

*The music therapy contribution in the elderly health*

Glauber Correia de Oliveira<sup>1</sup>

Vanessa Ramos da Silva Lopes<sup>2</sup>

Maria José Caetano Ferreira Damasceno<sup>3</sup>

Elizete Mello da Silva<sup>4</sup>

**Palavras-chave:**

Musicoterapia

Geriatria

Qualidade de Vida

Reabilitação

Doenças Crônicas

**Resumo**

A musicoterapia é recente como ciência, porém, é utilizada desde a antiguidade de diversas maneiras como medida preventiva, paliativa e, às vezes, até como terapêutica, como é o caso da depressão e de alguns distúrbios neurodegenerativos. A terapia pode ser ativa, quando o próprio paciente utiliza algum instrumento; ou passiva, quando o terapeuta utiliza-se da música para realizar o tratamento. Este estudo visa mostrar os benefícios que a musicoterapia proporciona para os idosos, direta ou indiretamente, ou seja, como a musicoterapia pode melhorar a qualidade de vida dos idosos e prevenir ou auxiliar o tratamento de doenças, comuns nessa faixa etária, e suas comorbidades. Para isso, utilizamos como metodologia a revisão bibliográfica de artigos relacionados ao tema nos bancos de dados Lilacs, Bireme, Bvs, Scielo, Revista Eletrônica de Enfermagem, Embap, Usp, Fap e ABC. Através desse levantamento de dados, pudemos concluir que a musicoterapia apresenta um papel importante como terapêutica multidisciplinar e na prevenção de diversas doenças comuns das pessoas idosas, principalmente HAS, Alzheimer, Parkinson, dor Musculoesquelética e Depressão, além de melhorar a qualidade de vida dos idosos de maneira geral. Por outro lado, essa é uma área ainda carente de pesquisas, embora a terapia através da música seja comprovadamente eficaz.

**Abstract**

*As science the music therapy is new, however it's been used since antiquity as prevention of diseases, palliative treatment and, sometimes, as clinic treatment, for example depression and some neurodegenerative diseases. The therapy can be active, when the patient uses some instrument, or passive, when the therapist uses the music to perform the treatment. This study aims to show the benefits that the music therapy can afford to elderly, directly or indirectly. In other words, how the music therapy can improve the elderly quality of life, prevent or help the treatment of common diseases in this age group and their complications. The methodology used in this study was the integrative review of articles with connected subject-matter in Lilacs, Bireme, Bvs, Scielo, Electronic Journal of Nursing, Embap, Usp, Fap e ABC databases. Through this data collection, we have concluded that the music therapy has an important role as multidisciplinary therapy and as elderly common diseases prevention, mainly hypertension, Alzheimer, Parkinson, skeletal muscle pain and depression, besides improving the elderly quality of life. Furthermore, this is an area of study that needs researching, although the music therapy has proven its effectiveness.*

**Keywords:**

Music Therapy

Geriatrics

Quality of life

Rehabilitation

Chronic Diseases

<sup>1</sup> Acadêmico de medicina da Escola de Ciências Médicas de Volta Redonda – UniFOA.

<sup>2</sup> Acadêmica de enfermagem da Fundação Educacional do Município de Assis – FEMa.

<sup>3</sup> Mestranda em Biologia e Envelhecimento na Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), Enfermeira, docente do curso de Enfermagem da Fundação Educacional do Município de Assis – FEMa e Coorientadora deste Projeto de Pesquisa.

<sup>4</sup> Doutora em História, Mestre em História, Graduada em Licenciatura em História, docente do curso de Enfermagem da Fundação Educacional do Município de Assis – FEMa e Orientadora deste Projeto de Pesquisa.

Artigo Original

Original Paper

Recebido em 02/2012

Aprovado em 12/2012

## 1. Introdução

O conceito de saúde tem se tornado cada vez mais abrangente, levando em consideração não só a ausência das doenças, mas também a manutenção da qualidade de vida, a prevenção das doenças e a recuperação e reabilitação do paciente e da população. Com isso, há cada vez mais uma busca pelo bem-estar, levando o homem a se preocupar com fatores relacionados à saúde e doença, fato que tem propiciado uma grande quantidade de pesquisas que trazem inovações quanto a práticas que possam gerar melhor qualidade à saúde da população. Assim, houve o surgimento das terapias complementares, como a musicoterapia, que pode agir tanto no aspecto de prevenção de doenças, quanto no tratamento ou cura das mesmas. A preocupação com o fator saúde-doença existe desde a antiguidade. Hipócrates, pai da medicina, considerava que o estado de saúde dependia da harmonia do homem com a natureza (Landmann, 1989).

Também desde a antiguidade a música era observada como um fator que faz bem para a saúde. Acredita-se que em 1500 a.C, os médicos egípcios consideravam a música uma terapia capaz de aumentar a fertilidade da mulher. Além disso, o médico Esculápio e os filósofos Platão e Aristóteles, julgavam a música como um benefício para a mente.

Na segunda metade do século XX, nos EUA, músicos passaram a utilizar recursos musicais com intuito de proporcionar uma melhor recuperação dos que foram atingidos pela guerra. Essa experiência teve significativa influência sobre a percepção dos benefícios que a música pode causar. A partir dos resultados observados, ocorreu o avanço de pesquisas relacionadas à influência da música na saúde. Com isso, a musicoterapia foi denominada ciência, a qual consiste na utilização da música e seus elementos para proporcionar melhores condições de saúde, sendo capaz de gerar benefícios físicos, psicológicos e sociais (Costa, 1989).

Com essa nova definição de saúde e com a melhora da qualidade de vida e da saúde da população, a expectativa de vida das diversas populações tem aumentado cada vez mais em diversas regiões do planeta. Além disso, a taxa de fecundidade tem diminuído em muitos países, aumentando significativamente a

população idosa. A população brasileira vem acompanhando essa tendência, crescendo nas últimas décadas, enquanto ocorre a diminuição da taxa de fecundidade (World, 1998; Kalache, 1987).

Com a tendência à inversão da pirâmide etária, ocorre também um aumento na incidência e na prevalência de determinadas enfermidades características dessa população ou mais comuns nela. Dentre elas, podemos ressaltar a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), juntamente com suas complicações; doença de Parkinson; doença de Alzheimer; acidentes vasculares encefálicos; depressão; dores musculoesqueléticas, entre tantas outras.

Assim, o perfil de cuidado e de políticas de saúde tem direcionado atenção especial para essa população. Dentre essas políticas, uma das principais é a preservação da qualidade de vida, através de estratégias que incluam os idosos na sociedade de maneira ativa. Dessa forma, busca-se também a prevenção de doenças emocionais, como depressão que ocorre com frequência devido ao isolamento, sentimento de inutilidade no meio em que vive.

Na cidade de Tóquio (Japão) foi criado recentemente, um ônibus musical, que permite aos passageiros um passeio turístico incluindo atividades musicais. O público alvo são pessoas com idade acima de 64 anos, quais relatam que esse veículo e seus aspectos musicais, proporcionam bem-estar quando cantam ou estão em contato direto com a música.

Contudo, podemos afirmar que é de grande importância a conscientização sobre a eficácia da musicoterapia como forma de prevenção, reabilitação e cura das doenças. É importante que a sociedade reconheça que o idoso necessita de intervenções que possibilitem melhor qualidade de vida.

A partir desse raciocínio, os objetivos traçados neste trabalho foram: observar qual a contribuição da musicoterapia nos diversos tipos de tratamentos mais comuns à população idosa, além de descrever quais foram os benefícios alcançados em cada tipo de tratamento; entender como se dá a aplicação desse tipo de terapia e quais são os princípios aplicados a ela; compreender como a musicoterapia pode atuar na prevenção, no tratamento paliativo ou até mesmo na cura dessas doenças e de que maneira pode auxiliar na reabilitação das fun-

ções de um indivíduo; e entender como é possível utilizar esse tipo de terapia para melhorar a qualidade de vida dessa população e em quais situações ela pode ser utilizada.

## 2. Metodologia

A pesquisa consiste em revisão de literatura, mediante a busca de artigos contidos nas bases de dados Lilacs, Bireme, Bvs, Scielo, Revista Eletrônica de Enfermagem, Embap, Usp, Fap e Associação Brasileira de Cardiologia (ABC), onde os descritores utilizados foram “Musicoterapia”, “Geriatria”, “População idosa”, “Doenças crônicas”.

Os critérios de inclusão foram: artigos que relacionassem a musicoterapia com a saúde da população idosa ou que descrevessem a técnica utilizada; estivessem em português ou inglês; tenham sido publicados a partir do ano de 2000, a fim de fornecer as informações mais recentes possíveis; e que estivessem disponíveis nas bases de dados descritas acima. Foram excluídos os artigos que não relacionassem a musicoterapia com a população idosa, salvo os que continham informações importantes sobre a técnica utilizada; que estivessem em outras línguas além do português e do inglês; e os que foram publicados antes do ano 2000.

A partir da análise de diversos artigos, foram selecionados 22, publicados entre os anos de 2000 e 2012, que foram analisados e de onde foram extraídas as informações contidas neste trabalho.

## 3. A Música

A música é considerada como meio de comunicação e expressão universal e seus elementos apresentam muitas diversidades, a atração pelos diferentes ritmos, instrumentos e elementos derivados, variam e estão relacionadas à questão social e cultural do ser humano (Cunha, 2003).

Também é uma linguagem universal, está presente em qualquer época e cultura, e é aceita pelo ser humano conforme as reações psicológicas que esta proporciona a um indivíduo. Segundo a “Teoria Modal dos Gregos”, a música é dividida em três elementos básicos,

tais são: melodia, harmonia e ritmo, os quais podem provocar alterações fisiológicas em um ser humano (Blasco, et al. 2003).

A terapia através da música, denominada musicoterapia, é considerada uma terapia não verbal, que possibilita o aumento da autoestima de um indivíduo, além de propiciar interações em grupo, auxiliar no tratamento de doenças, proporcionando melhor qualidade de vida. Estes benefícios ocorrem através da influência da música, dos sons, movimentos, manuseio de instrumentos musicais, entre outros (Padilha, 2008).

Nos primórdios, a doença era tida como uma influência sobrenatural e maligna sobre um indivíduo, portanto, os meios de cura utilizados eram relacionados a procedimentos religiosos, que incluíam músicas e danças. Até hoje os povos indígenas fazem danças por acreditar que ocorrerá a expulsão dos espíritos através da música, portanto, durante toda a história da humanidade, a música foi vista com um forte poder terapêutico, até que no século XIX essa aceitação entrou em declínio devido ao conceito positivista da ciência (RUUD 1990).

A música voltou a fazer parte das questões médicas durante o renascimento, e no século XVII passou a ser utilizada em casos psiquiátricos, em que houve a observação da eficácia da música para esse tipo de tratamento.

Em 1749 Richard Brocklesby escreve o primeiro tratado de musicoterapia e começa a crescer as pesquisas nesta área, mas o reconhecimento da musicoterapia como ciência teve seu início nos EUA na segunda metade do século XX, visando o tratamento de depressão após a segunda guerra mundial. (Costa, 1989)

A World Federation of Music Therapy define musicoterapia como a utilização da música e/ou dos elementos musicais (som, ritmo, melodia e harmonia) pelo musicoterapeuta e pelo cliente, de forma individual ou grupo, em um processo estruturado para facilitar e promover a comunicação, o relacionamento, a aprendizagem, a mobilização, a expressão e a organização (física, emocional, mental, social e cognitiva) para desenvolver potenciais e desenvolver ou recuperar funções do indivíduo de forma que ele possa alcançar melhor integração entra e interpessoal e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida (WFMT, s/d)

Segundo Fonseca et al (2006), em uma pesquisa realizada em Goiânia sobre a credibilidade e aceitação da musicoterapia pelos pacientes concluiu que estes apresentaram boa aceitação da música e ressaltaram que essa terapia deveria ser mais divulgada. Essa pesquisa mostrou ser ideal o desenvolvimento de novas pesquisas sobre a maneira como a música age no organismo, para que haja maior expansão do trabalho dos musicoterapeutas.

#### 4. O Idoso

A população mundial está envelhecendo e segundo as estatísticas da Organização Mundial da Saúde, em 2025 teremos aproximadamente 840 milhões de pessoas idosas, ou seja, 70% da população mundial e o Brasil será o 6º país com o maior número de idosos (World, 1998). Para Vargas (1983), um indivíduo envelhece fisicamente, psicologicamente e biologicamente, portanto, ocorre uma série de transformações na vida do mesmo, como a tendência a obter lentidão, diminuição da concentração, dificuldade de lembrar fatos recentes, declínio na visão e audição, entre outros. O equilíbrio psíquico do idoso depende da maneira como ele aceita a realidade que o cerca e quando isso não acontece de maneira positiva, surgem as reações psicopatológicas do envelhecimento.

Com o surgimento das doenças que acometem a terceira idade, o indivíduo pode ser submetido a uma série de dificuldades e dependências que prejudicam na progressão e recuperação. Pode-se afirmar que o surgimento da doença pode afetar o grupo familiar em aspecto físico, emocional, econômico, sendo que esse grupo familiar tem maior proximidade com o paciente e poderá ter grande influência na sua recuperação.

As pessoas idosas consideradas na fase final da vida ou fora de possibilidades terapêuticas, geralmente são isoladas nos hospitais pela família e sociedade, e isso faz com que aumente a solidão, o esquecimento, a angústia, levando-os à morte biológica. O relacionamento interpessoal está ligado aos processos envolvidos na comunicação, sendo que a institucionalização dos idosos, aposentadoria e outros fatores, promovem o isolamento destes

devido o fato de deixarem de ser saudáveis e produtivos. (Cortelletti, et al, 2004). A diminuição da comunicação pode ocasionar inúmeros prejuízos aos idosos, sendo que pode afetar a atividade simpática e parassimpática, podendo comprometer a vitalidade das vísceras (Both, 2004). A inserção dos idosos de forma ativa na sociedade reflete na intensificação da atividade diencefálica (Both, 2004).

Quando um indivíduo é considerado fora de possibilidades terapêuticas de cura, surgem inúmeras dificuldades que também afetam família e cuidadores (Genezini, Cruz, 2006). Geralmente, esses pacientes, em ambiente hospitalar, são isolados, gerando o aumento da solidão, exclusão, tendo como consequência o aumento do sofrimento e o medo da morte. Neste caso, é necessário que o olhar dos cuidadores esteja voltado para o fator emocional, espiritual e social do indivíduo (Carvalho, Merighi, 2004). Para isso, é importante que haja ações e políticas de saúde específicas que visam ao bem-estar e qualidade de vida do idoso, pois, segundo o Art 3º do Estatuto do Idoso, é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

#### 5. A Utilização da Musicoterapia

A musicoterapia é algo transdisciplinar, pois são inúmeros os fatores que envolvem a música e terapia (Bruscia, 2000). O pensamento que associa a música à cura está ligado a diversas culturas desde a antiguidade até os dias de hoje, sendo que a música tornou-se um objeto de estudo da neurociência (Baeck, 2002; Correa, 1999; Sacks, 2007).

Essa terapia deve ser aplicada por um musicoterapeuta graduado, o qual deve seguir procedimentos descritos na “Standards of Clinical Practice” da “National Association of Music Therapy”. No Brasil, essa terapia tem sido aplicada principalmente em escolas, clínicas, hospitais, centros de reabilitação, sendo que tem grande envolvimento em questões psiquiátricas, com função de auxiliar na recu-

peração dos indivíduos. (BACKES et al, 2003; CHICYBAN, 1991; GALLICCHIO, 2002; LEÃO & SILVA, 2004).

O musicoterapeuta pode realizar tratamentos de forma individual ou em grupos organizados. Antes de iniciar determinado tratamento, é necessária a realização de uma avaliação clínica do indivíduo, pois, somente assim, será possível determinar a melhor maneira de seguir com o tratamento (Padilha, 2008).

Para o musicoterapeuta, primeiramente é essencial conhecer a Identidade Sonora (ISO) do paciente, sendo que Bebenzon (1988) preconiza a palavra ISO que vem do grego isos que significa igual e este desenvolve o conceito de ISO, qual *“resume a noção de existência de um som ou um conjunto de sons ou o de fenômenos acústicos e de movimentos internos que caracterizam ou individualizam cada ser humano”*.

Antes de o musicoterapeuta apresentar ao paciente propostas de atividades, deve-se, primeiramente, o conduzir a um relaxamento e aquecimento, com o objetivo de diminuir a tensão, que permite que o indivíduo esteja mais apto para conhecer as propostas (Barcellos, 2006).

Existem estudos que relatam os benefícios da música no tratamento de doenças como Parkinson, Alzheimer, sendo que é relatado que o ato de ouvir música provoca liberação de substâncias cerebrais responsáveis por melhorar o humor, reduzir agressividade, além de ser influente na melhora do sono e estado depressivo. (GIANNOTTI & PIZZOLI, 2004, p.36).

Marconato et al (2001) realizaram um estudo para investigar os efeitos da musicoterapia receptiva. Foram estudados dois homens e oito mulheres com idade superior a 18 anos, que apresentavam sintomas de estresse, sofrimento emocional e necessidade de mudar hábitos de vida em benefício da saúde. Primeiramente, foi feita anamnese dos participantes, os quais também responderam a questionários e foram submetidos a estímulos musicais. Após tais interferências, foi possível perceber uma significativa melhora nos níveis de estresse, hábitos alimentares e satisfação pessoal.

O uso da musicoterapia vem crescendo gradativamente, devido ao fato de proporcionar conforto, facilitar comunicação e relacionamento, diminuir a dor e ansiedade (Bergold, Et Al, 2006). Além disso, esta pode ser uti-

lizada a favor da humanização do ambiente (Inchoste, ET AL, 2007).

Segundo Sales et al (2009), a música promove bem-estar para os pacientes e seus cuidadores. A participação dos pacientes na escolha do repertório resulta em satisfação pessoal. Ressaltam, também, que a música serve como suporte espiritual, psicoemocional, permitindo que o paciente enfrente de melhor forma a doença. Segundo Bergold (2009), a música como recurso terapêutico, potencializa a restauração do paciente hospitalizado, devido à promoção de humanização no ambiente, conforto, relaxamento, bem-estar, interação em grupo, expressão das emoções, além de ser um recurso responsável pelo desejo de desenvolver movimentos.

## 6. A influência da musicoterapia na saúde do Idoso

A influência musical em um paciente idoso é um fator significativo para proporcionar a este uma melhor qualidade de vida, pois a música pode melhorar o desenvolvimento motor e cognitivo, é responsável por facilitar a expressão de sentimentos, é considerada uma forma de comunicação que permite maior interação social e também é capaz de estimular o indivíduo a refletir sobre sua vida (Padilha, 2008).

A música se insere no contexto de cuidado paliativo que pode proporcionar conforto, estímulo à memória, atuar como forma de entretenimento, além de auxiliar na criatividade (Othero, Costa, 2007 ; Foxglove, 1999).

Estudos relatam que para integrarmos os diversos elementos da música, tais como ritmo, harmonia, timbres e tons, utilizamos diversas partes do cérebro (Sacks, 2007). Além disso, os estudos demonstram que a música age no sistema nervoso autônomo de forma que é capaz de aliviar a dor, diminuir o estresse, possibilitando a redução do consumo de analgésicos (Ikonomidou, Rehnstrom, Naesh, 2004). Este efeito é explicado pela teoria do portal no controle da dor, a qual considera que a música age de forma competitiva à dor, portanto, proporciona tal alívio (Todres, 2006).

A musicoterapia tem se mostrado benéfica como tratamento complementar de pessoas com deficiências físicas, como distrofia mus-

cular e paralisia, deficiência visual e auditiva, além de apresentar efeitos positivos no tratamento de distúrbios como esquizofrenia, depressão, autismo, entre outros (Padilha, 2008). Esse recurso, também permite melhora da autoestima, diminuição do desespero e se torna eficaz na promoção do conforto e bem-estar (Bergold, 2009).

Há alguns estudos sobre a eficácia da musicoterapia no controle da dor e diminuição da ansiedade, sendo que há relatos de que esta é semelhante aos benzodiazepínicos em questão de redução da ansiedade. Portanto, pacientes submetidos a tal influência musical, necessitam de quantidades menores de sedativos durante a anestesia espinal (Lepage, 2011; Berbel, 2007).

A interferência musical, também tem se mostrado capaz de diminuir a confusão e os delírios dos idosos (McCaffrey, Locsin, 2004), além de auxiliar na diminuição dos distúrbios de humor em pessoas que são submetidas a tratamentos com altas doses de quimioterapia (Cassileth, Vickers, Magill, 2003).

Entre os efeitos psicológicos proporcionados pela música estão inseridos: o despertar das emoções, pois estimula a criatividade, e o desenvolvimento do raciocínio, o que facilita a aprendizagem por ativar um grande número de neurônios. Além disso, a música é significativa quanto ao aspecto de socialização de um indivíduo (Blasco, et al., 2002).

Costa e Vianna (1982) fizeram um estudo referente a pacientes com transtornos mentais que foram submetidos à seções de musicoterapia, em que faziam produções rítmicas simples, exploravam sons corporais e vocais, experimentavam instrumentos, entre outros. Contudo, concluíram que a música foi um meio de comunicação não verbal entre os pacientes e viabilizou uma melhor socialização dos mesmos.

A música também é um importante fator de contribuição para o desenvolvimento da coordenação motora e restabelecimento da memória. Dessa forma, essa terapia também é capaz de auxiliar na reinserção do indivíduo na sociedade, já que este, além de recuperar a capacidade motora de determinados movimentos, também passa a se sentir útil para a sociedade e para si mesmo, tendo mais autonomia e menos solidão, evitando doenças depressivas, características da terceira idade.

## 7. A Contribuição da Música na Doença de Parkinson e Alzheimer

Segundo Sacks (2007) a música obtém grande potencial terapêutico para serem utilizadas em pessoas com doenças neurológicas as quais acometem a terceira idade, tais como: Parkinson e Alzheimer.

A doença de Alzheimer compromete a área do cérebro responsável pela memória, pensamento e linguagem, sendo que a sua evolução leva ao comprometimento cognitivo, motor e linguístico. Essas manifestações podem levar o indivíduo a ter dificuldades de interação social, o que propicia a entrada na pessoa um estado depressivo, no entanto, é sabido que a musicoterapia pode facilitar não só nesse processo como também na expressão e comunicação, permitindo ao idoso, um melhor convívio social (Cunha, 1999).

Logo, uma pessoa que possui Alzheimer sofre perda de memória ou até mesmo pode obter amnésia profunda, dificuldade de comunicação e autopercepção, e a música pode influenciar na preservação dos aspectos da personalidade, além de agir nas emoções, faculdades cognitivas, pensamentos e memória.

A doença de Parkinson compromete o sistema nervoso central, mais precisamente, o sistema motor, originando tremores nos pés, nas mãos, acinesia, bradicinesia, alterações na fala, escrita, etc. A musicoterapia possibilita o relaxamento, a expressão, além de beneficiar as funções físicas e mentais do indivíduo com essa patologia (Lodovici Neto, 2006).

Corte, em 2009, realizou uma pesquisa qualitativa, tendo como foco a relação da gerontologia e musicoterapia. A metodologia consistiu em entrevista realizada na Associação Brasil Parkinson (ABP) paulistana, com indivíduos que possuem determinada relação com a doença de Parkinson (DP). O objetivo da pesquisa era verificar a importância da musicoterapia no tratamento de pessoas que possuíam essa doença. A partir da interpretação dos dados, pode-se concluir que a musicoterapia é excelente nesse tipo de tratamento, pois permite que haja a diminuição do sofrimento do indivíduo.

Sacks afirma, em 1997, que com a aplicação da música como método terapêutico, os

pacientes dançavam e cantavam, e essa interferência musical possibilitava a eles a estabilidade, controle, sincronicidade, facilidade para falar e realizar outros movimentos complexos. Porém, para que houvesse o resultado terapêutico esperado, era necessário que a música pertencesse ao gosto musical do paciente e este fosse sensível à mesma.

## 8. Os efeitos da musicoterapia na qualidade de vida e pressão arterial.

A hipertensão arterial é uma doença que acomete grande parte da população e pode gerar graves problemas cardiovasculares (Jardim, 1998).

De acordo com as Diretrizes de Hipertensão Arterial, é importante que uma equipe multiprofissional vise o bem-estar do paciente hipertenso. O musicoterapeuta se insere neste contexto, podendo contribuir no tratamento não medicamentoso dessa moléstia.

Em diversos estudos há exploração da influência da música no aspecto fisiológico relacionado à pressão arterial, respiração, frequência cardíaca, eletroencefalograma, sensibilidade à dor e variações emocionais (Hattem, 2006; Didolich, 2008).

Bernardi, Porta, Sleight (2006) fizeram um estudo sobre alterações cardiovasculares, cerebrovasculares e respiratórias, a partir de interferências musicais, e concluíram que as músicas lentas permitiam relaxamento, diminuição da pressão arterial, frequência cardíaca e da ventilação pulmonar, enquanto músicas de ritmos mais acelerados, através da ativação do sistema nervoso simpático, proporcionavam aumento da pressão arterial, frequência cardíaca e ventilação pulmonar. Dessa forma, pesquisas afirmam que é positiva a influência da música calma no tratamento de pacientes que sofreram infarto agudo do miocárdio (White, 1999).

A musicoterapia tem sido reconhecida por melhorar o período de hospitalização do paciente, assim como é capaz de lhe proporcionar melhor qualidade de vida (Myskja, 2008).

Qualidade de vida consiste em viver bem no aspecto social, afetivo, profissional e de saúde (Lipp, 1994). Inúmeros fatores são res-

ponsáveis por propiciar a um indivíduo uma melhor qualidade de vida, como boa condição dos fatores biológicos, físicos, sociais, além do nível de independência e relação no meio em que vive (OMS 1998).

A musicoterapia pode contribuir para uma melhor qualidade de vida do idoso, pois, esta é capaz de elevar a autoestima, independência, melhorar relações interpessoais, restabelecimento da melhoria, entre outros benefícios (Neri, 2001).

Zanini (2009) constatou em seu estudo realizado com hipertensos de idade superior a 50 anos, que sessões de musicoterapia proporcionam significativa melhora na pressão arterial e na qualidade de vida.

## 9. Os efeitos da musicoterapia no tratamento da dor crônica.

A dor crônica é um dos problemas de saúde mais comuns em todo mundo, especialmente no ocidente, e os gastos no tratamento e no controle da dor são muito grandes para o paciente para o Estado.

Assim sendo, diversas medidas não farmacológicas têm sido usadas para esse tratamento, entre elas estão programas educativo-comportamentais e a musicoterapia.

Sabe-se que a música abrange as dimensões biológica, mental, emocional e espiritual do ser humano, de forma que o mecanismo de ação no controle da dor é muito grande. A música é capaz de induzir o relaxamento, liberar endorfinas e provocar distração, tudo isso ajudando na diminuição e no controle da dor.

Além disso, a música é capaz de criar imagens mentais, criando um elo entre percepção, emoção e mudança corporal, sendo capaz de mudar o foco perceptual da dor.

Diversos estudos em que as pessoas com dor crônica leve-moderada eram submetidas a uma sessão de audição (sessão onde as pessoas ouvem um determinado repertório musical) mostraram que a intensidade da dor era reduzida após a sessão. Dessa forma, a necessidade do tratamento farmacológico é reduzida, reduzindo também os gastos e aumentando a qualidade de vida.

O estudo de LEÃO & SILVA (2004) mostrou justamente esse efeito sobre a intensi-

dade da dor e a formação de imagens mentais durante uma audição de um repertório de músicas eruditas, que teve como resultado uma grande quantidade de imagens mentais e uma redução significativa da dor nos pacientes que aceitaram participar da pesquisa.

## 10. Resultados e Discussão

Diante dos dados encontrados, foi possível observar que a metodologia utilizada na musicoterapia é altamente eficaz no tratamento de diversas doenças que acometem a população idosa, seja como tratamento principal, seja como tratamento adjuvante, dependendo da gravidade em que se encontra o paciente e dos recursos disponíveis para o tratamento necessário.

Também foi possível observar a eficácia desse tipo de terapia na prevenção de diversas patologias frequentes nessa faixa etária, assim como na preservação da qualidade de vida dessas pessoas.

Portanto, a utilização da musicoterapia é muito ampla, podendo ser aplicada em diversos tipos de situações e nas mais diferentes patologias que acometem os idosos, como por exemplo, a depressão, a ansiedade, a hipertensão arterial sistêmica, a dor músculo-esquelética, a Doença de Alzheimer, a Doença de Parkinson, a distrofia muscular, as paralisias, as deficiências visuais e auditivas, a esquizofrenia, entre tantas outras.

## 11. Considerações finais.

A musicoterapia é uma terapia não verbal que consiste na utilização da música e seus elementos para intervir na saúde. Esta deve ser aplicada por um musicoterapeuta graduado, o qual fará a avaliação do paciente em vários aspectos para definir a melhor maneira de seguir com o tratamento.

Em vista dos benefícios que a música pode proporcionar, é possível afirmar que a contribuição da musicoterapia na saúde do idoso é muito relevante, pois é capaz de possibilitar uma melhora clínica dos distúrbios que acometem essa faixa etária, o que permite a participação mais ativa e influente destes na sociedade, além de possibilitar melhor qualidade de vida.

Estudos relatam que esta terapia é eficaz no tratamento de vários distúrbios que afetam a população idosa, tais como: depressão, ansiedade, hipertensão arterial, dor músculo-esquelética, Alzheimer, Parkinson, distrofia muscular, paralisia, deficiência visual e auditiva, esquizofrenia. Também se mostra capaz de estimular a criatividade, o raciocínio, facilitar a aprendizagem, melhorar o desenvolvimento motor e cognitivo, estimular as emoções, facilitar a expressão e comunicação. Esta, também pode ser utilizada a favor da humanização do ambiente, melhora da autoestima, diminuição do desespero e se torna eficaz na promoção do conforto, bem-estar, além de atuar como forma de entretenimento.

Musicoterapia foi reconhecida como ciência há pouco tempo, e isso explica o fato de não ser tão conhecida e aplicada. O campo da musicoterapia é muito amplo e ainda há muitos fatores a serem exploradas nesta área, tanto com o objetivo de novas descobertas, quanto para aumentar a credibilidade e conscientização sobre sua eficácia, além de contribuir para a aplicação desta nos hospitais.

É importante que os profissionais da área da saúde busquem conhecer diversas medidas que auxiliam na prevenção e tratamento de doenças, assim como a musicoterapia, proporcionando uma melhor qualidade de vida, especialmente aos idosos, já que a expectativa de vida vem aumentando.

## 12. Referências

1. BERGOLD, Leila Brito; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. A música terapêutica como uma tecnologia aplicada ao cuidado e ao ensino de enfermagem. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, Sept. 2009. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452009000300012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000300012&lng=en&nrm=iso)>. access on 01 Sept. 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452009000300012>.
2. NOCITI, José Roberto. Música e anestesia. **Rev. Bras. Anesthesiol.**, Campinas, v. 60, n. 5, Oct. 2010. Available



- from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-70942010000500001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942010000500001&lng=en&nrm=iso)>. access on 01 Sept. 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-70942010000500001>.
3. CORTE, Beltrina; LODOVICI NETO, Pedro. A musicoterapia na doença de Parkinson. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 6, Dec. 2009 . Available from <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232009000600038&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000600038&lng=en&nrm=iso)>. access on 01 Sept. 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000600038>.
  4. SALES, Catarina Aparecida et al. A música na terminalidade humana: concepções dos familiares. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. 1, Mar. 2011 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000100019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000100019&lng=en&nrm=iso)>. access on 01 Sept. 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000100019>.
  5. Fonseca KC, Barbosa MA, Silva DG, Fonseca KV, Siqueira KM, Souza MA. Credibilidade e efeitos da música como modalidade terapêutica em saúde. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2006;8(3):398-403*. Available from: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista8\\_3/v8n3a10.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a10.htm)
  6. Bergold, Leila Brito. Encontros musicais: uma estratégia de cuidado de enfermagem junto a sistemas familiares no contexto da quimioterapia / Musical encounters: care strategy amongst clients in chemotherapy. 256 p Apresentada a Universidade Federal do Rio de Janeiro. Escola de Enfermagem Anna Nery para obtenção do grau de Doutor. Rio de Janeiro; s.n; dez. 2009. Available from [http://teses2.ufrj.br/Teses/EEAN\\_D/LeilaBritoBergold.pdf](http://teses2.ufrj.br/Teses/EEAN_D/LeilaBritoBergold.pdf)
  7. LEAO, Eliseth Ribeiro; SILVA, Maria Julia Paes da. Música e dor crônica músculoesquelética: o potencial evocativo de imagens mentais. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 2, Apr. 2004 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692004000200013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000200013&lng=en&nrm=iso)>. access on 10 Oct. 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000200013>
  8. DINIZ, Elcio Leci Brandão; Oliveira, Joaquina Nunes. **MÚSICA E SAÚDE: O OLHAR DA MUSICOTERAPIA**. In: IV Fórum de pesquisa científica em arte, 2006. Curitiba. **Anais do IV Fórum de pesquisa científica em arte**, 2006, p.33-36
  9. PIAZZETTA, Clara Márcia de Freitas. **MÚSICA EM MUSICOTERAPIA NA ABORDAGEM MUSICO-CENTRADA: UMA VISÃO COGNITIVISTA**. In: IV Simpósio Internacional de cognição e artes musicais, 2008. São Paulo. **Anais do SIMCAM4**, maio, 2008. 8p.
  10. CUNHA, Rosemyriam. MUSICOTERAPIA NA ABORDAGEM DO PORTADOR DE DOENÇA DE ALZHEIMER. **Revista Científica/FAP**, v.2, janeiro/dezembro, 2007, 16p.
  11. SILVA, Raquel Siqueira da; Moraes, Márcia. Musicoterapia e saúde mental: relato de uma experimentação rizomática. **Revista Psico**, v. 38, n.2, maio/agosto, 2007, p. 139-147
  12. RUUD, Even. **Caminhos da Musicoterapia**. São Paulo: Summus, 1990.
  13. RAMAYANA, Marcos. **Estatuto do Idoso Comentado**. Rio de Janeiro: Roma Victor, 2004
  14. TROVO, Monica Martins; SILVA, Maria Júlia Paes da; LEAO, Eliseth Ribeiro. Terapias alternativas/complementares no ensino público e privado: análise do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 4, Aug. 2003 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692003000400011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692003000400011&lng=en&nrm=iso)>. access on 01 Sept. 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692003000400011>.

15. WAZLAWICK, Patrícia; CAMARGO, Denise de; MAHEIRIE, Kátia. Significados e sentidos da música: uma breve “composição” a partir da psicologia histórico-cultural. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 12, n. 1, Apr. 2007. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-73722007000100013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722007000100013&lng=en&nrm=iso)>. access on 01 Sept. 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722007000100013>
16. SEKI, Natalie Hidemi; GALHEIGO, Sandra Maria. O uso da música nos cuidados paliativos: humanizando o cuidado e facilitando o adeus. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 14, n. 33, June 2010. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832010000200004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000200004&lng=en&nrm=iso)>. access on 01 Sept. 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832010000200004>
17. ZANINI, Claudia Regina de Oliveira et al. O efeito da musicoterapia na qualidade de vida e na pressão arterial do paciente hipertenso. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v. 93, n. 5, Nov. 2009. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2009001100015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2009001100015&lng=en&nrm=iso)>. access on 01 Sept. 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2009001100014>.
18. LEO, Eliseth Ribeiro; FLUSSER, Victor. Música para idosos institucionalizados: percepção dos músicos atuantes. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 42, n. 1, Mar. 2008. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342008000100010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000100010&lng=en&nrm=iso)>. access on 01 Sept. 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342008000100010>.
19. WAZLAWICK, Patrícia. QUANDO A MÚSICA ENTRA EM RESSONÂNCIA COM AS EMOÇÕES: SIGNIFICADOS E SENTIDOS NA NARRATIVA DE JOVENS ESTUDANTES DE MUSICOTERAPIA. **Revista Científica/FAP**, v.1 janeiro/dezembro, 2006, 15p.
20. MARIANO, Fabiana. INTERAÇÕES ENTRE AVÓS E SEUS NETOS COM DEFICIÊNCIA: UMA EXPERIÊNCIA EM MUSICOTERAPIA. Universidade Presbiteriana Mackenzie para a obtenção do grau de mestre, São Paulo, 2008, 93p.
21. SILVA, Cátia Patrícia Fernandes da; Galhardo, Joana Rito Leonardo; Lagarelhos, João Pedro Pinto; Carvalho, Pedro Nuno Martins. MUSICOTERAPIA COM A PESSOA IDOSA. Trabalho Realizado no âmbito da unidade curricular de Intervenção Psicoterapêutica com Idosos - Universidade de Coimbra, 2011, 17p.
22. MARCONATO, Cyntia; Munhoz, Eva Cantalejo; Menim, Márcia Maria; Albach, Maria Thereza. Aplicação da Musicoterapia na Clínica Médica e Cardiológica. **Arq Brás Cardiol**, volume 77 (nº2), 138-9. Faculdade de Artes do Paraná, Curitiba, 2001
23. SALES, Catarina Aparecida et al. A música na terminalidade humana: concepções dos familiares. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. 1, Mar. 2011. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000100019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000100019&lng=en&nrm=iso)>. access on 02 Nov. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000100019>.
24. HEDAYAI, S.S.; YALAMANCHILI, V.; FINKELSTEIN, F.O. A practical approach to the treatment of depression in patients with chronic kidney disease and end-stage renal disease. **Kidney international**, Cranford-NJ, V. 81, n. 3, p. 247-255, Feb. 2012.

---

**Endereço para Correspondência:**

Glauber Correia de Oliveira  
[glauber.medicina@hotmail.com](mailto:glauber.medicina@hotmail.com)

Rua Cristóvão Colombo, 303, casa 2  
 Jardim Amália II  
 Volta Redonda- RJ  
 CEP: 27250-710