

Reflexões sobre música, saúde e espiritualidade

Reflections on music, health and spirituality

Reflexiones acerca de la música, de la salud y de la espiritualidad

*Eliseth Ribeiro Leão**

RESUMO: A espiritualidade é uma dimensão humana que se apresenta freqüentemente negligenciada na assistência e é de fundamental importância para a saúde. Sua abordagem é complexa e necessitamos compreendê-la melhor, assim como desenvolver habilidade para reconhecer as necessidades espirituais dos pacientes e implementar formas de cuidado efetivas. Este artigo apresenta reflexões sobre a música, seu caráter integrador, sugerindo-a como um recurso que pode auxiliar na compreensão dos aspectos espirituais e do sentido da vida.

PALAVRAS-CHAVE: Música. Espiritualidade. Assistência de enfermagem.

ABSTRACT: Spirituality is a human dimension frequently neglected in health care although being vital to health. Approaching it is a complex task, and we need to understand it better, as well as developing the ability to recognizing the spiritual needs of patients and implementing effective care forms. This article presents reflections on music, on its integrative character, and suggests its use as a resource that can assist in the understanding of the spiritual aspects and the sense of life.

KEYWORDS: Music. Spirituality. Nursing Care.

RESUMEN: La espiritualidad es una dimensión humana descuidada con frecuencia en el cuidado médico aunque siendo vital a la salud. Acercarle es una tarea compleja, y necesitamos entenderla mejor, así como desarrollar la capacidad de reconocer las necesidades espirituales de los pacientes e implementar a formas eficaces de cuidado. Este artículo presenta reflexiones acerca de la música, en su carácter integrador, y sugiere su uso como recurso que puede asistir a la comprensión de los aspectos espirituales y al sentido de la vida.

PALABRAS LLAVE: Música. Espiritualidad. Enfermería.

*Da mesma forma que não se pode
curar os olhos sem a cabeça,
Ou a cabeça sem o corpo
Também não se deve tentar curar
o corpo sem a alma.
Pois a parte nunca pode ficar boa,
Se o todo não estiver bem.
(Platão)*

Um pequeno prelúdio

A Enfermagem, no exercício do cuidado, tem buscado um alinhamento às propostas holísticas, ou seja, tem buscado desenvolver seu olhar e nortear a assistência para além da doença e do sintoma. Entretanto, reconhecer o ser humano como ser indivisível e tratá-lo dessa forma tem constituído importante desafio aos profissionais dessa área.

Na formação acadêmica, comumente é dada ênfase ao atendimento das necessidades bio-psico-sócio-espirituais dos pacientes. Tarefa árdua, pois parcela significativa das instituições de saúde atua ainda sob a égide do modelo biomédico e como fator agravante nos departamentos com a ausência de equipes multiprofissionais adequadas e preparadas para esse fim. Se ainda observamos dificuldades no manejo das necessidades psicossociais dos pacientes, que dirá as que tangem a esfera da espiritualidade em nosso meio, cada vez mais permeado pela tecnologia e pelo tecnicismo.

Temos sido pouco preparados para lidar profissionalmente com a espiritualidade e, via de regra (culturalmente), no âmbito pessoal, nós também não temos sido

adequadamente educados para lidar com a morte e com o morrer, principal em situação que observamos emergir as necessidades espirituais. Não fomos formados com sólida base acadêmica sobre esse assunto. Mais do que isso, se não temos aprendido a relacionar a espiritualidade com a saúde, com a vida, como poderíamos abordá-la frente à morte, condição em que essa demanda parece nos atropelar e passa a se constituir apenas um recurso de esteio e conforto frente ao desespero?

A espiritualidade tem sido pouco focalizada quando se trata de saúde e doença nas ciências da saúde (Marques, 2003) e somente em anos mais recentes evidências na literatura médica passaram a sugerir uma forte relação entre es-

* Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Pós-doutorada pela Universidade Marc Bloch (França). Assessora de Pesquisa Científica e Coordenadora do Projeto Uma Canção no Cuidar do Hospital Samaritano – SP. E-mail: eliseth.leao@samaritano.com.br

piritualidade e medicina (Anandarajah, 2001). A literatura também aponta a necessidade de se educar melhor os enfermeiros para o cuidado espiritual (Benko; Silva, 1996), ao abordar conceitos sobre espiritualidade, a consciência dos enfermeiros sobre os aspectos espirituais da assistência, a identificação das necessidades espirituais dos pacientes. Entretanto, como fazê-lo de forma efetiva é pouco abordado (Greenstreet, 1999), assim como formas de cuidado nesse sentido. A música, segundo a NIC (*Nursing Interventions Classification*), configura intervenção adicional opcional para diagnósticos de enfermagem, como: *distress* espiritual, desesperança, entre outros (McCloskey; Bulechek, 1996).

Pensamos que a Arte constitui um caminho para a compreensão dessa dimensão humana ao concordamos com Fisher (1987) quando diz que *“A arte pode elevar o homem de um estado de fragmentação a um estado de ser íntegro, total. A arte capacita o homem para compreender a realidade e o ajuda não só a suportá-la como a transformá-la”*. Assim, reside nela uma possibilidade latente em favor da saúde.

Este artigo se propõe, portanto, a iniciar uma reflexão que nos aproxime da dimensão espiritual e suas implicações sobre a saúde, tendo a música (como forma da Arte) como proposta de elemento mediador, frente à complexidade do ser humano, sua essência e sua existência.

Sobre a espiritualidade

A espiritualidade é uma parte complexa e multidimensional da experiência humana. Tem aspectos cognitivos, experienciais e comportamentais. Os aspectos cognitivos ou filosóficos incluem a busca pelo significado, propósito e verdade na vida, e as crenças e

valores pelos quais os indivíduos vivem. Os aspectos emocionais da experiência envolvem sentimentos de esperança, amor, conexão, paz interior, conforto e suporte. Eles estão refletidos na qualidade dos recursos internos individuais, na habilidade para dar e receber amor espiritual e os tipos de relacionamento e conexões do indivíduo consigo mesmo, com a comunidade, com o ambiente, com a natureza e com o transcendental. Os aspectos comportamentais da espiritualidade envolvem a forma como a pessoa manifesta externamente a sua crença espiritual individual e o estado de espírito interno (Anandarajah, 2001).

A perspectiva espiritual inclui conteúdos existenciais, que, por sua vez, têm profundas implicações no bem-estar físico e psicológico. Na medida em que a pessoa se abre para a espiritualidade, há uma integração com as outras dimensões da vida, uma vez que atua como elemento integrador, por isso sua importância em relação à saúde. A dimensão espiritual não requer condições especiais, pode ser trabalhada individualmente, em grupos, com pessoas instruídas ou analfabetas, em ambientes variados, como, por exemplo, em um leito de hospital. Na prática, pode ser estimulada e desenvolvida, já que não requer arsenal tecnológico. Os valores, ética, sensibilização para o sagrado na vida, moralidade, geram um clima da melhor qualidade para o desenvolvimento humano e auto-superação (Marques, 2003).

A abordagem da espiritualidade é muito ampla. Envolve um componente vertical, religioso (um sentido de bem-estar em relação a Deus) e um componente horizontal, existencial (um sentido de propósito e satisfação de vida — que reflete crenças, valores, estilos de vida e interações com o eu, os outros e a natureza), sendo que este

último não implica qualquer referência a conteúdo especificamente religioso (Stoll, 1989).

A espiritualidade coloca questões a respeito do significado da vida e da razão de viver (Gastaud et al, 2006). Questões essas também as quais nem sempre estão bem resolvidas por cada um de nós, profissionais da saúde. Danvers (1998) afirma mesmo que *“para identificar as necessidades espirituais do paciente, as enfermeiras precisam ter consciência da sua própria espiritualidade, quer seja no âmbito de uma religião oficial, quer numa forma menos convencional”*.

Estudo sobre o significado da espiritualidade na área da saúde analisou 76 artigos e 19 livros sobre essa temática, que permitiu compreender a espiritualidade como um componente inerente ao ser humano, subjetivo, intangível e multidimensional (Tanyi, 2002).

Espiritualidade refere-se à propensão de dar significado através da relação das dimensões que transcendem o ser de tal maneira que dá poder e não desvaloriza o indivíduo. Esta relação pode ser experienciada intrapessoalmente, como uma conexão dentro do próprio “eu”; interpessoalmente, no contexto de outros e do ambiente natural; e transpessoalmente, referindo-se a um sentido de ligação ao oculto, Deus, ou poder superior ao eu e aos recursos ordinários (Reed, 1992).

A dimensão espiritual invoca sentimentos que demonstram a existência do amor, da fé, da esperança, da confiança, do deslumbramento e das inspirações; dos quais decorrem o significado e a razão para a existência (Narayasamy, 1999).

Embora existam diferentes definições de espiritualidade, podemos observar temas recorrentes, como a busca do significado da vida.

Na Enfermagem, Elizabeth Taylor (2002) enfatiza que, no cui-

dado total, a natureza espiritual da pessoa deve ser considerada tanto quanto as dimensões física, mental, emocional e que uma única abordagem de cuidados espirituais não é suficiente em sociedades multiculturais, sendo necessários muitos tipos de recursos. Enfatiza que a espiritualidade tem muitas facetas, se expressa e se desenvolve por caminhos formais e informais, religiosos e laicos e que por isso deve estar disponível e acessível uma grande variedade de oportunidades para expressá-la e desenvolvê-la. Ressalta, também, que os pacientes nem sempre estão conscientes, capazes, ou manifestam desejo de falar sobre questões espirituais, o que requer acesso a outros recursos e, nesses casos, a música pode ser de particular interesse. Contextualizada dessa forma, pode, ainda, atender a outro princípio: de que a afirmação da disponibilidade de ajuda espiritual, se desejada, pode ser de tudo quanto o paciente precisa (Taylor, 2002).

Música e Espiritualidade

Sabemos que para os povos antigos, como gregos, hindus, egípcios e chineses, ciência e espiritualidade andavam juntas e, conseqüentemente, assuntos como música, astrologia, filosofia, religião e artes em geral, eram vistos como expressões de uma realidade divina, portanto, intimamente ligados. Vivemos outros tempos, com outros valores, ou melhor, vivemos uma época de resgate de valores, tais como a valorização da vida em seu sentido mais amplo e da ética nas relações, nas ações, nas intenções em franca oposição a uma série de imagens globalizadas que nos assolam, de guerras, de execução de pena capital e outras formas de violência e ações contrárias à dignidade humana. Isso nos conduz a reflexões sobre a bioética glo-

bal, que diz respeito a *como usar* o conhecimento para o aperfeiçoamento da condição humana, como uma nova ciência ética que combina humildade, responsabilidade e uma competência interdisciplinar, intercultural e que potencializa o senso de humanidade (Pessini, Barchifontaine, 2005).

Não vamos focar neste artigo a música oriental, nem tampouco a espiritualidade em seu componente vertical (religioso) e embora a música ocidental nasça miticamente da lira de Apolo, por não termos condições de refletir sobre música tão antiga (a considerada 'música das esferas'), vamos nos ater a exemplos de mais fácil acesso.

A questão que se interpõe é: existe uma música apropriada para tocar nossa espiritualidade? Infelizmente, a literatura é escassa e controversa. Em música, sob esse aspecto, temos, principalmente, material de cunho esotérico, variado e inconclusivo. Por razões epistemológicas, as evidências científicas nessa área são limitadas e o estudo, as reflexões, a experiência clínica, a intuição e o bom senso são as ferramentas que embasam nossas considerações a seguir.

Que música então, disponibilizar aos pacientes com o intuito de, via espiritualidade, promover ou auxiliar na recuperação de sua saúde? Como selecioná-la?

Alguns recursos são indicados para tal tarefa. A preferência musical sempre desponta em discussões sobre esse tema. Outrora já fomos mais radicais em relação a sua adoção, por inúmeros motivos já descritos anteriormente (Dobbro, 1998), que nos levam ainda, a considerá-la pouco aplicável nas prescrições de enfermagem a ponto de continuarmos abordando esse quesito com muita cautela. Isso se deve também, ao fato de observarmos que, em grande número de casos, a preferência é determi-

nada quase que exclusivamente pela mídia e ou por interesses comerciais. Entretanto, sabemos que resultados podem ser obtidos com as músicas preferenciais, principalmente no que tange à mobilização de emoções associadas ao passado do ouvinte, como auxiliar no estabelecimento de vínculo profissional-paciente, para distração ou entretenimento. Pode ser utilizada ainda, aí sim, com muita propriedade, dentro de um contexto musicoterápico pelos musicoterapeutas ou por profissionais de saúde, em atuação psicoterápica ou psiquiátrica (*setting terapêutico*). Como já dissemos, somos seres indivisíveis, e assim sendo, em maior ou menor grau, qualquer tipo de música pode influenciar nosso corpo, nossas emoções, nossa mente e nosso espírito. Todavia, algumas músicas têm potencial para afetarem mais uma dimensão em detrimento de outras. Portanto, uma análise do material sonoro a ser proposto é sempre imperativa.

Existem, na nossa compreensão, músicas mais voltadas ao nível psicossocial — impulso de sociabilidade e de auto-afirmação; nível psicobiológico — impulso de auto-conservação e impulso sexual; e ao nível psicoespiritual — impulso de ação do sentido da existência e de autotranscendência (Sekeff, 2002). Considerar qualitativamente em quais desses níveis uma determinada música parece produzir respostas já pode ser considerado parâmetro bem confiável, ao qual podem ser agregados outros tipos de análise, inclusive musicais (modo, andamento, estilo, etc...).

As músicas mais voltadas à dimensão física têm ênfase no ritmo, proporcionam sensação e incitam ao movimento corporal, devido à resposta talâmica cerebral. Parece haver uma tendência universal para revestir de sons o ritmo facilitador dos gestos musculares (An-

drade, 1980) como já se observava nos cantos de trabalho.

São músicas que se assemelham a um convite à dança. Muitas vezes têm um componente sensual bastante exacerbado nas coreografias que propõem quando são executadas formando um apelo ao corpo físico, à sensorialidade, como por exemplo, no caso da *Axé Music*, entre outras. Normalmente, as letras fazem alguma alusão ao corpo:

*chega chegando, sambando e
sambando
bole bole bole sem parar
vem nessa viagem
segura a sacanagem
e joga todo corpo...* (Pancadão
– Babado Novo)

Ou então:

*É som de preto, de favelado... mas
quando toca ninguém fica para-
do...* (Som de preto – Amilcka
e Chocolate).

Este é o refrão de uma das músicas mais aclamadas atualmente pelos jovens que gostam de *funk* e que são convidados pela letra, a dançar e remexer, principalmente, os quadris. Sem dúvidas, podemos afirmar, a priori, que a dimensão espiritual não é a característica predominante em músicas como essa, que arrebatam milhares de pessoas na nossa sociedade e figura como *música de preferência* de tantos. Vale ressaltar que não se trata aqui de julgamento moral ou puritanismo musical, mas é que a discussão da ética na música ou sobre o que ela de fato produz nos ouvintes é algo raro, uma vez que a expressão artística tem como premissa básica, a total liberdade. Liberdade essa nem sempre associada ao senso de responsabilidade que necessariamente deveria acompanhá-la. A hoje chamada de música da periferia é uma realidade e acreditamos sim, que cada música tem seu espaço, sua razão de ser e sua função. A linguagem

musical é um recurso de expressão (de sentimentos, idéias, valores, cultura, ideologia), de comunicação (do indivíduo com ele mesmo e com o meio que o circunda), de mobilização (física, motora, afetiva, intelectual) e de prazer (Sekeff; 2002). A música tem sentidos plurais e pode refletir situações sociais, como nas canções de protesto na época da ditadura militar em nosso país. Todavia, para qualquer que seja a função que ela venha a representar, devemos estar atentos, pois existirão sempre músicas de boa qualidade e de qualidade duvidosa, como em qualquer outra área de nossas vidas. Estamos cercados de produtos que prometem ou geram, de fato, prazer momentâneo, mas que trazem embutido à saúde, um preço muito alto, como o fumo, o álcool, alimentos ricos em gorduras *trans*, entre outros.

Desconhecemos, ainda, as consequências que a música de massa (não confundir com música popular) pode desencadear. Recentemente, um crime ocorrido em uma casa noturna levou um dos maiores representantes do rap nacional a se perguntar se sua música poderia ter algo a ver com aquilo, uma vez que pelo menos meia dúzia de outros jovens já haviam perdido a vida em seus shows (Nogueira, 2005). Guardando a devida proporção, talvez esse seja um indício do quanto devemos atentar para aquilo que ouvimos e qual é a nossa responsabilidade ao propormos música no ambiente da saúde.

A dimensão emocional tem vasto número de exemplos no cancionário popular. Nos versos de Roberto Carlos, na sua música intitulada 'Emoções' temos: *Se chorei ou se sorri, o importante é que emoções eu vivi...* Quantas pessoas repetem de cor esses versos mesmo que não apreciem esse cantor ou seu estilo musical. Essas músicas também têm

ritmo, é claro, mas não é essa sua característica mais forte. Normalmente são músicas mais melódicas. As músicas voltadas a essa esfera são também facilmente *decoradas*. Guardar decor significa guardar no coração, *cor* em latim, que, para os antigos, era o lugar da inteligência. Em inglês, saber de memória é *by heart*, e, em francês, *par coeur*. Decoramos aquilo que entendemos e aquilo que amamos. Dessa forma, guardamos músicas que falam de amor, da falta dele, de saudades e que são as campeãs na evocação de memórias sem, contudo, assegurar uma introspecção mais profunda.

Já na esfera mental, se enquadraram canções que nos levam a refletir, principalmente sobre suas letras e podem constituir um caminho inicial para acessar a espiritualidade, uma vez que nos levam a pensar sobre questões relacionadas à nossa existência, a forma como vivemos e ao significado de nossas vidas. Para Shopenhauer (1788-1860), a música é um exercício inconsciente de metafísica no qual a mente não se dá conta de que está filosofando.

Na nossa prática clínica, temos observado o impacto dos versos de Renato Teixeira e Almir Sater em 'Tocando em Frente', pois se estabelece uma possibilidade de diálogo, ainda que interno, sobre o assunto:

*[...] Penso que cumprir a vida seja
simplesmente
compreender a marcha ir tocando
em frente
como um velho boiadeiro
levando a boiada eu vou tocando
os dias
pela longa estrada eu vou, estrada
eu sou...*

Desde o início de nossos estudos nessa área temos preferido buscar conhecer músicas ou canções que mais se aproximem do conceito de arte, quer seja por sua atemporalidade, por seu conteúdo arquetípi-

co, ou porque, como na concepção de Tolstói (1828-1910), irmana os homens em uma dada experiência, oferecendo compreensão, serenidade e, se possível, esperança. A música erudita é rica em exemplos, como pudemos observar em estudo anterior, no qual as imagens mentais decorrentes da audição musical (um parâmetro interessante de análise) permitiram uma vivência simbólica que desvelou a dimensão espiritual, levando os pacientes à reflexão sobre o conceito de morte (sem tanto medo), com ênfase na natureza cíclica do processo vital humano e associado ao princípio da própria vida e às possibilidades de regeneração, de purificação, de transformação. O vislumbamento de uma condição de totalidade e perfeição também foi observado, oferecendo desde uma tênue sensação de pureza a uma acentuada experiência de centralização do indivíduo (Leão, 2002). As obras de Richard Wagner (1813-1883), como a utilizada naquele estudo, incluem músicas que nos possibilitam visitar uma outra dimensão do tempo, nos recordam e informam o nosso organismo dessa outra possibilidade a respeito do tempo e, ainda, nos sensibilizam para uma outra dimensão possível dentro do existir (Queiroz, 2000). A natureza abstrata da música erudita é que parece favorecer a *realização da vida interior*, por meio da ressonância com seu *pathos* (atração baseada na emoção), que prescinde de palavras. Trata-se, portanto, de uma forma plausível de ajudar nossos pacientes a encontrarem o significado de suas vidas, mesmo quando não nos sentimos tão à vontade em usar as palavras para atender suas necessidades espirituais. Na obra de W. A. Mozart (1756-1791), parece possível sentir pulsar a força da crença, senão na existência, pelo menos na possibilidade de existência de uma ordem cósmica que nos transcende.

Alguma coisa muito além da nossa capacidade de compreensão, mas que nos é facultado entrever ou intuir no contato com o universo da música (Fonseca, 2007).

Por outro lado, no nosso cancionário popular também existem obras preciosas, como “Asa Branca” de Luiz Gonzaga e Humberto Teixeira, dentre outras:

“... eu perguntei a Deus do céu,
porque tamanha judiação”

Como também observa Dreher (2006), a judiação, a dor do povo relatado na canção é de uma realidade, mas a dor não é só de domínio desse povo, mas de todo ser humano, daí a capacidade de ampliação do símbolo, do significado que damos a ele. Podemos perceber a “quem” se refere a súplica, a indagação, o pedido. O arquétipo do “Pai” reflete a ajuda, o amparo, o consolo, que pode responder a necessidade espiritual no momento de doença, de angústia, ou de *distress* espiritual.

A canção invoca a seca, o período de seca vivido por cada um ao longo da vida, para na seqüência resgatar a esperança: *Espero a chuva cair de novo...* Chuva essa que pode demorar, que pode vir em diferentes formas, mas que é tão certa quanto a seca vivida.

A música, ao corresponder o nível psicoespiritual, leva em consideração o fato do ser humano não lutar apenas por paz e harmonia (ou busca desenfreada por diversão), mas também por considerar o desenvolvimento de suas potencialidades, a fim de ser uma pessoa inteira, tão completa quanto possa (Sekeff, 2002). Essa é a função intrínseca da arte que *concerne sempre ao homem total, capacita o ‘Eu’ a identificar-se com a vida de outros, capacita-o a incorporar aquilo que ele não é, mas tem possibilidade de ser [...]* A Arte é necessária para que o homem se torne capaz de conhecer e mudar o mundo (Fisher, 1987) e a si mesmo.

Outros estilos musicais também podem ser pensados, tais como as músicas sacras e os cantos religiosos. A utilização litúrgica da música e do canto se faz presente em todos os povos e civilizações, sendo esta uma forma do humano resgatar a unidade cósmica, o sentimento de pertinência com o Todo. Talvez por isso tenha surgido o dito popular de que *a música é uma forma de oração*, e seja o canto uma das mais antigas maneiras do homem entrar em contato com o transcendente, com as formas divinizadas da natureza, com a idéia de um ser supremo. As canções e danças indígenas, os cantos Gregorianos, os hinos, os mantras, as ladainhas, os *spirituals*, os “pontos” de terreiro, enfim, as evocações religiosas, funcionam como um canal de comunicação entre céu e terra, entre homem e Deus (Milecco Filho et al, 2001), mas são modalidades musicais que estão para além do escopo a que nos propusemos neste artigo.

Por último, mas não menos importante, a magnífica música de J. S. Bach (1685-1750), que constitui um capítulo à parte. É um dos maiores mestres da música e o maior expoente da música barroca, com obras de profunda espiritualidade. Sabemos que a intenção do músico sempre está presente e transparece de alguma forma em suas composições. Bach tem no cabeçalho de uma de suas partituras uma inscrição que resume seu pensamento e denota que para ele só fazia sentido compor música se fosse para ligá-lo a Deus. Pierre Fournier (1906-1986), um dos maiores violoncelistas franceses, disse certa vez sobre Bach: *Admirável síntese do Divino e da Harmonia que reina no coral: ‘Eu te pertencço, Senhor’, da Missa em si bemol menor — hino que sobe da humanidade até Deus, cria uma espiritualidade que apazigua toda dor, apaga toda amargura, e torna mais suave a nossa passagem pela Terra, dando-nos*

a Fé em Deus e a crença em nossa felicidade eterna.

Frente ao exposto, podemos depreender que são muitas as possibilidades de abordagens da música na espiritualidade, e por isso deixamos o convite para nos lançarmos a elas, como uma maneira de enriquecermos nosso arsenal de intervenções.

Considerações finais

Há alguns anos, quando investigávamos a influência da música

em quadros dolorosos crônicos, um paciente ao retornar para uma nova sessão musical nos disse: “*Hoje vou visitar minha alma, na volta conto como estava lá*”. Foi crucial para que deixássemos de buscar tão somente o alívio para sua dor. Em meio aos eletrodos da eletromiografia, resposta galvânica da pele, temperatura cutânea e outros controles fisiológicos começamos a compreender o caráter integrador que a música encerra. Foi um aprendizado, felizmente precoce, que tem sido renovado, repensado

e que tem nos levado a apresentar a música como intervenção de saúde para além do controle de sintomas ou de emoções. Assim, na forma como a concebemos, ela continua a possibilitar o encontro entre os seres, o encontro do homem com sua própria essência e a facilitar a compreensão do sentido da vida, em uma experiência que ocorre sempre de forma única, subjetiva e que, potencialmente, busca reunir todas as dimensões humanas.

REFERÊNCIAS

- Andrade M. Namoro com a medicina. Belo Horizonte: Itatiaia; 1980.
- Anandarajah G, Hight E. Spirituality and medical practice: using the HOPE questions as a practical tool for spiritual assessment. *Am Fam Physician* 200;63(1). [Acessado em: 8 jan 2007]. Disponível em: URL: www.aafp.org/afp/20010101/81.html
- Benko MA, Silva MJP. Pensando a espiritualidade no ensino de graduação. *Rev Latinoam Enferm* 1996;4(1):71-85.
- Danvers MA. Keeping in good spirits. *Nurs Manag* 1998;5(5):35-37.
- Fisher E. A necessidade da arte. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.
- Dreher SC. A canção: um canal de expressão de conteúdos simbólicos e arquetípicos. *Rev Bras Musicoterapia* 2006;10(8):127-44.
- Dobbro ERL. A música como terapia complementar no cuidado de mulheres com fibromialgia. [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1998.
- Fonseca EG. A genialidade de Mozart. *Folha de São Paulo* 2007 jan 7; *Caderno Mais!*: 8-9.
- Gastaud MB, Souza LDM, Braga L, Horta CL, Oliveira FM, Sousa PLR et al. Bem estar e transtornos menores em estudantes de psicologia. *Rev Psiquiatr RS* 2006;28(1):12-18.
- Greenstreet WM. Teaching spirituality in nursing: a literature review. *Nurse Educ Today* 1999;19(8):649-58.
- Leão ER. Imagens mentais decorrentes da audição musical erudita em dor crônica músculo-esquelética: contribuições para a utilização da música pela enfermagem. [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2002.
- Marques LF. A saúde e o bem-estar espiritual em adultos porto-alegrenses. *Psicol Ciência Profissão* 2003;23(2):56-65.
- McCloskey JC, Bulechek GM. *Nursing Interventions Classification (NIC)*. St. Louis: Mosby; 1996.
- Millecco Filho LA, Brandão MRE, Millecco RP. É preciso cantar: musicoterapia, cantos e canções. Rio de Janeiro: Enelivros; 2001.
- Narayanasamy, A. “ASSET: A model for actioning spirituality and spiritual care education and training in nursing”. *Nurse Educ Today*; 19:274-275.
- Nogueira BT. Pela ordem e progresso. *Trip* 2005; 18(134):7885.
- Pessini L, Barchifontaine CP. *Problemas atuais de bioética*. São Paulo: Centro Universitário São Camilo; Loyola; 2005.
- Queiroz GJP. *A música compõe o homem, o homem compõe a música*. São Paulo: Cultrix; 2000.
- Reed PG. An emerging paradigm for the investigation of spirituality in nursing. *Res Nurs Health* 1992;(15):349-57.
- Sekeff ML. *Da música: seus usos e recursos*. São Paulo: UNESP; 2002.
- Stoll RL. The essence of spirituality. In: Carson, V.B, editor. *Spiritual dimensions of nursing practice*. Philadelphia: Saunders; 1989. p.7.
- Tanyi RA. Nursing theory and concept development or analysis: towards clarification of the meaning of spirituality. *J Adv Nurs* 2002;39(5):500-09.

- Taylor EJ. *Spiritual Care. Nursing Theory, Research, and Practice*. New Jersey: Prentice Hall; 2002.
- Hegel GWF. *Phänomenologie des Geistes*. Hamburg: Felix Meiner Verlag; 1988.
- Lévinas E. *Transcendance et intelligibilité*. Genève: Labor et Fides; 1996.
- Russell B. *Analyse de l'esprit*. Paris: Payot; 1926.
-

Recebido em 26 de janeiro de 2007
Aprovado em 21 de fevereiro de 2007