

Efeitos do uso da música em pessoas idosas institucionalizadas*

Effects of using music on institutionalized elderly people

Efectos del uso de la música en ancianos institucionalizados

Vitor Hugo Sales Ferreira
Andréa Mathes Faustino

RESUMO: O estudo teve por objetivo descrever efeitos do uso da música em idosos institucionalizados. Um estudo descritivo exploratório, com análise qualitativa, em que participaram seis idosos com idade média de 88,3 anos. Foi observado pelos pesquisadores, e de forma unânime relatado pelos participantes da pesquisa, boas experiências com as atividades musicais e que acreditam ser uma atividade de extrema importância, no que se refere à manutenção de aspectos como os sociais, biológicos e psicológicos.

Palavras-chave: Idosos; Música; Instituição de Longa Permanência para Idosos.

ABSTRACT: *The study aimed to describe effects of music use in institutionalized elderly. A descriptive exploratory study with qualitative analysis, in which six elderly with an average age of 88.3 years participated. It was observed by the researchers, and unanimously reported by the research participants, good experiences with musical activities and which they believe to be an extremely important activity regarding the maintenance of their social, biological and psychological aspects.*

Keywords: *Aged; Music; Long Stay Institution for the Elderly.*

RESUMEN: *El estudio tuvo como objetivo describir los efectos del uso de la música en ancianos institucionalizados. Estudio exploratorio descriptivo, con análisis cualitativo, en el que participaron seis ancianos con una edad promedio de 88,3 años. Fue observado por los investigadores, y reportado unánimemente por los participantes de la investigación, buenas experiencias con las actividades musicales y que consideran una actividad de suma importancia en lo que respecta al mantenimiento de sus aspectos sociales, biológicos y psicológicos.*

Palabras clave: *Anciano; Música; Institución de larga duración para personas mayores.*

Introdução

A música é uma ferramenta sensível, mostrando-se promissora quando se trata seja da própria relação pessoal e de idosos institucionalizados, seja do desenvolvimento interpessoal ou social, que pode gerar essa ferramenta entre aqueles que, ao serem submetidos ao isolamento social, perdem a capacidade de diálogo significativo, ocasionando uma cascata de danos a seu sistema de consciência (Fernandes, Grangeiro, & Silva, 2017).

O contato musical pode ser benéfico a uma pessoa idosa, dado que a música atua diretamente nas áreas cognitivas e límbicas, influenciando a evocação da memória e o aprimoramento de consciência rítmica, além de abordar a emotividade (Areias, 2016).

O conhecimento de que a música afeta a saúde e o bem-estar já existia no tempo de Aristóteles e Platão. No entanto, só em meados do século passado foi possível aos profissionais da saúde estabelecerem uma relação entre a música e a recuperação dos doentes (Araújo, Alvaro, & Silva, 2014).

O estudo das especificidades de cada gênero e seus maiores despertares traz consigo uma ferramenta poderosa que, em alguns trabalhos atuais da literatura, mostraram até a substituição medicamentosa por meio de desmame e intensificação desse tipo de intervenção, com a música, como nos casos de uso de psicotrópicos de difícil correção de dose. Portanto, um dos principais levantamentos trazidos por vários autores é que, além de uma elevada eficácia social, e como ferramenta de socialização/comunicação efetiva, somados a sua ausência de efeitos adversos, o uso da música se mostrou também uma alternativa credível até aos fármacos mais potentes em suas especificidades, como por exemplo, o midazolam (Areias, 2016).

A utilização da música ainda pode auxiliar na liberação de endorfinas, também neuro-hormonais, produzidas na hipófise, além de exercer um papel de significativo efeito analgésico estimulando também a sensação de bem-estar, de conforto, e até a melhora do humor. Recentemente descobriu-se que a endorfina pode ter um efeito sobre as áreas cerebrais responsáveis pela modulação da dor, do humor, depressão ou ansiedade, e, ainda, sobre o sistema nervoso simpático, responsável pela modulação de diversos órgãos, como o coração ou o intestino (Nunes-Silva, Valadares, Lopes, & Marra, 2016).

Em se refletindo sobre como a música pode atuar em pessoas institucionalizadas é que se propôs este estudo. Uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) pode ser definida como estabelecimento para atendimento integral institucional, cujo público-alvo são as pessoas de 60 ou mais anos, dependentes ou independentes, que não disponham de condições para permanecer com a família ou em domicílio unicelular. Além disso, caracterizam-se como instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas a domicílio coletivo de pessoas, com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania (Poltronieri, Souza, & Ribeiro, 2019; Garcia, & Watanabe, 2017).

As ILPI geralmente são associadas com instituições de saúde; contudo, não o são necessariamente, apesar de os idosos receberem serviços de moradia, alimentação, vestuário, além de médico e medicamentoso. É, na verdade, por definição, uma residência coletiva, que acolhe tanto idosos independentes em situação de ausência de renda ou de família, quanto idosos com dificuldades para gerenciar suas atividades de vida diárias, tanto as básicas quanto as instrumentais, e na execução dos cuidados prolongados quando necessários (Souza, & Inácio 2017; Ferreti, Soccol, Albrechet, & Ferraz, 2014).

Podemos perceber também que, além dos diversos benefícios nas instâncias psíquicas e sociais de indivíduos idosos, o uso da música proporciona também pequenas melhorias do ponto de vista biológico. Aprimora a capacidade respiratória, o controle da musculatura das cordas vocais e, através do ritmo, ocasiona uma melhora nos movimentos corporais (Miranda, & Banhato, 2008).

O contato musical pode ser benéfico à pessoa idosa, uma vez que a música atua diretamente nas áreas cognitivas e límbicas, influenciando a evocação da memória e o aprimoramento de consciência rítmica, além de abordar a emotividade. O ritmo ainda pode estimular respostas imediatas e espontâneas, atuando na atenção e na coordenação de movimentos.

Ao ter contato com as partituras, o idoso pode redescobrir músicas que fizeram parte de seu passado, resgatando emoções antigas, assim como descobrir canções novas, estimulando sua memória de curto prazo. A musicalização é uma forma peculiar de comunicação e através do canto o indivíduo pode elevar sua autoestima, assegurar maior autoconfiança e socializar-se (Miranda, & Banhato, 2008).

Objetivo

O objetivo deste estudo é relatar as respostas emocionais e físicas da utilização de música observados em idosos institucionalizados.

Método

Trata-se de estudo etnográfico com abordagem qualitativa. O método etnográfico tem a finalidade de desvendar a realidade através de uma perspectiva cultural. Etnografia é também conhecida como: observação participante, em que um pesquisador irá desenvolver estudos, via observação direta e por um determinado período de tempo, das formas costumeiras de viver de um grupo particular de pessoas (Mattos, & Castro 2011).

O presente estudo foi desenvolvido em uma ILPI, localizada em Brasília, Distrito Federal, de natureza privada, que dispõe de atendimento para moradia e centro de convivência. Durante o período da coleta de dados, havia 46 idosos residentes na casa. O perfil dos idosos residentes em sua maioria era idoso do sexo feminino, em sua maior parte com alguma doença crônica não transmissível (DCNT), bem como com alguma doença neurológica degenerativa do tipo demência.

A população da pesquisa foi composta de idosos, ou seja, pessoas com 60 anos ou mais, residentes na ILPI. A seleção dos participantes foi feita por uma abordagem inicial simples, em formato de entrevista com a tentativa de estabelecer um reconhecimento empático entre pesquisador e idoso, acerca do tema principal e a afinidade pessoal com música.

Para ser incluído na pesquisa, o idoso precisava atender aos seguintes critérios de inclusão: ser residente na instituição, aceitar participar das sessões de música, apresentar capacidade auditiva e cognitiva preservada que lhe possibilitasse responder às perguntas contidas na entrevista, e que tivesse condições funcionais para participar das sessões de

músicas. A coleta de dados foi realizada entre os meses de julho a outubro de 2018, totalizando 15 semanas.

O procedimento de coleta de dados foi dividido em três etapas distintas, e em dias alternados, em local reservado (com privacidade) dentro da própria ILPI: 1^a etapa: aplicação do instrumento de coleta de dados acerca dos dados sociodemográficos, clínico e funcional, a fim de se conhecer o idoso e verificar se o mesmo se incluía nos critérios de pesquisa; 2^a etapa: avaliação da preferência musical de forma individualizada com cada idoso participante; e 3^a etapa: realização das sessões individuais de escuta de música, de acordo com a preferência individual de cada idoso participante.

Na etapa um, utilizou-se um Instrumento de Coleta de Dados, semiestruturado elaborado pelos pesquisadores, no qual constava informações sociodemográficas: sexo, idade, naturalidade, estado civil, religião, escolaridade e profissão. E de dados clínicos e funcionais do idoso, quando foram avaliados os seguintes aspectos: a) principais problemas de saúde (diagnósticos médicos presentes no prontuário do idoso); b) capacidade auditiva, por meio do Teste do Sussurro; c) capacidade cognitiva, por meio do Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), traduzido e validado para o Brasil (Melo, & Barbosa, 2015). E quanto à avaliação da capacidade funcional em relação as atividades básicas de vida diária, por meio da aplicação do instrumento de Katz (Fariás-Antúnes, Lima, Bierhals, Gomes, Vieira, & Tomas, 2014).

Na etapa dois da pesquisa, quando o idoso atendia a todos os critérios de inclusão e aceitava participar da pesquisa, era aplicada a Escala Abreviada de Preferência Musical (Short Test Of Music Preference - STOMP), já validada no Brasil, pois o gosto ou a preferência pela música pode ser considerado um construto importante para a compreensão de traços de personalidade (Gouveia, Pimentel, Santana, Chaves, & Rodrigues, 2018). E por meio da coleta das preferências musicais de cada idoso, pôde-se, então, elaborar uma *playlist* com as músicas escolhidas ou indicadas pelo participante o que, às vezes, era através da sinalização do estilo musical, outras era por meio do nome do cantor preferido, ou mesmo por recordação de trechos musicais que vinham à memória do idoso, quando o STOMP era aplicado.

Na etapa três da pesquisa, ocorreram as sessões de escuta musical, quando era reproduzida a *playlist* personalizada a cada idoso. As sessões aconteceram individualmente, em local reservado na ILPI, na sala de atividades da Terapia Ocupacional, com o tempo máximo de duração de 45 minutos por sessão. No total, foram oferecidas de três a cinco sessões de música por idoso participante. As músicas foram reproduzidas com auxílio de um aparelho do tipo *Headphone* (Fone de ouvido), a partir do resultado da preferência musical do

participante. Durante as sessões foram observadas as expressões corporais, verbais e emocionais do idoso, sendo realizado o registro por gravação de imagens e som.

Em relação às técnicas de estudo, na coleta de dados trabalhou-se a observação participante, para registrar todas as impressões e informações pertinentes a cada idoso e, para tanto, foi utilizado como instrumento o Diário de Campo, durante cada sessão pelo pesquisador principal, que consistiu no registro pessoal do pesquisador.

A análise de dados por meio da observação participante permite a interatividade entre o pesquisador, os sujeitos observados e o contexto no qual eles vivem. Pressupõe convívio e intercâmbio de experiências primordialmente através dos sentidos humanos: olhar, falar, sentir, vivenciar, experimentar (Fernandes, & Moreira, 2013).

No presente estudo, foram consideradas as orientações da Resolução CNS 466/2012 e suas complementares, de modo que a todos os participantes deste estudo foi assegurado o seu anonimato; foram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para a gravação de imagem e som, para posterior análise e divulgação dos resultados, foi solicitado o consentimento por meio do documento Termo de Autorização para Utilização de Imagem e Som de Voz para fins de pesquisa. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, sob o n.º Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 81883317.0.0000.0030.

A fim de preservar o anonimato dos idosos, a título de apresentação dos resultados, foram utilizados pseudônimos para identificar os depoimentos, utilizando-se nomes de flores: Rosa, Magnólia, Begônia, Cravo, Erva-Doce e Iris. No caso dos familiares e amigos mencionados pelos participantes, seus nomes originais foram substituídos por fictícios.

Resultados

A amostra foi composta por seis idosos, sendo 16,6% (n=1) homens e 83,4% (n=5) mulheres, entre 79 e 100 anos de idade (idade média: 88,3 anos). Quanto ao estado civil, 50% (n=3) declararam serem viúvos, 33,3% (n=2) solteiros e 16,6% (n=1) casados. A religião ficou representada por 83,4% (n=5) que se declararam católicos e 16,6% (n=1) evangélicos.

Em relação ao nível de escolaridade, 83,4% (n=5) concluíram os estudos equivalentes hoje ao ensino médio completo (12 anos de escolaridade) e 16,6% (n=1) possuía pós-graduação (25 anos ou mais de escolaridade).

Em relação aos principais problemas de saúde, o principal diagnóstico foi a presença de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em 83,3% (n=5) dos idosos, seguidos dos problemas de Acidente Vascular Cerebral (isquêmico e encefálico) em 50% (n=3); e algum tipo de demência (Alzheimer, Parkinson e senil) em 50% (n=3).

Em relação à capacidade funcional para as atividades básicas, 33,4% (n=2) estava independente para todas as ABVD, 16,6% (n=1) era dependente total para todas as ABVD. E 33,4% (n=2) eram dependentes em ao menos duas funções e 16,6% (n=1) era independente para todas as funções, exceto uma.

A seguir, apresentamos as observações obtidas a partir do diário de campo registradas pelo pesquisador e o idoso durante as sessões musicais. A saber, Rosa e Iris participaram de três sessões, enquanto Magnólia, Begônia, Cravo e Erva-Doce participaram de cinco sessões cada um(a). O convite para participar da pesquisa foi a partir de um primeiro contato individual, apresentando a proposta das sessões musicais.

A primeira idosa a ser abordada foi Rosa, 92 anos, que participou de três sessões, apresentando quadro de demência senil, HAS (Hipertensão Arterial Sistêmica), parcialmente independente para ABVD, restrita à cadeira de rodas, devido a um episódio recente de queda, trazendo a condição de diminuição de mobilidade em membros superiores e inferiores. Na primeira sessão, a mesma se mostrou pouco comunicativa, apática, com pouco interesse em participar da atividade de música. Durante o desenvolvimento das sessões, foram observadas outras expressões faciais e corporais, como a de contentamento por meio de sorrisos, movimentos corporais em busca de acompanhar o ritmo musical. Também relacionou partes de suas memórias pessoais, recordando as letras, os nomes dos intérpretes, incluindo os anos de sucesso de cada dos álbuns musicais. Rosa ainda relatou outros sentimentos: *“Sinto paz e harmonia escutando essa música... e saudade”* (Rosa).

A segunda participante, Magnólia, 101 anos, participou de cinco sessões, apresentando sequelas de fratura de fêmur com mobilidade preservada dos membros superiores, deambulando com auxílio de terceiros, e andador, parcialmente independente para ABVD. Quanto à primeira sessão, Magnólia mostrou-se interessada em participar da atividade com música, relatou estar triste, com dor, insatisfeita e sem esperança quanto à melhora de sua situação de saúde. No decorrer das sessões, a idosa relatou recordações específicas e hábitos sociais da juventude, referindo-se a esta como sua “primeira mocidade”. Também houve relatos de estar mais animada, de bons sentimentos e gratidão por ter participado da pesquisa, além de manifestações de sorriso ou choro, e movimentos corporais rítmicos simulando uma dança.

A terceira participação foi de Begônia, 79 anos, participando de cinco sessões; acometida por doença de Parkinson e HAS, parcialmente dependente para ABVD, exceto alimentar-se e cuidados de higiene bucal. A idosa permanecia a maior parte do tempo em cadeira de rodas ou em poltrona e realizava ortostatismo com apoio de terceiros. Apresentava episódios ocasionais de tremores em mãos. Na primeira sessão, Begonia apresentou alterações no padrão geral de comportamento, alternando de um perfil introspectivo, apático, pouco sociável para um padrão de socialização, estabelecendo conversas objetivas, detalhes de lembranças pessoais, descrições minuciosas relacionadas à percepção dos cinco sentidos, como a de lembranças de sabores de comida e cheiro de casa. Somente a partir da penúltima sessão é que Begonia iniciou o processo de estabelecer ritmo junto à música por meio da manifestação de movimentos de tronco superior.

A quarta participante foi Cravo, 86 anos, tendo participado de cinco sessões, com um quadro de AVCI (Acidente Vascular Cerebral Isquêmico), IAM (Infarto Agudo do Miocárdio) e Demência de Alzheimer. Quanto à capacidade funcional para ABVD, a idosa era totalmente dependente para todas as atividades de autocuidado. Quanto aos aspectos físicos, Cravo estava restrita à cadeira de rodas, apresentava movimentos involuntários especialmente de boca, de membros superiores e inferiores, com padrão de espasticidade acentuado. Na primeira sessão, Cravo demonstrou desorganização de ideias, dificuldade de articulação das palavras e baixa interação com a atividade. Ao longo das sessões, percebeu-se uma mudança significativa da apresentada inicialmente, passando a responder com uma melhor interação, manifesta ao cantarolar as músicas reproduzidas, no aumento no controle dos movimentos involuntários supracitados, maior coordenação em relação aos movimentos repetitivos de abertura e fechamento de boca, favorecendo uma melhor comunicação e compreensão da sua fala. Somadas a estas mudanças Cravo apresentou resposta cooperativa e um padrão de maior concentração durante as sessões. A partir da terceira sessão, a idosa, ao demonstrar maior envolvimento com a atividade, começou a se questionar quanto aos nomes dos intérpretes e gêneros musicais, sendo que, na sequência, a própria idosa respondia de forma assertiva. Terminou, assim, as sessões, com um melhor desempenho das funções supracitadas ao iniciar a atividade, com a própria participante enfatizando a importância de ter participado, do qual foi importante a ela participar da pesquisa.

Erva-Doce, 88 anos, quinto participante, participou de cinco sessões, com um quadro diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2, HAS e AVE (Acidente Vascular Encefálico). Quanto à capacidade funcional para ABVD, Erva-Doce é totalmente independente. Aos aspectos físicos,

observamos a dificuldade de movimentos de membros superiores e inferiores esquerdos, devido ao quadro recente e recidivo de AVE. Logo de início, Erva-Doce enfatizou a importância de sua trajetória de vida junto à música, trazendo relatos como este: “*Quando você me traz essa música, revivo datas importantes do meu passado, períodos em que fui muito feliz e sou grato por isso, muito obrigado*”. Referiu estar contente em participar da pesquisa. O idoso mostrou-se cooperativo e interessado em participar desde a primeira sessão, mesmo com a dificuldade de movimentos dos membros do lado esquerdo e a lentificação geral dos movimentos. Com o decorrer das sessões, o idoso passou a estabelecer ritmo com os movimentos de membros, cabeça, pescoço e ombros, transcorrendo para padrões mais ágeis e articulados. Também observamos maior quantidade e especificidade de memórias detalhadas associadas às emoções e ligadas aos cinco sentidos (visão, tato, olfato, audição e paladar), ressaltando-se, também, que o próprio participante relatou ter observado e ter sentido a melhora no quadro exposto acima, comparando suas primeiras e últimas sessões.

A sexta e última participante, Iris, com 82 anos, ingressou em três sessões, diagnosticada com AVE e HAS. Em suas ABVD's, Iris mostrou-se parcialmente dependente. Observamos os aspectos físicos gerais, e Iris consegue deambular com ajuda parcial, em passos lentos, movimentos corporais letárgicos, dificuldade de movimentação de membros superiores e inferiores, reflexos motores ausentes, fala pouco articulada e de difícil compreensão, hemiparesia de face, olhar vago com pouca expressão facial e pouco esperançosa quanto ao seu quadro recente de saúde. Em sua primeira sessão, observamos a movimentação de membros, tentativa de estabelecer um ritmo, também alguns relatos de achar importante o uso da música na instituição, pois como a mesma refere, ela os retira da inércia do local. Suas sessões foram marcadas por uma evolução a um quadro mais esperançoso e resiliente, referiu recordar momentos da vida que fizeram parte da construção de quem ela é hoje e que a música a fez retomar tais sentimentos. Também foi observada movimentação corporal rítmica, aumento de velocidade de movimentos, presença de expressões faciais antes ausentes, melhor articulação de fala comparada aos padrões do primeiro contato com a participante.

Discussão

Em estudos realizados no campo da neurociência, encontram-se resultados obtidos tanto em percepção quanto em sua produção, que foi a capacidade geradora de interação auditiva-motora no cérebro dos participantes da pesquisa. Postulam-se conceitos como o

FeedForward, que relaciona a capacidade do ser humano em prever eventos, atestando que quase todo o ser humano é capaz de bater os pés no ritmo de uma música, percebendo a regularidade existente naqueles sons, e consegue, então, estabelecer e prever os movimentos dos membros; e o *FeedBack* que relaciona a capacidade de realizar alterações no processo motor, a partir do processo do estímulo sonoro; um exemplo seria a percepção geral de que algo não está exatamente afinado e fazê-lo afinado, ou que o som está com o volume muito alto e abaixá-lo para o conforto auditivo (Rocha, & Boggio, 2013). Situação observada entre os idosos que participaram da pesquisa quando, ao se iniciarem as músicas, movimentos motores na tentativa de acompanhamento eram ativados e realizados de forma sincrônica ao ritmo da música.

Sabe-se que o córtex motor é ativado com a simples tarefa de escutar música, não estando restrita apenas a músicos profissionais, incluindo-se, então, os não-músicos para essa ativação cerebral. A interação auditivo-motora não está, portanto, ligada apenas a pessoas que se dedicam à prática musical, sendo ela relacionada apenas à intensidade desse fenômeno. Também assim, vítimas de acidentes neurológicos se beneficiam dessa interação auditivo-motora que, devido à dificuldade de se locomoverem ou se movimentarem, conseguem, por meio da música, adquirir maior fluência nos movimentos e conseguem desenvolver até o movimento da dança ao ouvir a música, o que mostra engajamento de outras áreas cerebrais relacionadas ao movimento, com o simples ato de escutar música. O engajamento dessas outras áreas cerebrais está relacionado à ativação de circuitos próprios automáticos do movimento, que são os acometidos pelas doenças degenerativas ou das lesões. Essas áreas engajadas, normalmente sem essa estimulação, vão perdendo suas funções; a música, então, mantém ativadas essas tarefas motoras relacionadas aos campos lesionados (Rocha, & Boggio, 2013).

Durante as sessões de músicas entre os idosos participantes da presente pesquisa, foi possível observar essas ativações e o retorno de algumas reações que pareciam não mais existir, quando idosos que se apresentavam apáticos, não comunicativos, e ou com dificuldades de se expressarem de forma verbal, ao ouvirem as músicas, tornaram evidente que houve este engajamento de várias áreas cerebrais, na tentativa de buscar movimentos ou reações não mais executadas devido à falta de estímulos; com a utilização da música, isso pode ser proporcionado ao idoso.

O significado do termo música não é comum para todas as sociedades; o termo específico música é como o termo saude utilizado no Brasil e nos EUA. Entretanto, mesmo que das mais simples e robustas atividades musicais como a percussão e o ritmo mínimo, estas

podem ser observadas em todas as nações. Existe uma função biológica principal quando nos reportamos ao termo música, que é a de gerar sentimentos/emoções; e a partir daí, determinar um comportamento específico, que pode fazer com que um indivíduo execute ações apropriadas, perante certos desafios colocados pelo meio. Então, a atividade musical tem essa capacidade de gerar e influenciar no campo das emoções; assim, sendo parte de mais uma função biológica no processo de evolução do ser humano (Dissanayake, 2006).

Essa capacidade de gerar emoções, que a música pode nos trazer, é a mais conhecida de suas características. Platão, em *A República* já discutia padrões morais em certos indivíduos, a partir de preferências musicais. Para ele, alguns modos específicos de escalas em que as músicas eram tocadas, tinham a capacidade de produzir traços morais diferentes em cada indivíduo (Rocha, & Boggio, 2013).

Existem várias vertentes que estudam os efeitos da música no sistema fisiológico; entretanto, algumas teorias não concordam entre si, mas seu ponto de concordância se dá no que se refere à audição de músicas agradáveis, implicando no recrutamento de regiões cerebrais relacionadas ao sistema de recompensa, atividade que se assemelha ao uso de drogas por exemplo, nesses estudos, que observaram a condutância da pele, de modo a observar o movimento chamado “arrepio”; nesses momentos, a área do sistema límbico e paralímbico relacionada à recompensa era ativada, assim gerando a resposta conhecida como ligada ao bem-estar geral de um indivíduo (Rocha, & Boggio, 2013).

Essas respostas emocionais também foram observadas entre os idosos da presente pesquisa, quando estes manifestaram suas emoções por meio de atitudes como o sorrir, o chorar e ao registrar palavras relacionadas a suas emoções no papel em branco, como as palavras “amor”, “gostar”, “saudade”, entre outras. O registro de desenhos como o “rosto feliz” também pode ser considerado como manifestações das emoções que a música pode ter provocado durante as sessões.

Em uma revisão de literatura, foi realizado o levantamento dos sinais acústicos de músicas instrumentais e vocais envolvidos na expressão dos sentimentos como alegria, tristeza, raiva, medo e ternura. Descobriu-se um padrão comum para a comunicação entre as emoções e a linguagem geral musical. Essa capacidade regulatória, que a música exerce sobre as emoções, pode ser uma alternativa eficaz para implementação da terapia complementar alternativa de distúrbios como a depressão e Parkinson, por exemplo, pois a região do hipocampo e do sistema dopaminérgico são amplamente estimuladas quando relacionadas com a música (Juslin, & Laukka, 2003).

Por outro lado, além das doenças de Parkinson e Depressão que afetam a população idosa em massa, estudos acerca da doença de Alzheimer obtiveram grandes avanços e mostraram que os pacientes perderam a capacidade de reconhecimento das emoções em faces, mas mantêm a capacidade de reconhecimento das emoções nas músicas reproduzidas (Fernandes, 2016).

Assim, podemos inferir que determinados ritmos, andamentos frequências e intensidades musicais, podem estimular determinadas emoções e, ao escolher o tipo de música a ser reproduzida, isso pode constituir uma estratégia valiosa, quando se quer despertar determinado tipo de sentimentos ou atitudes, como o sentimento de alegria, precisamos de músicas com um andamento mais rápido, de intensidade média a alta, a frequência fundamentalmente alta e a variação da mesma; também, como a tristeza, precisaríamos de um andamento mais lentificado, uma baixa intensidade, fundamentalmente da frequência mais baixa, e podendo variar as emoções de raiva, medo, ternura e esperança (Juslin, & Laukka, 2003).

Considerações Finais

A contribuição da terapia musical alternativa e complementar se mostrou eficaz para o idoso institucionalizado nos quesitos em que a música demonstrou ser uma potencial ferramenta facilitadora para ativação da memória e das emoções, bem como para a manutenção de funções motoras. Esse cuidado centrado na qualidade de vida da pessoa idosa deve se fazer sensível e qualitativo, a fim de se obter um diferencial como estratégia no cuidado e acompanhamento de idosos institucionalizados.

Referências

Araújo, T. C., Alvaro, P. E., & Silva, M. S. S. S. (2014). Uso da música nos diversos cenários do cuidado: Revisão integrativa. *Revista Baiana de Enfermagem*, 28(1), 96-106. Recuperado em 18 novembro, 2019, de: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/6967>.

Areias, J. C. (2016). A música, a saúde e o bem-estar. *Nascer e Crescer*, 25(1), 7-10. Recuperado em 18 novembro, 2019, de: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-07542016000100001.

Dissanayake, E. (2006). Ritual and ritualization: musical means of conveying and shaping emotion in humans and other animals. In: *Music and manipulation: on the social uses and social control of music*. Oxford de Nova Iorque. Berghahn Books, pp. 31-56.

Farías-Antúnez, S., Lima, N. P., Bierhals, I. O., Gomes, A. P., Vieira, L. S., & Tomas, E. (2018). Incapacidade funcional para atividades básicas e instrumentais da vida diária: um estudo de base populacional com idosos de Pelotas, Rio Grande do Sul, 2014. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 27(2), e2017290. Recuperado em 18 novembro, 2019, de: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222018000200307&script=sci_abstract&tlng=pt.

Fernandes, F. M. B., & Moreira, M. R. (2013). Considerações metodológicas sobre as possibilidades de aplicação da técnica de observação participante na Saúde Coletiva. *Physis*, 23(2), 511-529. Recuperado em 18 novembro, 2019, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-73312013000200010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt.

Fernandes, M. H. (2016). A expressão plástica e a música erudita como recursos da animação sociocultural a idosos institucionalizados. *Revista Kairós-Gerontologia*, 19(4), 173-203. Recuperado em 18 novembro, 2019, de: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/32082>.

Fernandes, P. V., Grangeiro, E. S., & Silva, M. N. S. A. (2017). Banda 6.0: a experiência da música na terceira idade. *Pesqui. Prát. Psicossociais*, 12(1), 120-128. Recuperado em 18 novembro, 2019, de: http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/1909.

Ferreti, F., Soccol, B. F., Albrechet, D. C., & Ferraz, L. (2014). Viver a velhice em ambiente institucionalizado. *Estud. Interdiscipl. Envelhec*, 19(2), 423-437. Recuperado em 18 novembro, 2019, de: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/42378>.

Garcia, R. R., & Watanabe, H. A. W. (2017). Fórum das instituições filantrópicas de longa permanência para idosos: parceria em rede de apoio no cuidado institucional ao idoso. *Saúde Soc.*, 26(4), 920-931. Recuperado em 18 novembro, 2019, de: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902017000400920&script=sci_abstract&tlng=pt.

Gouveia, V. V., Pimentel, C. E., Santana, N. L., Chaves, W. A., & Rodrigues, C. A. (2008). Escala abreviada de preferência musical (STOMP): evidências de sua validade fatorial e consistência interna. *PSICO*, 39(2), 201-210. Recuperado em 18 novembro, 2019, de: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/ojs/index.php/revistapsico/article/view/1497>.

Juslin, P. N., & Laukka, P. (2003). Communication of emotions in vocal expression and music performance: Different channels, same code. *Psychological Bulletin*, 129, 770-814. Recuperado em 18 novembro, 2019, de: https://www.psyk.uu.se/digitalAssets/510/c_510552-l_1-k_juslin_emotion2003.pdf.

Mattos, C. L. G., & Castro, P. A. (2011). *A abordagem etnográfica na investigação científica. EDUEPB*. (298 p.). Recuperado em 18 novembro, 2019, de: <http://books.scielo.org/id/8fcfr/pdf/mattos-9788578791902-03.pdf>.

Melo, D. M., & Barbosa, A. J. G. (2015). O uso do Mini-Exame do Estado Mental em pesquisas com idosos no Brasil: uma revisão sistemática. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 20(12), 3865-3876. Recuperado em 18 novembro, 2019, de: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232015001203865&script=sci_abstract&tlng=pt.

Miranda, L. C., & Banhato, E. F. C. (2008). Qualidade de vida na terceira idade: a influência da participação em grupos. *Psicol. Pesq.*, 2(1), 69-80. Recuperado em 18 novembro, 2019, de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psipesq/v2n1/v2n1a09.pdf>.

Nunes-Silva, M., Valadares, A. C. D., Rosa, G. T., Lopes, L. C. M., & Marra, C. A. S. (2016). Avaliação de Músicas Compostas para Indução de Relaxamento e de seus Efeitos Psicológicos. *Psicol. Ciênc. Prof.*, 36(3), 709-725. Recuperado em 18 novembro, 2019, de: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932016000300709&script=sci_arttext.

Poltronieri, B. C., Souza, E. R., & Ribeiro, A. P. (2019). Violência no cuidado em instituições de longa permanência para idosos no Rio de Janeiro: percepções de gestores e profissionais. *Saúde Soc.*, 28(2), 215-226. Recuperado em 18 novembro, 2019, de: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902019000200017&script=sci_arttext&tlng=pt.

Rocha, V. C., & Boggio, P. S. (2013). A música por uma óptica neurocientífica. *Per Musi*, 27, 132-140. Recuperado em 18 novembro, 2019, de: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-75992013000100012&script=sci_abstract&tlng=pt.

Souza, R. C. F., & Inácio, A. N. (2017). Entre os muros do abrigo: compreensões do processo de institucionalização em idosos abrigados. *Pesqui. Prát. Psicossociais*, 12(1), 209-223. Recuperado em 18 novembro, 2019, de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1809-89082017000100015&lng=pt&nrm=iso.

Recebido em 17/12/2019

Aceito em 28/03/2020

Vitor Hugo Sales Ferreira - Graduado em Enfermagem, Universidade de Brasília, UnB, Brasil. Mestrado em Andamento, Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional (PPGDSCI), do Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares da Universidade de Brasília, UnB, Campus Darcy Ribeiro, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-5595-6534>

E-mail: vitorhugosalesferreira@gmail.com

Andréa Mathes Faustino - Doutora em Ciências da Saúde, Professora Adjunta no Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde, e no Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional (PPGDSCI), Universidade de Brasília, UnB, Campus Darcy Ribeiro, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

URL: <http://orcid.org/0000-0002-5474-7252>

E-mail: andreamathes@unb.br

* Artigo resultante de reflexões que se desdobraram de Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem, em 2018, do autor 1, na Universidade de Brasília, UNB, sob o título “Os efeitos da utilização da música em idosos institucionalizados”, sob a orientação da autora 2 deste artigo, Profa. Dra. Andréa Mathes Faustino. Artigo este que também se liga à pesquisa institucional em andamento desde 2019, na UNB, de título similar: “Os efeitos da utilização da música em idosos institucionalizados”, da qual o autor 1 é integrante, sob a Coordenação da autora 2, Profa. Dra. Andréa Mathes Faustino.