. Brasília. 2006.

DOBBRO, EL; LOPES, M; FERREIRA, I. O som e a cura. **Rev Medicis**. 2000;3:8-11.

GOMES FILHO, CSG. **Musicoterapia: Aspectos Históricos e sua Configuração na Atualidade**. Monografia (Graduação) – Universidade Federal do Maranhão, Curso de Música, 2014.

GOOD, M; ANDERSON, GC; AHN, S; CONG, X; STANTON-HICKS, M. **Relaxation and music reduce pain following intestinal surgery**. Res Nurs Health. 2005;28:240-51.

GONÇALEZ, DFC; NOGUEIRA, ATO; PUGGINA, ACG. O Uso Da Música Na Assistência De Enfermagem No Brasil: Uma Revisão Bibliográfica. **Cogitare Enferm** 2008 Out/Dez; 13(4):591-6.

GONZÁLEZ, K; QUINTANA, M. **Efectos De La Musica En Las Gestantes Durante El Proceso De Parto**. Trabajo especial de grado presentado como parte de los requisitos para optar a el titulo de Licenciado en Enfermería. CARACAS ENERO, 2008.

HAGEMANN, PMS. **O efeito da musicoterapia na qualidade de vida e nos sintomas depressivos do paciente em hemodiálise**. Dissertação, Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem. Bauru-SP, 2015.

HONÓRIO, MG; SANTIAGO, MB; GIL, MJL; RIZO, TLB. **Música, Sons, Cura e Transpessoalidade**. Trabalho De Conclusão De Curso. Formação Em Psicologia Transpessoal, 2010.

IKONOMIDOU, E; REHNSTROM, A; NAESH O. **Effect of music on vital signs and postoperative pain**. AORN J. 2004;80:269-78.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE. (2014). **Joanna Briggs Institute Reviewers Manual: 2014** edition. Adelaide, Australia: Joanna Briggs Institute.

KAIN, ZN; CALDWELL-ANDREWS, AA; KRIVUTZA, DM; WEIBERG, ME; GAAL, D; WANG, SM; et al. **Interactive music therapy as a treatment for preoperative anxiety in children: a randomized controlled trial**. Anesth Analg. 2004;98:1260-6.

LOPES, VC. **Conhecimento Produzido Por Enfermeiros Brasileiros Sobre Hipertensão Arterial: Estudo De Revisão Integrativa**. Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado em Enfermagem da Universidade Guarulhos. Guarulhos, 2014.

MELNYK BM, FINEOUT-OVERHOLT E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. **Evidence-based practice in nursing & healthcare**. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005. p.3-24.

MENDES, KDS; SILVEIRA, RCCP; GALVAO, CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Text contexto Enferm**, Florianópolis, 2008;4:758-64.

NILSSON, U; RAWAL, N; ENQVIST, B; UNOSSON, M. Analgesia following music and therapeutic suggestions in the PACU in ambulatory surgery: a randomized controlled trial. **Acta Anaesthesiol Scand**. 2003;47:278-83.

NOBRE, DV; LEITE, HR; ORSINI, M; CORRÊA, CL. Respostas Fisiológicas ao Estímulo Musical: Revisão de Literatura. **Rev Neurocienc** 2012;20(4):625-633

OLIVEIRA, GC; LOPES, VRS; DAMASCENO, MJCF; SILVA, EM. A contribuição da musicoterapia na saúde do idoso. **Cadernos UniFoa**. Edição nº 20-Dezembro/2012.

POLIT, DF; BECK, CT. **Essentials of nursing research. Methods, appraisal and utilization**. 6ed. Philadelphia Lippincott Williams & Wilkins; 2006. p.457-94

SANTANA,DST; ZANINI, CRO; SOUSA ALL. Efeitos da música e da musicoterapia na pressão arterial: uma revisão de literatura. In Cantare: **Rev. do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia**. Curitiba, p. 37 – 57, v.5, 2014.

SCARPETTA , RAG; ARISMENDY, LD; SOSA, LJC; VARGAS, CTP; BECERRA, NRR. Musicoterapia Para El Control De Ansiedad Odontológica En Niños Con Síndrome De Down. **Hacia la Promoción de la Salud**, Volumen 17, No.2, julio - diciembre 2012, págs. 13 – 24.

SILVA, CM; CAÇÃO, JMR.; SILVA, KCS.; MARQUES, CF; MEREY, LSF. Respostas Fisiológicas de Recém-Nascidos Pré-Termo Submetidos à Musicoterapia Clássica. **Rev Paul Pediatr** 2013;31(1):30-6.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO. **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão VI**. Hipertensão 2010;13 (1):8-11.

TABARRO, CS; CAMPOS, LB; GALLI, NO; NOVO, NF; PEREIRA, VM. Efeito da Música no Trabalho de Parto e no Recém-Nascido. **Rev Esc Enferm USP** 2010; 44(2):445-52.

TODRES, ID. Música é remédio para o coração. **Jornal de Pediatria** - Vol. 82, Nº3, 2006.

VALENÇA, CN; AZEVÊDO, LMN; OLIVEIRA, AG; SÓSTENES, S; MEDEIROS, A; MALVEIRA, FAS; GERMANO, RM. Musicoterapia na Assistência de Enfermagem em Terapia Intensiva. **R. pes.: cuid. fundam.** online 2013. dez., 5(5):61-68.

VIEIRA, CR; SILVA, DS; GÔNGORA, KP; VIRGINIA SOBRINHO, EFS. **Musicoterapia uma abordagem transpessoal**. Instituto humanitis. Campinas, 2011.

REFERÊNCIAS DOS ARTIGOS INCLUIDOS NA REVISÃO

BEKIROGLU, T; OVAYOLU, N; ERGÜN, Y; EKERBIÇER, HÇ. Effect of Turkish classical music on blood pressure: A randomized controlled trial in hypertensive elderly patients. **Complementary Therapies in Medicine** (2013) 21, 147—154.

MODESTI, PA; FERRARI, A; BAZZINI, C; COSTANZO, G; SIMONETTI, I; TADDEI, S; BIGGERI, A; PARATI, G; GENSINI, GF; SIRIGATTI, S. Psychological predictors of the antihypertensive effects of music-guided slow breathing. **Journal of Hypertension** 2010, Vol. 28 :1097–1103

NIU, NN; PEREZ, MT; KATZ, JN. A singing intervention for preoperative hypertension prior to total joint replacement: Case Report. **Arthritis Care Res** (Hoboken). 2011 April ; 63(4): 630–632. doi:10.1002/acr.20406.

TANG, H-Y (J); HARMS, V; SPECK, SM; VEZEAU, T; JESURUM, JT. Effects of audio relaxation programs for blood pressure reduction in older adults. **European Journal of Cardiovascular Nursing** 8 (2009) 329–336.

YU, JY; HUANG, DF; LI, Y; ZHANG, YT. **Implementation of MP3 Player for Music Therapy on Hypertension**. 31st Annual International Conference of the IEEE EMBS Minneapolis, Minnesota, USA, September 2-6, 2009.

ZANINI, CRO; JARDIM, PCBV; SALGADO, CM; NUNES, MC; URZÊDA, FL; *et al.* o Efeito da Musicoterapia na qualidade de vida e na Pressão Arterial do Paciente Hipertenso. **Arq Bras Cardiol** 2009; 93 (5): 534-540.

APÊNDICE

| | | |
|---|-------------|-----------------|
| 1. Identificação dos estudos | | Ficha Nº |
| Título do estudo: | | |
| Autor(es) Enfermeiros: | | |
| Titulação do Autor Enf:() 0.Doutor () 1.Mestre () 2.Especialista () 3.Graduado () 4.Estudante | | |
| País de publicação: | Idioma: | Ano Publicação: |
| Periódico: | Localidade: | |
| Área do Periódico:() 0.Enfermagem () 1.Endocrinologia () 2.Ciência da saúde () 3. Saúde Pública () 4.Fisioterapia ()5. Outros periódicos. | | |
| Autoria: 0.() Individual 1.() Até 3 autores 2.() Até 6 autores 3.() mais de 6 autores. | | |
| Área dos autores: 0.() Enfermagem 1.() multidisciplinar | | |
| Filiação dos autores: () 0. Universidade () 1. Hospital () 2. Acadêmico-assistencial | | |
| 2.Método | | |
| 2.1 Abordagem: () 0.Quantitativa () 1.Qualitativa | | |
| 2.2 Delineamento: () 0. Descritivo () 1. Exploratório () 2. Experimental () 3. Quase-experimental () 6. Documental () 7. estudo de caso () 8. coorte () 9. Relato de experiência () 10. Caso-controle () 11. Observacional () 12. Outros. | | |
| 2.3 Quanto ao tempo: () 0.transversal () 1.Longitudinal () 1.1 Retrospectivo () 1.2 Prospectivo () 2. Não se aplica | | |
| 3. Amostra | | |
| 3.1 Descreve a amostra: () 0.Sim () 1.Não () 2.Não se aplica | | |
| 3.2 Tamanho da amostra: | | |
| 3.3 Tipo:() 0.randômica () 1.conveniência () 2.outra () 3.Não se Aplica | | |
| 3.4 Cálculo de Amostra: () 0.Informa () 1.Não Informa () 2.Não se Aplica | | |
| 3.5 Critérios de Inclusão: () 0.Sim() 1.Não () 2.Não se Aplica | | |
| 3.6 Critérios de Exclusão: () 0.Sim() 1.Não () 2.Não se Aplica | | |
| 4. Coleta de Dados: | | |
| 4.1- Descreve os passos da coleta: () 0. Sim () 1.Não () 2. Não se aplica | | |
| 5.Aspectos éticos: () 0.Informa () 1.Não Informa () 2. Não se aplica | | |
| 6. Resultados: | | |
| 6.1 Apresenta Resultados separadamente: () 0.Sim () 1.Não () 2. Não se aplica | | |
| 7. Conclusão: | | |
| 7.1 Responde o(s) objetivo(s): () 0.Sim () 1.Não | | |

Fonte: LOPES, VC. **Conhecimento Produzido Por Enfermeiros Brasileiros Sobre Hipertensão Arterial: Estudo De Revisão Integrativa.** Guarulhos, 2014.

*Baseados em Crowe Critical Appraisal Tool e STROBE.