

## ANÁLISE DE CONTEÚDO DE PROCEDIMENTOS MUSICOTERAPÊUTICOS EM PACIENTES IDOSOS DA ATENÇÃO DOMICILIAR

### CONTENT ANALYSIS OF MUSIC THERAPY PROCEDURES IN ELDERLY HOME CARE PATIENTS

*Cláudia Borges de Miranda<sup>1</sup>, Samana Barbosa Vieira<sup>2</sup>, Ana Paula Ribeiro<sup>3</sup>,  
Marina Horta Freire<sup>4</sup>*

---

**Resumo:** A Musicoterapia é uma forma de tratamento ascendente na assistência domiciliar. Através de análise do conteúdo qualitativa de relatórios e avaliações de sessões com pacientes domiciliares idosos foi possível identificar dimensões da vida do paciente que foram foco do tratamento e relacioná-las aos procedimentos musicoterapêuticos propostos. Oito dimensões da vida foram propostas para classificar o trabalho. Os procedimentos musicoterapêuticos foram individualizados e observou-se expressivas melhoras nos pacientes atendidos.

**Palavras-chave:** musicoterapia, procedimentos, atenção domiciliar.

**Abstract:** Music Therapy is a form of ascending treatment in home care. Through qualitative content analysis of reports and evaluations of home sessions with elderly patients, it was possible to identify the patients' dimensions of life which were the focus of the treatment and to relate them to the proposed Music Therapy procedures. Eight dimensions of life were proposed to classify the work. The Music Therapy procedures were individualized and significant improvements were observed in the patients treated.

**Keywords:** music therapy, procedures, home care.

---

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho constitui um estudo de utilização de procedimentos de Musicoterapia específicos para tratar aspectos individualizados de pacientes idosos em atenção domiciliar da empresa Captamed Cuidados Continuados Ltda., com os quais se verificou melhora em diferentes dimensões da vida.

---

<sup>1</sup> Captamed. Link Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2174980838569789>. claudiabm@gmail.com

<sup>2</sup> Captamed. Link Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9862255531075187>. samana.vieria@captamed.com.br

<sup>3</sup> Captamed. Link Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7100128587639067>. ana.ribeiro@captamed.com.br

<sup>4</sup> UFMG. Link Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1107046059340390>. marinahf@gmail.com

Casos crônicos atendidos em domicílio, associado às mudanças sociais e culturais da população têm influenciado no modelo necessário para a melhor atuação na Atenção geral à Saúde e geram demanda para novas formas de tratamentos (BRASIL, 2014). A Musicoterapia na Assistência Domiciliar surge como alternativa para promoção, reabilitação e tratamento de patologias (INGELMO, 2012). Ainda são desconhecidos, na literatura científica, estudos que relatem padronização de procedimentos e avaliação de resultados em pacientes de Musicoterapia em atenção domiciliar, porém pesquisas apontam melhora de respostas cognitivas logo após intervenção musicoterapêutica a idosos com demência (BRUER, 2007), diminuição dos quadros de agitação em idosos institucionalizados (RIDDER *et al*, 2013) e diminuição de dor em pacientes em cuidados paliativos (GUTGSELL, 2013). Além disso, auto expressão, realização e significado na vida insatisfatórios de uma pessoa idosa podem ser supridos por atividades como movimentar-se com música, compartilhar lembranças musicais, cantar e tocar instrumentos (TOMAINO, 2000 *apud* LUZ, 2015).

O objetivo do presente trabalho é estudar os procedimentos<sup>5</sup> musicoterapêuticos realizados durante os atendimentos de Musicoterapia domiciliar da empresa Captamed Cuidados Continuados LTDA e correlacioná-los às dimensões da vida levados em consideração durante os atendimentos. Assim, busca-se evidenciar a necessidade do musicoterapeuta ampliar seu olhar para o paciente e identificar possíveis aspectos da vida que podem ser ajudados por meio de recursos musicoterapêuticos específicos.

## 1. METODOLOGIA

Foram realizadas sessões semanais de Musicoterapia de 60 minutos durante 4 meses com 10 pacientes com doenças crônicas, inseridos na atenção domiciliar, idosos entre 63 e 94 anos, a maioria do sexo feminino (9 em 10). Todos eles receberam e assinaram o termo de consentimento informado e, quando aplicável, o termo de assentimento foi utilizado.

---

<sup>5</sup> Procedimentos musicoterapêuticos: “sequências organizadas de ações e interações que o terapeuta utiliza para engajar o cliente nas experiências musicais” (BRUSCIA, 2000).

A musicoterapeuta conduziu os atendimentos, proporcionando aos pacientes experiências musicais de audição, improvisação e re-criação (BRUSCIA, 2000). Em todas experiências, em especial na re-criação, foi dada ênfase especial a canções, com estudos das letras, canto e gravações, com individualização do repertório e enquadre na história sonora da juventude do paciente (TOURIN, 2006). Também foram propostos exercícios respiratórios, de relaxamento, de meditação e imaginação guiada, potencializando a audição musical (BRUSCIA, 2000).

Os desempenhos dos pacientes na sessão inicial de avaliação e no decorrer do acompanhamento foram registrados em formulário próprio pelo musicoterapeuta, contendo as histórias sonoras, atividades realizadas, conversas, percepção do ambiente e observações sobre o paciente em suas dimensões motora, cognitiva, comunicacional e emocional, conforme a avaliação multidimensional do idoso de Moraes (2010). Exemplo de anotações feitas em cada sessão pode ser visto no Quadro 1.

Quadro 1: Formulário de registro musicoterapêutico da paciente ASR

Prontuário nº:		Nome:	Diagnóstico	Idade	Endereço	Parentes ou Cuidadores
		ASR	Senilidade	91	Rua	ISR
Geral	Respiração	Respondeu aos exercícios propostos de inspiração e expiração.				
Motricidade	Manual	Preservado. Usou a colher de pau em atividades rítmicas.				
	Marcha	Não anda. Cadeirante. Acompanhou com os pés canções em ritmo de marcha				
Cognição	Memória	Muito esquecida. Lembra-se de canções folclóricas e de músicas do interior de Minas.				
	Atenção	Desatenta devido à sonolência. Mas está lúcida.				
	Funções Executivas	Está dispersa.				
Comunicação	Voz	Voz forte, personalidade forte, timbre vibrante. Prefere falar que cantar.				
	Compreensão	Intermitente.				
	Expressão	Lentidão para responder vocalmente, com fala ou canto.				
Sentimentos	Humor	Alegre, sorridente.				
	Ambiente	Apartamento amplo, bem cuidado.				
	Cuidados afetivos	Mora com 2 irmãos solteiros, muito amáveis e carinhosos com ela e tem cuidadora.				
	Espiritualidade	Católica. Pessoa dinâmica, caridosa. Gosta de músicas religiosas.				

Intervenção musical	História Musical	Músicas antigas mineiras e canções religiosas.
	Instrumentos usados	Harpa, colheres de pau e tablet.
	Músicas trabalhadas	Peixe Vivo: fez sinal com a cabeça com a música reconhecendo. Nesta Rua: adormeceu na música. Carinhoso: cantou um pedaço da música e fez junto com a musicoterapeuta o ritmo da batida do coração. Ave Maria de Bach: acompanhou a música com emoção.
	Receptividade à Musicoterapia	Manifestou gostar. Sorriu com satisfação quando perguntada se queria continuar (primeira sessão). A irmã adorou o trabalho.
	Proposta para abordagens futuras	Trazer músicas conhecidas e músicas para relaxar, compreender seu processo de desligamento pela idade avançada.
	Conclusão	Paciente muito idosa e muito preparada para fazer a transição quando chegar a hora, pois está desapegada e realizada.

Após 3 meses de trabalho, foram identificados nos pacientes alguns pares opostos de qualidades da consciência (que se refletiam em posturas e atitudes): Dependência X Independência; Medo X Coragem; Rancores X Gratidão; Tristeza X Alegria; Isolamento X Convívio saudável; Vitimização X Compreensão; Submissão X Autonomia; Ilusão X Lucidez; Frustração/Penúria X Realização/Abundância; Irresponsabilidade X Responsabilidade; Aridez espiritual X Espiritualidade universal; Apego/Avareza X Desapego/Generosidade; Individualismo X Altruísmo; Segregação X Compaixão; Culpa X Perdão; Desamor/Conflitos X Amor/Paz. Essas qualidades foram compiladas pela musicoterapeuta como uma forma de avaliação do processo.

Com o final das sessões, os relatórios e as avaliações de qualidade de consciência de todos os pacientes foram investigados qualitativamente, através de análise de conteúdo de modelo aberto (Moraes, 1999), a fim de se compilar e categorizar as dimensões da vida de cada paciente e os procedimentos musicoterapêuticos utilizados ao longo das sessões.

## 2. RESULTADOS

Verificou-se que os 16 pares de qualidades de consciência se relacionavam a 8 dimensões da vida, categorizadas em: Física, Emocional, Comuni-

cacional, Cognitiva, Musical, Social/Profissional, Espiritual/Consciência grupal e Autoconsciência. Com a recategorização das dimensões compiladas nos formulários de sessão, foi possível verificar quais eram as necessidades prioritárias de cada paciente e identificar os procedimentos musicoterapêuticos adequados para cada uma das dimensões, conforme apresentado a seguir:

- Física (mobilidade, percepção sensorial, coordenação motora): exercícios rítmicos com movimentos corporais e instrumentos para marcha, equilíbrio, postura, transferência, prensão e alcance. Exercícios de respiração (canto e sopro) para capacidade aeróbica e vocalizes com mímica facial para melhorar expressividade. Audição de música para estimular as habilidades áudio-motoras.

- Emocional (humor, sensibilidade, apreciação, admiração): audição de músicas adequadas para facilitar a expressão afetiva e estado de ânimo, facilitar o equilíbrio emocional e estimular a apreciação, a admiração, a sensibilidade.

- Comunicacional (linguagem, interação, posicionamento): cantar canções conhecidas, trabalho de entonação melódica e estimulação do diálogo falado e cantado.

- Cognitiva (atenção, memória, funções executivas, orientação): aprender novas músicas ou relembrar melodias conhecidas, exercícios de criatividade e improvisação musical para funções executivas e atenção, proporcionando maior coerência e orientação para a realidade, habilidades de planejamento e organização.

- Musical (discriminação de altura, duração, intensidade, timbre, andamento): explorar a vivenciar a música com maior profundidade em seus elementos próprios para melhorar musicalidade, ritmicidade, expressão e apreciação musicais.

- Social/Profissional (família, amigos, lazer, prática dos ideais, auto-organização): atividades com letras de canções para estimular reflexões de realizações vividas, atividades musicais em grupo promovem interação social apropriada e habilidades de coordenar e ser coordenado.

- Espiritual/Consciência grupal (crenças, dogmas, devoção, solidariedade, assistencialidade): ouvir e cantar músicas de conteúdo que tenham afinidade com a espiritualidade da pessoa para promover maior positividade e sobre a paz e o amor universais, para promover sentimentos de compaixão, amorosidade e união.

- Autoconsciência (autoconhecimento, autoestima, amor próprio, síntese pessoal): audição de músicas clássicas ou improvisos livres para a imaginação, intuição, experiências de autoconhecimento e sentido de identidade.



Através da análise dos conteúdos dos relatórios, formulários e escala, foram observados e extraídos também os benefícios da utilização desses procedimentos musicoterapêuticos para cada dimensão específica. A seguir são apresentados exemplos de pacientes beneficiados em diferentes dimensões da vida.

Quadro 2: Exemplo de Melhoras Específicas em Diferentes Pacientes em Cada Dimensão da Vida

<b>Dimensão</b>	<b>Benefícios a partir de Procedimentos Musicoterapêuticos</b>
Física	MC tem 82 e é diagnosticada com Parkinson. Cadeirante, com dificuldades motoras e na fala, teve ganho expressivo em várias áreas relacionadas a sua motricidade: na sua capacidade de preensão, nos movimentos de membros superiores (melhorou a caligrafia) e inferiores e nos movimentos faciais. Os exercícios musicais também a ajudaram na respiração.
Emocional	MA tem 94 anos, tem Alzheimer. A Musicoterapia reavivou suas emoções por meio das canções da sua memória afetiva, proporcionando aumento de sua expressividade. Manifestou maior tranquilidade e relaxamento, diminuindo a ansiedade.
Comunicacional	TF tem 94 anos, com demência não especificada como sequela de AVC. As sessões proporcionaram momento único de relação familiar através da linguagem musical, aumentando sua motivação, confiança e envolvimento nas atividades.
Social/ Profissional	MFC tem 80 anos e é diagnosticada com demência. O trabalho com ela foi focado nas canções de Maria Bethânia, cujas letras propiciaram o uso do eu lírico para reflexão sobre sua própria vida, suas realizações e seus desacertos. Mostrou-se contente com os atendimentos, pois eram oportunidade de interação social como se fosse uma visita amiga.
Cognitiva	LB, de 63 anos, tem esquizofrenia e Parkinson. Paciente com grande potencial intelectual pouco estimulado, que conseguiu ser contemplado nas sessões de Musicoterapia. Foram reveladas habilidades de escuta harmônica, rítmica e melódica, coordenação motora, capacidades de atenção, memória, associação, planejamento.
Musical	IA, de 81 anos, tem demência não especificada. Identificou-se nela uma voz muito melodiosa e um bom ouvido musical. Apesar de nunca ter estudado música formalmente, foram revelados potenciais de improvisação, de ritmo, de musicalidade, aumentando sua autoestima.
Espiritual/ Consciência Grupal	ASR, paciente senil de 91 anos. Foi freira e tem muita devoção. Por meio de diálogos a partir de canções houve rememoração de experiências altruístas. Houve oportunidade dela perceber o sentimento de gratidão que desenvolveu na vida. Usou-se músicas da sua religiosidade.
Autoconsciência	WFS tem 88 anos e está com Parkinson. Atividades de relaxamento e meditação conduzida permitiram-lhe expressar a consciência do seu processo de autoconhecimento. Com exercícios de meditação guiada, imaginação e relaxamento ela percebeu o sentido do seu adocimento e sentiu-se empoderada para, apesar de estar acamada, poder usar seus pensamentos positivamente para o bem do mundo.

### 3. DISCUSSÃO

Através da análise de conteúdo apresentada, foi possível propor nova forma de intervenção e avaliação a idosos, além das dimensões física, emocional, comunicacional e cognitiva, como no primeiro formulário musicoterapêutico utilizado. A categorização dos procedimentos musicoterapêuticos mostrou ser necessário ampliar o olhar para o paciente, identificando outras dimensões também importantes da vida do indivíduo. A avaliação da resposta do idoso aos procedimentos propostos pode auxiliar o musicoterapeuta a perceber o grau de resiliência e enfrentamento do paciente frente à sua doença e a identificar seu preparo para aceitar o agravamento dela e a morte. Indo ao encontro de Hollis (2010), a experiência mostrou que o olhar holístico é muito útil também no cuidado paliativo a idosos.

Conforme os exemplos apresentados, houve grande envolvimento dos pacientes nas atividades, com ganhos terapêuticos em vários âmbitos, aproximando-se dos resultados obtidos por outros estudos que mostram respostas positivas de idosos à Musicoterapia (BRUER, 2007; RIDDER, 2013). Os procedimentos musicoterapêuticos, que foram relacionados especificamente a cada dimensão da vida, proporcionaram respostas positivas de pacientes nessas mesmas dimensões, confirmando a coerência entre os conteúdos analisados.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho foi apresentado o processo de identificação de dimensões de vida, beneficiadas por procedimentos musicoterapêuticos que estabelecem relação direta com as mesmas. Foram revelados potenciais da Musicoterapia para beneficiar os pacientes nas áreas física, emocional, comunicacional, cognitiva, social, profissional, espiritual, de consciência grupal e autoconsciência.

Na Musicoterapia, as abordagens são permeadas de respeito e de harmonia. Há sempre algo a ser feito pelo paciente, a depender da sua abertura e aceitação. A experiência de fazer música espelha aspectos da própria pessoa e revelam-lhe facetas suas que ela passa a conhecer. E a partir daí pode escolher

se transformar. A experiência relatada e os procedimentos analisados demonstram a importância de desenvolver pesquisas futuras sobre os benefícios da Musicoterapia em áreas ainda não exploradas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Atenção domiciliar no SUS: Resultados do laboratório de inovação em atenção domiciliar*. Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRUER, Robert A.; Spitznagel, Edward; Cloninger, Robert. The Temporal Limits of Cognitive Change from Music Therapy in Elderly Persons with Dementia or Dementia-Like Cognitive Impairment: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Music Therapy*, v. 44, n. 4, p. 308-328, 2007.

BRUSCIA, Keneth E. *Definindo Musicoterapia*. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.

GUTGSELL, Kathy & others. Music Therapy Reduces Pain in Palliative Care Patients: A Randomized Controlled Trial Journal of Pain and Symptom Management. *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 45, n. 5, p. 822-831, 2013.

HOLLIS, Jennifer L. *Music at the end of life – easing the pain and preparing the passage*. Santa Barbara, CA, EUA. 2010.

INGELMO, Maria Elena González (Org.) *Sistema de evaluación musicoterapéutica para personas con Alzheimer (SEMPA)*. Salamanca: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), 2012. NIPO: 686-12-011-0.

LUZ, Luiza Thomé. *Musicoterapia na Qualidade de Vida em Idosos Institucionalizados*. Porto Alegre, 2015. 110f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Biomédica). Programa de Pós-graduação em Gerontologia Biomédica, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.

MORAES, Edgar Nunes de. *Avaliação Multidimensional do Idoso – A Consulta do Idoso e os Instrumentos de Rastreamento*. Belo Horizonte, Folium Editorial, 2010.

MORAES, Rock. Análise de conteúdo. *Revista Educação*, Porto Alegre, v. 22, n. 37, p. 7-32, 1999.



RIDDER, Hanne; STIGE, Brynjulf; QVALE, Liv & GOLD, Christian. Individual music therapy for agitation in dementia: an exploratory randomized controlled trial. *Aging & Mental Health*, v. 17, n. 6, p. 667-678, 2013.

TOURIN, Christina. *Harp Therapy Manual – Cradle of Sound*. Winnipeg, Canada: Art Bookbindery, 2006.

