

A INFLUÊNCIA DA MUSICOTERAPIA NA AUTOESTIMA DE IDOSOS QUE VIVEM EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA EM ARAGUAÍNA-TO

FERREIRA, Lanna Barroso¹

REZENDE, Larissa Veloso¹

VARGAS, Débora Regina Madruga de²

RESUMO

Este artigo foi desenvolvido com o objetivo de descrever as reações de moradores da Casa do Idoso Sagrado Coração de Jesus em Araguaína-TO frente à musicoterapia³. Trata-se de pesquisa exploratório-bibliográfica e de campo, com abordagem qualitativa. A amostra, probabilística, foi constituída por 06 idosos. Na coleta de dados, realizada durante 8 dias, foram utilizados formulário e roteiro de observação. Ao discutir os resultados, as autoras

¹ Acadêmicas do 8º período do Curso de Enfermagem do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos. E-mails: lannabarroso@hotmail.com; larissa_veloso@hotmail.com

² Professora orientadora. E-mail: devargasburn@hotmail.com

³ Artigo resultante de resumo apresentado na VI Jornada Científica do ITPAC em 2010.

Identificaram que a música contribui na ativação de aspectos cognitivos e afetivos positivos, assim como na mobilização das sensações de bem-estar e percepções das trajetórias individuais e coletivas dos idosos.

Palavras-chave: Idoso. ILPI. Musicoterapia.

THE INFLUENCE OF MUSIC THERAPY IN THE ELDERLY'S SELF-ESTEEM IN THOSE WHO LIVE IN A LONG STAYING INSTITUTION IN ARAGUAINA-TO

ABSTRACT

This study was undertaken with the goal of describing the reactions or clinical results of those dwellers in Jesus' sacred heart elderly house in Araguaina-TO when music therapy was used. A study type, both exploratory and literature review using also a small sample of elderly dwellers and a qualitative approach was used. The sample was constituted by a group of six elderly people. A questionnaire and an appropriate form to record observations were used to collect data during an eight days period. When discussing the results of this study, researchers found and reported that music contributes significantly activating both cognitive and affective aspects in the elderly, and also eliciting the development of well being sensations and perceptions of both individual and collective pathways in the elderly as a group.

Keywords: Elderly. Long-Staying Institution. Music Therapy.

INTRODUÇÃO

De acordo com Irigary e Schneider (2008), a população idosa está crescendo rapidamente em todo o mundo em decorrência do aumento da longevidade, e esse envelhecimento apresenta relação com os aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e culturais de uma sociedade.

Potter e Perry (2009) dizem que quando a pessoa envelhece de acordo com seu próprio esquema e história de vida, cada idoso é único. Com isso, destaca-se a senescência definida por Farfel (2008) como envelhecimento natural com modificações orgânicas, e a senilidade como envolvimento de alterações causadas por doenças que podem ocorrer ao longo do processo de envelhecimento.

Em decorrência dessas alterações, Assis e Pollo (2008) afirmam que os idosos que habitam as Instituições de Longa Permanência para idosos (ILPIs) são aqueles com idade avançada, com perdas sérias e com demência, destacando também os conflitos familiares que são grandes motivos para a institucionalização de idosos.

Machado (2008) destaca que a institucionalização torna o idoso isolado da sociedade, causando

diminuição da autoestima, perda da identidade e, conseqüentemente, fazendo com que se sinta desvalorizado. Bruscia (2000), citado por Leonardi (2007), diz que, nesse cenário, a terapia, especialmente a musicoterapia, estabelece melhores condições de comunicação, aprendizado, mobilização, expressão e organização (física, emocional, mental, social e cognitiva) com o objetivo de melhorar o relacionamento inter e intrapessoal e proporcionar melhor qualidade de vida.

Cabe à enfermagem o papel de aplicar essa terapia, por permanecer mais próxima do paciente, conhecer sua evolução e, portanto, observar em que momento a música deverá ser utilizada e avaliar seus efeitos sobre o paciente. (ANDRADE; PEDRÃO, 2005, apud GONÇALVEZ; NOGUEIRA; PUGGINA, 2008).

Com essa visão, este trabalho procurou identificar as manifestações que a musicoterapia causou na autoestima de 6 idosos que habitavam uma ILPI em Araguaína –TO em 2010.

MÉTODO

Pesquisa exploratória, de campo e de ação com abordagem qualitativa. O local escolhido para a

realização do estudo foi uma instituição filantrópica, a Casa do Idoso Sagrado Coração de Jesus, localizada em Araguaína-TO. A amostra foi probabilística, com 6 idosos participantes. Os sujeitos foram classificados como S1, S2, S3, S4, S5 e S6.

A coleta de dados foi realizada em três momentos: aplicação do formulário, roteiro de observação e avaliação após aplicação da música, seguidos da análise e discussão dos dados.

No primeiro momento foi aplicado o formulário, composto por 11 questões mistas, com o objetivo de caracterizar os idosos e detectar sentimentos relacionados à música. O segundo momento, constituído de 8 encontros durante 2 semanas, foi a implementação da música na Casa do Idoso Sagrado Coração de Jesus – o tempo de duração da musicoterapia foi de 1 hora em cada encontro com a utilização de *home theater* e cd's.

Nos encontros foram utilizadas músicas clássicas como *Sonata ao Luar* de Beethoven, *Ave Maria* e *Lacrimosa* de Mozart, sons da natureza/relaxamento e músicas sugeridas pelos idosos.

Em cada encontro foi preenchido um roteiro de observação para estabelecer uma comparação entre o antes e depois da música. No último encontro foi realizada uma avaliação com o intuito de identificar se os sujeitos gostaram ou não da experiência vivenciada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No primeiro momento foi feita a caracterização e perfil dos sujeitos do estudo por meio de um instrumento de coleta de dados tipo formulário, tendo sido obtidos os resultados a seguir descritos.

Dos 6 idosos participantes, 4 viúvos e 2 divorciados, 3 pertenciam ao sexo masculino e 3 ao feminino. Os idosos pesquisados situavam-se numa faixa etária entre 67 a 92 anos, apresentando uma média de 78 anos.

Em relação ao número de filhos apontados pelos idosos, a quantidade se encontra entre 1 a 8, apresentando uma média de 4 filhos por idoso, merecendo destaque S4 que possui 8 filhos.

Em relação ao contato com a família, poucos têm contato, sendo que a maioria foi para a instituição por conta própria ou levados por algum amigo. Essas justificativas levam a

observar que a família é ausente e não dá a atenção necessária a esses idosos – levou-se em consideração a história de vida deles com a família, um fator ligado diretamente aos motivos de suas permanências na ILPI. Silva (2008) aponta que muitos idosos institucionalizados mantêm o vínculo com a família, outros perderam esse vínculo ou não tem família.

Quanto ao motivo pelo qual vivem na ILPI, grande parte dos idosos relatou que não tinham para onde ir ou moravam sozinhos. No desenvolvimento da pesquisa as autoras detectaram que algumas famílias escolhem as ILPIs por considerarem que seu familiar idoso será mais bem cuidado; outras fazem da institucionalização uma transferência de responsabilidade em relação aos cuidados.

Segundo Freitas e Noronha (2010), os motivos principais pelo quais o idoso decide viver em ILPIs, mesmo tendo família, são: ser viúvo, não ter filhos, preferir ser independente em lugar de incomodar filhos e netos; não conseguir bom entendimento com empregados no papel de cuidadores informais; temer maus tratos familiares, entre outros. Silva et al. (2009) completam

afirmando que as limitações da velhice – doenças incapacitantes e acidentes – também são motivos para institucionalização.

A maioria dos idosos vive bem na ILPI de Araguaína – recebe bons cuidados, com atendimento básico das necessidades vitais como suporte alimentar, cuidados no banho e ambiente para sono e repouso, reinando um bom relacionamento entre eles como se estivessem em suas casas. Essa observação é bastante condizente com a literatura encontrada sobre o tema, ou seja, em geral os idosos desenvolvem um importante vínculo com seus pares e funcionários, com todos cultivando relações de amizade, companheirismo e atenção. A exceção fica por conta de S5 que se encontra desconfortável por não ser seu lar, por não estar com a família e por não se relacionar bem com todos.

De acordo com Silva (2008), a ILPI assume o papel de nova família e, para alguns, a única. A vida dos idosos na ILPI é diferente do convívio familiar, mas dependendo de como as funções são desempenhadas esse convívio pode resultar no estabelecimento de laços afetivos.

Grande parte dos idosos participa e gosta das atividades de lazer existentes na ILPI, contudo há aqueles que apresentam uma maior resistência no relacionamento com os demais institucionalizados, relatando que preferem ficar sozinhos e que não gostam das pessoas e das atividades realizadas.

Zanchetta (2006) destaca que o perfil dos idosos institucionalizados apresenta elevado nível de sedentarismo, carência afetiva, perda de autonomia causada por incapacidades físicas e mentais, ausência de familiares para ajudar no autocuidado e insuficiência de suporte financeiro. Esses fatores contribuem para a prevalência de limitações físicas e comorbidades, refletindo em sua independência e autonomia.

As doenças identificadas no grupo estudado são as que acometem sistemas variados, porém as mais comuns entre eles são as doenças cardiocirculatórias, do sistema endócrino, digestivo e audiovisual.

A maioria das músicas que os sujeitos costumam ouvir tem estilo sertanejo e popular, e estão diretamente ligadas à cultura, à geração e ao meio em que viveram.

São músicas que eles gostam e que os fazem sentir-se bem.

As músicas aplicadas na musicoterapia são do tipo clássico, porém as músicas que os residentes na casa do idoso de Araguaína costumam ouvir, apesar de não serem aplicadas na musicoterapia, foram tocadas como instrumentos de lazer.

Ao proporcionar momentos de lazer a música estabelece um melhor relacionamento entre os idosos. Essas músicas permeiam a vida dos sujeitos provocam grande influência no estado de ânimo dos mesmos, e podem trazer sensações boas ou ruins – quando os sujeitos opinaram sobre as músicas que mais gostaram, relataram sensações boas.

De acordo com os dados coletados, a maioria dos idosos não se lembrava e não tinha uma música marcante. Apenas dois deles relataram lembrar e ter uma música que trazia lembranças principalmente de suas juventudes.

No segundo momento foi aplicada, durante oito dias, a musicoterapia, com utilização de instrumento de coleta de dados tipo roteiro de observação onde foram anotadas, dia a dia, as reações e sentimentos apresentados pelos

pesquisados, conforme a seguir descrito.

Dia 1 – Todos gostaram e apresentaram sentimentos diversos, sendo que a maioria se mostrou alegre, mas pensativa.

Dia 2 – A maioria dos idosos permaneceu alegre, porém, foram observadas características diferentes, pois alguns apresentaram mudanças de sentimentos, destacando S1 que no dia anterior encontrava-se triste e pensativa, mas no dia seguinte se mostrou alegre e agitada.

Dia 3 – Houve várias mudanças, destacando os sentimentos de irritação e desconforto de S4 e S6 enquanto S5 se encontrava motivado com as músicas aplicadas.

Dia 4 – A maioria dos idosos estava alegre, porém foi notada uma mudança de sentimentos em S1 e S6 que apresentaram desconforto na hora da aplicação da música e não permaneceram até o final do encontro.

Dia 5 – A maioria dos idosos se sentiu alegre, porém agitada – acredita-se que essas manifestações podem estar relacionadas ao tipo de músicas aplicadas nesse dia.

Dia 6 – Uma grande parte dos idosos continuou alegre, mas pensativa.

Dia 7 – Os idosos pareciam não estar se sentindo confortáveis em relação às músicas aplicadas, pois a maioria apresentava sentimentos de tristeza, desconforto, irritação e ansiedade. S4, apresentando um nível maior de irritação, não quis participar.

Dia 8 – Houve mudanças no humor dos idosos, pois enquanto no dia anterior a maioria apresentou sentimentos de negação, mostraram-se alegres no dia seguinte.

Ao comparar os 8 dias de encontro, as autoras evidenciaram que S1, a partir do dia 4, após queda, iniciou um quadro de desconforto e irritação, enquanto S4, a partir do dia 6, manifestou irritação e não quis mais participar dos encontros, relatando que as músicas aplicadas não eram de Deus. Isso evidencia que as músicas aplicadas podem ter causado algum tipo de desconforto nesse sujeito, sendo um dos motivos pelos quais o mesmo não quis mais participar dos encontros. Ao final dos oito encontros as autoras observaram que a música provocou reações de vários tipos nos idosos e que as respostas a esse estímulo se deram de forma motora e/ ou emocional.

McClellan (1994) citado por Júnior (2008) diz que a música nos

afeta emocionalmente, pois cria ambientes aos quais reagimos em um nível subconsciente e não verbal. Quando ouvimos música, ocorre um processo no qual os sons são captados pelos ouvidos e, convertidos em impulsos, percorrem os nervos auditivos até o tálamo, que é a estação central das emoções, sensações e sentimentos.

Em outro período de observação, também compreendido durante oito encontros, ao serem questionados se tiveram alguma lembrança quando ouviram as músicas, alguns idosos lembraram e souberam reconhecer se foram boas ou ruins enquanto outros não tiveram nenhuma lembrança.

Dia 1 – Ao ouvir as músicas aplicadas nesse dia a maioria dos idosos relatou lembranças boas relacionadas a sua juventude.

Dia 2 – Apenas S2 relatou lembranças, os demais não. Com isso as autoras puderam observar que, dependendo das músicas aplicadas, nem sempre há lembranças.

Dia 3 – Apenas S2 e S3 relataram lembranças, as quais afloraram ao ouvirem as músicas aplicadas.

Dia 4 – Ao ouvirem músicas de sua época, vários idosos relataram lembranças, como S2 e S3, lembranças estas que despertaram sentimentos bons nos mesmos e recordação de locais onde estiveram.

Dia 5 – S2 e S3 relataram ter lembranças boas que ocorreram no decorrer da vida, recordando-se principalmente da juventude. Os demais idosos relataram não ter lembranças.

Dia 6 – Diferente dos dias anteriores, S1 relatou ter lembranças ruins com a música aplicada. De acordo com a literatura, há músicas que afloram lembranças ruins, como evidenciado pelo referido idoso. Porém, S3 e S6 relataram ter lembranças boas, e ao ouvirem as músicas relataram suas histórias e lembranças vividas.

Dia 7 – S2 relatou ter uma lembrança ruim em relação ao marido. Essa resposta evidencia que a idosa se sentiu desconfortável. De acordo com a literatura consultada, músicas que despertam sentimentos ruins devem ser evitadas. Nesse mesmo encontro S3 e S5 relataram ter lembranças boas em relação às suas vivências.

Dia 8 – Como nos dias anteriores, S2 e S3 relataram ter lembranças, os demais não. Ou seja, concordando com a literatura, não é todo tipo de música que desperta lembranças nos sujeitos, que influencia na sua autoestima e que pode proporcionar melhor qualidade de vida.

Quando questionados sobre quais as músicas que os fizeram recordar o passado, os idosos relataram as seguintes lembranças:

Dia 1 – As músicas alegres e agitadas afloraram lembranças em S3 e S5, enquanto S2 e S6 tiveram lembranças com músicas mais calmas. Os demais idosos relataram que nenhuma música os fez ter lembranças.

Dia 2 – Apenas S2 relatou que as músicas alegres lhe trouxeram lembranças. Os demais relataram que nenhuma música despertou alguma lembrança.

Dia 3 – A maioria dos idosos não teve nenhuma música que os fizesse lembrar-se de algo e apenas S2 e S3 tiveram lembranças ao ouvirem músicas mais animadas. A partir do relato dos mesmos pode-se deduzir que esse tipo de música pode provocar lembranças de momentos

alegres ou felizes em que são mais adequadas as músicas mais agitadas que mostrem o tamanho da felicidade experimentada naquele momento. Contudo, essas mesmas músicas não despertaram nenhum estímulo nos demais sujeitos.

Dia 4 – Ao serem aplicadas músicas referentes ao passado dos sujeitos, solicitadas pelos mesmos, S2 e S3 relataram ter resgatado lembranças boas. De acordo com os autores estudados, essas lembranças também podem acontecer quando ocorre a perda de alguém muito querido ou também quando acontece um acidente e morre algum artista e a música faz lembrá-lo. Os demais sujeitos não apontaram nenhuma lembrança, dentre eles S1 e S6, que não permaneceram até o final do estudo.

Dia 5 – S2 e S3 relataram recordações marcantes referentes às suas músicas preferidas, mas as mesmas músicas não despertaram estímulos nos demais sujeitos.

Dia 6 – Nesse encontro, apesar de vários sujeitos não apontarem nenhuma música como fator desencadeante de recordações, apresentaram estímulos bons e ruins. Observou-se, também, que as músicas

apontadas por eles como favoritas foram as que mais provocaram lembranças nos mesmos.

Dia 7 – Ao ouvirem músicas marcantes de seus passados, os sujeitos reviveram lembranças, destacando-se S2, S3 e S5, os quais relataram lembranças. S2 relatou que lembrou o marido com a música *Sonhei com você*. Ou seja, as músicas mais românticas fizeram com que eles se lembrassem de pessoas marcantes em suas vidas.

Dia 8 – S2 e S3 apresentaram mais episódios de lembranças em relação aos demais sujeitos. Entende-se que as músicas foram marcantes, fazendo com que os idosos revivessem o trajeto de suas vidas estabelecendo um vínculo com seu interior nos quais prevaleceram os momentos bons e ruins. Mesmo os sujeitos que não relacionaram nenhuma lembrança apresentaram sentimentos e emoções em relação às músicas.

Puggina (2006) diz que a música afeta as emoções, atuando diretamente sobre os estados emocionais. Campbell (2001), citado por Silva et al. (2008), relata que a audição musical alegra o ouvinte e o torna sutilmente ligado ao ambiente

sonoro. Maru, Mary e Sandra (2002), citados por Almeida e Castro (2009), relatam que a música estimula a expressão dos sentimentos, diminui o estado de estresse e proporciona bem-estar. Almeida e Castro (2009) concordam que a musicoterapia diminui o medo, a angústia, a ansiedade e a dor resultante de alguma doença.

No terceiro momento, as pesquisadoras realizaram uma avaliação das atividades aplicadas, também através de um instrumento de coleta de dados.

Quando questionados se gostaram das músicas aplicadas nos 08 encontros, e o porquê, todos afirmaram que gostaram o que evidenciou o poder da música na vida dos mesmos no decorrer dos referidos dias. Além disso, justificaram que os encontros faziam os mesmos se distrair e se sentirem bem na companhia dos demais – observou-se que no convívio diário os sujeitos pareciam estar mais isolados em seus aposentos, sem manter muito contato com os demais e a música funcionou como facilitador na comunicação entre eles.

Leão (2009) cita algumas manifestações promovidas pela

musicoterapia no organismo, como relaxamento muscular, alívio da depressão e melhoria na participação em atividades físicas, de acordo com as possibilidades individuais. Já Andrade, Jorge e Pedrão (2005), citados por Silva Júnior (2008), destacam que utilizar músicas que o paciente não goste, ou que cause irritação, pode prejudicar o tratamento ao invés de ajudar.

Durante a aplicação das músicas foram despertadas sensações de bem-estar, relaxamento e alegria na maioria dos sujeitos, mas em determinados momentos os mesmos se mostraram tristes e acompanhados de lembranças desagradáveis. Miranda (2001), citado por Moura et al. (2007), diz que os estímulos musicais introduzidos desde o início da vida são assim refletidos em um grande número de pessoas. Diante disso, pode-se afirmar que a resposta emocional seria influenciada por fatores externos como, por exemplo, o estado afetivo vivenciado durante a primeira audição de um trecho musical ou o grau de repetição de formas musicais pertencentes a um determinado estilo.

Filho, Brandão e Millecco (2001) citados por Sousa, Silva e Silva (2007), consideram a musicoterapia

uma terapia que estimula a criatividade e desenvolve a capacidade de comunicação, atingindo aspectos biológicos, psicológicos e culturais. Para os autores, os diálogos acompanhados de música, entre terapeuta e cliente ou entre os membros do grupo terapêutico, possibilitam momentos de grande intensidade expressiva e comunicativa.

Quanto à mudança no relacionamento entre os idosos e com os funcionários, a maioria afirmou ter havido uma melhoria nas relações, pois são mais bem tratados e todos estão mais relaxados – durante os encontros os sujeitos se comunicavam, trocavam ideias e gestos carinhosos, com exceção de S1 e S4 que não desfrutaram a mesma experiência. Montello (2004), citado por Leão e Souza (2006), afirma que a música tem caráter socializador e integrador, estabelecendo o fortalecimento nas relações interpessoais.

Acredita-se que os sentimentos despertados pelas músicas aplicadas no decorrer dos dias foram fundamentais para uma melhoria na qualidade de vida dos sujeitos e do meio onde vivem, melhorando também o relacionamento entre os mesmos.

Essa constatação vai ao encontro do que reza a literatura em relação aos sentimentos que a música provoca e os benefícios que traz, fazendo com que o idoso resgate seu “eu” e se sinta bem e importante no meio onde vive.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na realização da pesquisa os autores tiveram dificuldade de obter número maior de idosos, em consequência de fatores como a aceitação em participar da pesquisa, assim como os critérios de inclusão e exclusão adotados, sendo que em princípio a quantidade desejada era de 12 sujeitos.

Acredita-se que o problema proposto foi respondido por meio das reações manifestadas pelos idosos submetidos à musicoterapia, reações estas que provocam forte influência em nível biopsicossocial, sendo fator fundamental para o resgate da autoestima quando se trata de idosos que vivem em ILPI.

Após análise dos resultados, as autoras consideraram que a música surtiu efeitos positivos nos sujeitos da Casa do Idoso Sagrado Coração de Jesus. Identificaram que a música contribuiu para a ativação de aspectos cognitivo-afetivos positivos, assim

como mobilização das sensações e percepções das trajetórias individuais e coletivas, contribuindo para o bem-estar dos idosos, e que esses sentimentos foram relacionados ao tipo de música aplicada. Além disso, detectaram que a musicoterapia possui um importante poder no resgate de lembranças, que afloraram com mais frequência e intensidade quando os idosos ouviam suas músicas preferidas, manifestando, na maioria das vezes, lembranças boas. No final dos encontros os idosos enfatizaram recordações de festas e sensações vividas na juventude, num retorno a experiências prazerosas.

Confirmou-se que a música auxiliou nas reações afetivo-emocionais, ocorrendo mudanças no ambiente de convivência dos sujeitos pela observação de atos e relatos e melhoria no relacionamento entre todos da ILPI, desde moradores a funcionários, havendo relatos de que após a aplicação da musicoterapia todos se sentiam relaxados, comunicativos e tratavam uns aos outros com mais respeito e afeto. Esse é mais um valor que deve ser dado à musicoterapia como meio fundamental de interação entre idosos que vivem em ILPI, pela manifestação de gestos

e atitudes afetivos, mantendo os idosos mais próximos e proporcionando troca de idéias, fatores estes primordiais na comunicação entre os mesmos.

Conclui-se, por fim, que a musicoterapia é capaz de provocar mudanças na realidade de idosos que vivem em ILPI's, proporcionando

melhor qualidade de vida, mas para isso é necessário o desenvolvimento de mais pesquisas que aprofundem os conhecimentos nessa área, pois essa atividade ainda se encontra pouco explorada e aplicada. Só assim será possível promover mudanças positivas para idosos em ILPI.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Ana Paula; CASTRO, Amparito V. *A enfermagem e a Música: duas artes para refletir o cuidar na pediatria*. Revista Nursing, p. 136-140. 2010.

ANDRADE, Maria Margarida de. *Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação*. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

ASSIS, Mônica de; POLLO, Sandra Helena Lima. Instituições de longa permanência para idosos – ILPIs: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. *Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia* v.11, n.01, Rio de Janeiro, 2008.

FAFERL, José Marcelo. *Fatores relacionados à senescência e à senilidade cerebral em indivíduos muito idosos: um estado de correlação citopatológica*. 2008. Tese (doutorado) Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

GONÇALVEZ, Daniela de Fernanda Carvalho; NOGUEIRA, Ana Tereza de Oliveira; PUGGINA, Cláudia Giesbrecht. *O uso da música na assistência de enfermagem no Brasil: uma revisão bibliográfica*. 2008.

IRIGARAY, Tatiana Quarti; SCHNEIDER, Rodolfo Herberto. *Impacto na qualidade de vida e no estado depressivo de idosas participantes de uma universidade da terceira idade*. Estudos de Psicologia, Campinas 25(4), p. 517-525, outubro-dezembro 2008.

LEONARDI, Juliana. *O caminho noético – o canto e as danças circulares como veículos da saúde existencial do cuidar*. Dissertação [mestrado]. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, 2007.

MACHADO, Ana Larissa Gomes; JORGE, Maria Salete Bessa; FREITAS, Consuelo Helena Aires. A vivência do cuidador familiar de vítima de Acidente Vascular Encefálico: uma abordagem interacionista. *Rev. Bras. Enfermagem*, mar-abril, p. 246-251, Brasília, 2008.

POTTER, Patrícia Ann; PERRY, Anne Griffin. *Fundamentos de Enfermagem*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

Literatura consultada

ARGIMON, Irani Iracema de Lima; VIVAN, Anelise de Souza. Estratégias de enfrentamento, dificuldades funcionais e fatores associados a idosos institucionalizados. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, p. 236-444, fev. 2009.

AZEVEDO, Roberta Lima de; SANTANA, Inayara Oliveira de. *Depressão no idoso: aspectos psicossociais de um fenômeno multifacetado*. Barreiras: FASB, 2007.

BANHATO, Eliane F. C.; SCORALICK, Natália Nunes; GUEDES, Danielle Viveiros; ATALAIA-SILVA, Kelly C.; MOTA, Márcia M. P. E. *Atividade física, cognição e envelhecimento: estudo de uma comunidade urbana*. 2009. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) Universidade Pablo de Olavide (Sevilla/España).

BAPTISTA, Makilim Nunes; BERBERIAN, Arthur de Almeida; RUED, Fabián Javier Marin; MATTO, Rosângela Maria de Carli Bueri. Eficácia de intervenções psicoterápicas no tratamento de depressão PSIC - *Revista de Psicologia* da Vetor Editora, v. 8, nº 1, p. 77-88, Jan./Jun. 2007.

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

CARMO, Higor Emanuel de Oliveira; MILHOMEM, Éden Samuel Maracaípes. *Musicoterapia como qualidade de vida para os profissionais de saúde de uma unidade básica de saúde em Araguaína-TO*. Novembro de 2009.

CENCI, Matiele; ZIMMERMANN, Rose Laura Gross. A musicalidade dos sons no processo de aprendizagem: o despertar da sensibilidade. *Unoesc & Ciência – ACHS*, Joaçaba, v. 1, n. 1, p. 13-20, jan./jun. 2010.

COELHO, Flávia Gomes de Melo; SANTOS-GALDUROZ, Ruth Ferreira; GOBBI, Sebastião; STELLA, Florindo. Atividade física sistematizada e desempenho cognitivo em idosos com demência de Alzheimer: uma revisão sistemática. *Rev. Bras. Psiquiatr.* 2009; 31(2):163-70.

CORRÊA, Cristiane Silva. *Famílias e cuidado dedicado ao idoso: Como o tamanho e a estrutura da rede de apoio influenciam o tempo individual dedicado à atenção ao idoso*. Belo Horizonte, MG Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional Faculdade de Ciências Econômicas – UFMG 2010.

CÔRTE, Beltrina; NETO, Pedro Lodovici. A musicoterapia na doença de Parkinson. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(6), p. 2295-2304, 2009.

CUNHA, Rosemyriam; VOLPI, Sheila. A prática da musicoterapia em diferentes áreas de atuação. *R.cient./FAP*, Curitiba, v.3, p.85-97, jan./dez. 2008.

CRUZ, Maria Carolina. *Música na vida cotidiana*. IV Simpósio de Cognição e Artes Musicais, maio 2008.

FONSECA, Karyne Cristine; BARBOSA, Maria Alves; SILVA, Daniela Gonçalves; FONSECA, Keylla Virgínia; SIQUEIRA, Karina Machado; SOUZA, Marcus Antônio. Credibilidade e efeitos da música como modalidade terapêutica em saúde. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 08, n. 03, p. 398 - 403, 2006.

FREITAS, Adriana Valéria da Silva; NORONHA, Ceci Vilar. Idosos em instituições de longa permanência: falando de cuidado. *Interface - Comunic., Saude, Educ.*, v.14, n.33, p.359-69, abr./jun. 2010.

GORZONI, Milton Luiz; PIRES Sueli Luciano. Idosos asilados em hospitais gerais. *Rev Saude Pública*, 2006.

HARGREAVES, Luiz Henrique Horta. *Geriatría*. Secretaria Especial de Editoração e Publicações, do Senado Federal, Brasília-DF. 2006.

JÚNIOR, José Davison da Silva. *A utilização da música com objetivos terapêuticos: interfaces com a bioética*. Mestrado, 2008. Universidade Federal de Goiás Escola de Música e Artes Cênicas Programa de Pós-Graduação em Música.

LEÃO, Eliseth Ribeiro; A Dignidade Dos Idosos Institucionalizados: O Papel Da Música No Encontro Humano. *Enfermería Global*, ISSN 1695-6141. p 1- 6. Nº 13 Junio, 2008. São Paulo.

_____. Influência da música na saúde. *Revista Nursing*, n.09, p. 16-18, janeiro 2007.

LEÃO, Eliseth Ribeiro; FLUSSER, Victor. Música para idosos institucionalizados: percepção dos músicos atuantes. *Rev. Esc. Enferm. USP*. P. 73-80, 2008.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. *Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MAZO, Giovana Zarpellon; SILVA, Aline Huber. *Dança para idosos: uma alternativa para o exercício físico*. Cinergis, v. 8, n. 1, p. 25-32 jan/jun, 2007.

NAKAMURA, Priscila Missaki; DEUSTCH, Sílvia; KOKUBUN Eduardo. Influência da música preferida e não preferida no estado de ânimo e no desempenho de exercícios realizados na intensidade vigorosa. *Rev. bras. Educ. Fís. Esp.*, São Paulo, v.22, n.4, p.247-55, out./dez. 2008.

PAPALÉO NETTO, Matheus; CARVALHO FILHO, Eurico Thomaz. *Geriatría: fundamentos, clínica e terapêutica*. 2. ed. – São Paulo: Editora Atheneu, 2006.

PEDRINELLI, André; GARCEZ-LEME Luiz Eugênio; NOBRE, Ricardo Do Serro Azul. *O efeito da atividade física no aparelho locomotor do idoso*. *Rev Bras Ortop.*, 2009, p. 96-101.

REGOLIN, Fabiana; KARNIKOWSKI, Margô Gomes de Oliveira. Teorias biológicas que justificam a necessidade de envelhecimento individual. *Revista Kairós*, São Paulo, 12(1), pp. 233-245, jan. 2009.

RESOLUÇÃO da diretoria colegiada ANVISA – RDC nº 283, de 23 de setembro de 2005. Disponível em: <<http://www.ciape.org.br/resolucao383.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2010.

ROSSETTO, Tânia Cristina Fascina Segá. *Interface entre a musicoterapia e a terapia ocupacional na estimulação da memória em um grupo de idosos*. Universidade de Ribeirão Preto Departamento de Música, Curso de pós-graduação em musicoterapia. 2008.

SANTOS, Flávia Heloísa dos; ANDRADE, Vivian Maria; BUENO, Orlando Francisco Amodeo. *Envelhecimento: um processo multifatorial*. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 14, n. 1, p. 3-10, jan./mar. 2009.

SCHNEIDER, Rodolfo Herberto; IRIGARAY, Tatiana Quarti. *O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais*. 2008. 09 p. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Instituto de Geriatria e Gerontologia.

SILVA, Cristiane Pavanello Rodrigues. *Cuidar de Pessoas e Música: Uma visão multiprofissional*. Organizadora Eliseth Ribeiro Leão. Editora Yendis. São Caetano, SP: 2009.

SILVA, Hallen Cristine; SILVA, Mariano Milena Oliveira da; SOUSA, Talita Pereira de. *A musicoterapia como auxílio na comunicação de pessoas com deficiência mental*. Universidade Federal de Goiás Escola de Música e Artes Cênicas. 2007.

SIQUEIRA, Gisela Rocha de; VASCONCELOS, Diego Tenório de; DUARTE, Gustavo; ARRUDA, Ivo Calado de; COSTA, João Alysson Silva da; CARDOSO, Renata de Oliveira *Análise da sintomatologia depressiva nos moradores do Abrigo Cristo Redentor através da aplicação da Escala de Depressão Geriátrica (EDG)*. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(1):253-259, 2009.

TODRES, David. *Música é remédio para o coração*. *Jornal de Pediatria*. p.166-168. Rio de Janeiro, - Vol. 82, Nº3, 2006;

ZANCHETTA, Claudimara. *Grupo Musical – Os Velhos Guris “Um encontro de vida por meio da música”*. XII Simpósio Brasileiro de Musicoterapia, VI Encontro Nacional de Pesquisa em Musicoterapia, II Encontro Nacional de Docência em Musicoterapia 06 a 09/set/2006 - Goiânia-GO.