

## Musicoterapia nas emoções e satisfação com a vida em instituições de longa permanência para idosos

Nathália Moresco Farias<sup>1</sup>  
Camila Michelle Westphal<sup>2</sup>  
Caroline Valente<sup>3</sup>

**Resumo:** O aumento de idosos em lares de longa permanência nas últimas décadas torna essa população mais propensa a patologias devido ao envelhecimento. Uma abordagem para lidar com diversas afecções psicológicas e físicas é a implementação de terapias integrativas. Neste estudo, o objetivo é avaliar os impactos da musicoterapia na satisfação com a vida e emoções de idosos na Casa de Repouso Santa Ana. A metodologia envolve a aplicação dos questionários: *Satisfaction With Life Scale*, *Modified Differential Emotions Scale* e um questionário sociodemográfico. Na metodologia do estudo, em um grupo de 9 residentes da Casa de Repouso Santa Ana, foram realizados 5 encontros nos quais se reproduziram, em aparelhos de som, 5 músicas distintas do compositor Mozart. Para a análise dos dados, utilizou-se estatística descritiva, os testes Shapiro-Wilk, Qui-quadrado de Pearson e Teste Exato de Fisher sendo o nível de significância estabelecido como  $p < 0,05$ . Os resultados encontrados mostraram que apenas um dos itens no questionário de satisfação com a vida teve melhora significativa e, após o experimento, não houve melhorias nas emoções que atendessem aos critérios estatísticos ( $p < 0,05$ ). O trabalho não demonstrou uma mudança significativa nos participantes, diferindo do encontrado na literatura. Infere-se, após a análise de outros artigos, que isso se deve à pequena amostra de participantes utilizados e à curta duração dos experimentos. Concluiu-se que, apesar de não ter alcançado o resultado esperado, a pesquisa demonstrou os desafios de realizar estudos envolvendo musicoterapia em idosos, servindo de base para estudos futuros sobre o assunto.

**Palavras-chave:** ILPIS, Música, Envelhecimento, Práticas Integrativas e Complementares, Sentimentos.

## Music therapy in emotions and life satisfaction in long-term care facilities for the elderly

**Abstract:** The increase in the elderly population in long-term care facilities over the past decades makes this group more susceptible to pathologies due to aging. An approach to address various psychological and physical conditions is the implementation of integrative therapies. In this study, the objective is to evaluate the impacts of music therapy on the life satisfaction and emotions of seniors at the Santa Ana Retirement Home. The methodology involves administering the Satisfaction With Life Scale, Modified Differential Emotions Scale, and a sociodemographic questionnaire. In the study's methodology, a group of 9 residents from the Santa Ana Retirement Home participated in 5 sessions during which 5 distinct pieces by composer Mozart were played on audio devices. For data analysis, descriptive statistics, Shapiro-Wilk tests, Pearson's chi-square, and Fisher's exact test were employed, with the significance level set at  $p < 0.05$ . The results showed that only one item in the life satisfaction questionnaire exhibited a significant improvement, and there were no emotion improvements that met statistical criteria ( $p < 0.05$ ) after the experiment. The didn't demonstrate a significant change on its participants, differing from findings in the literature. It is inferred, after analyzing other articles, that this is due to the small sample size and the short duration of the experiments. It was concluded that, despite not achieving the expected results, the research highlighted the challenges of conducting studies involving music therapy in the elderly, serving as a basis for future studies on the subject.

**Keywords:** LTFC, Music, Aging, Integrative and Complementary Practices, Feelings.

<sup>1</sup> Graduanda na área de saúde. Fundação Universidade Regional de Blumenau (FURB). E-mail: [nmfarias@furb.br](mailto:nmfarias@furb.br) Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-9269-9836>

<sup>2</sup> Mestre em Saúde Coletiva. Graduada em Fisioterapia. Fundação Universidade Regional de Blumenau (FURB) E-mail: [camilamichellew@gmail.com](mailto:camilamichellew@gmail.com) Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9390-6391>

<sup>3</sup> Doutora e mestre em Ciências pela Universidade Federal do Paraná. Graduada em Farmácia e Bioquímica. Docente na Fundação Universidade Regional de Blumenau (FURB). E-mail: [carolvalente11@gmail.com](mailto:carolvalente11@gmail.com) Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9390-6391>

## Introdução

Com o envelhecimento do corpo humano, ocorre também a falência de diversos processos fisiológicos, o que faz com que a incidência de doenças aumente com a idade. Com o intuito de tratar essas enfermidades os médicos tendem a fazer uso de uma série de medicamentos, que com o passar dos anos se torna excessiva e resulta na polifarmácia (Pereira *et al.*, 2017; Ramos *et al.*, 2016). O uso excessivo de fármacos pela população geriátrica pode elevar a taxa de hospitalização, iatrogenia e óbito. Por isso, é necessário o encontro de alternativas para controlar essa problemática (Carvalho *et al.*, 2012).

De acordo com o IBGE, em 2010 havia 2,7 milhões de idosos no Brasil em instituições de longa permanência; já em 2019, esse número chegou a cerca de 4 milhões, constituindo 9,4% da população idosa (IBGE, 2010; IBGE, 2019). A população geriátrica enfrenta desafios que abrangem afecções fisiológicas e psicológicas, tornando-se relevantes mecanismos que os auxiliam na manutenção da saúde desses idosos em Instituições de Longa Permanência Para Idosos (ILPIs) (Gaston, 1968).

O Sistema Único de Saúde (SUS) oferta cerca de 29 terapias complementares para a população, entre elas está incluída a musicoterapia (Brasil, 2018). Essa prática integrativa tem sido objeto de diversos estudos devido aos impactos positivos que possui na saúde humana, entre eles: a ajuda do controle da pressão arterial e frequência cardíaca, melhora dos sintomas de Parkinson, alívio de dores crônicas, melhora de sintomas da depressão (Thaut *et al.*, 2001; Fritz *et al.*, 2009; Oliveira *et al.*, 2021). Por isso, pode ser usada como método complementar ao tratamento farmacológico (Silva; Macêdo; Nogueira, 2018).

Presume-se, então, que a introdução da musicoterapia na vida de idosos em ILPIs possui um efeito de melhora em sua qualidade de vida. Os questionários *Satisfaction With Life Scale* (SWLS) e *Modified Differential Emotions Scale* (mDES) são ferramentas úteis para avaliar respectivamente, a satisfação com a vida e as emoções sentidas por um grupo durante um certo período, ambas variáveis importantes para aferir o bem-estar geral de uma certa população (Diener *et al.*, 1985; Pavot *et al.*, 1993). Sendo assim, este estudo pretende fazer uso dessas ferramentas para mensurar o efeito da musicoterapia na satisfação com a vida e nas emoções de idosos asilados.

## Procedimentos metodológicos

Trata-se de um estudo observacional transversal, que foi elaborado em uma população de 9 residentes da Casa de Repouso Santa Ana, no ano de 2023. A realização da pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética na Pesquisa em Seres Humanos da Fundação Universidade Regional de Blumenau (FURB) com número da CAAE: 70069023.1.0000.5370 e pela instituição de longa permanência em que se configurou.

A participação dos idosos selecionados foi voluntária. Foram realizadas sessões de escuta passiva de música e aplicados dois questionários em residentes que atingiram os pré-requisitos de: possuir capacidade de responder os questionários e não ter condições prévias que impeçam a escuta e interpretação de músicas. As duas atividades foram aplicadas por um mediador nos estabelecimentos da ILPI.

As composições escolhidas para a aplicação são do gênero clássico e de autoria de Wolfgang Amadeus Mozart, devido à maior quantidade de evidência científica de seus efeitos benéficos (MacCraty *et al.*, 1998; MacDonald, 2013). Para a escolha das peças foi utilizado o critério de popularidade, sendo selecionadas: Sonata para Piano nº 16 em Dó Maior, K. 545: "Sonata Facile": I. Allegro; Concerto para Piano Andante nº 21 em Dó Maior; Sonata para Piano nº 11 em Lá Maior, K. 331: III. Alla Turca (Allegretto); Concerto para Trompa nº 4 em Mi Bemol, K.494: III. Rondo- Allegro vivace; Serenata nº 13 em Sol Maior, K. 467: II. Andante. Todas reproduzidas por meio de aparelho de som por 3 minutos, uma vez por semana, com regularidade, durante um período de 5 semanas.

A aplicação dos questionários começou com a explicação do que se tratava o projeto e como ele seria realizado. Em seguida, foi pedido para que o participante lesse e assinasse, com ajuda, se necessário, o regulamento de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram aplicados dois questionários de forma anônima: *Satisfaction With Life Scale* (SWLS), *Modified Differential Emotions Scale* (mDES) e um questionário sociodemográfico. O primeiro questionário respondido foi o SWLS, ele foi aplicado um dia antes do começo das sessões de musicoterapia, bem como um dia depois, já o mDES foi empregado logo após cada sessão de musicoterapia.

O questionário SWLS é constituído de 5 afirmações as quais devem ser classificadas de 1-7 de acordo com o quanto a pessoa concorda com a frase, elas foram criadas com objetivo de aferir o julgamento cognitivo global da satisfação com a vida de um indivíduo. (Diener *et al.*, 1985).

O SWLS se mostrou um meio válido e confiável de medir a satisfação com a vida, podendo ser usado para uma grande gama de faixas etárias e aplicações. (Pavot *et al.*, 1993). Por outro lado, o mDES tem o propósito de medir a extensão com a qual emoções negativas e positivas foram experienciadas em uma certa janela de tempo. Possui 20 questões, metade baseada em sentimentos positivos, a outra em negativos. Para cada afirmação, novamente, se dá uma nota desta vez de 0-4, sendo 0 = nenhum pouco e 4 = extremamente. Durante a aplicação deste questionário será orientado ao participante responder como se sentiu durante a sessão musical que ocorreu logo antes do teste.

Os dados obtidos pelo questionário foram transcritos numa planilha eletrônica do programa Microsoft Excel e analisados com o uso dos programas SPSS Static. A normalidade dos dados foi verificada através do teste de Shapiro-Wilk ( $p > 0,05$ ). Nas análises dos dados utilizou-se frequência e porcentagem, teste estatístico Qui-quadrado de Pearson por análise bivariada e o teste Exato de Fisher considerando-se estatisticamente significativos valores de  $p < 0,05$ .

## Resultados

A análise sociodemográfica dos participantes da pesquisa (tabela 1) revela uma amostra predominantemente do sexo feminino (88,9%), com a faixa etária mais representativa sendo a de 80 anos ou mais (77,8%). Além disso, observa-se que o participante mais jovem possui mais de 60 anos. Quanto ao estado civil, a amostra foi mais diversificada, com 33,3% sendo viúvos, enquanto as opções de solteiro, casado e divorciado obtiveram respostas igualmente distribuídas (22,2%).

Em relação ao tempo de permanência na instituição, a maioria dos participantes indicou uma permanência de 1 a 2 anos (44,4%), seguida por 6 meses a 1 ano (33,3%), sendo este o menor período mencionado na pesquisa. A maioria relatou não ter doenças crônicas (55,6%), embora, ao serem questionados sobre o número de medicamentos controlados utilizados, a maioria afirmou usar de 2 a 3 medicações.

Tabela 1 - Características dos idosos residentes da Casa de Repouso Santa Ana. Blumenau, Santa Catarina, Brasil, 2023.

Variável	n	%
Sexo		
Masculino	1	11,1
Feminino	8	88,9
Faixa etária		
60-70 anos	1	11,1
70-80 anos	1	11,1
80 ou mais anos	7	77,8
Estado civil		
Solteiro (a)	2	22,2
Casado (a)	2	22,2
Viúvo (a)	3	33,3
Divorciado (a)	2	22,2
Quanto tempo reside na casa		
Menos de 1 mês	0	0
1-5 meses	0	0
6 meses a 1 ano	3	33,3
1-2 anos	4	44,4
2-5 anos	1	11,1
5-10 anos	1	11,1
10 anos ou mais	0	0
Doença crônica		
Não	5	55,6
Sim, uma	2	22,2
Sim, duas a três	2	22,2
Sim, quatro a cinco	0	0
Sim, mais que cinco	0	0
Uso de medicamentos controlados		
Não	3	33,2
Sim, um	2	22,2
Sim, dois a três	4	44,4
Sim, quatro a cinco	0	0
Sim, mais que cinco	0	0

Fonte: As autoras (2023)

Em seguida, na tabela 2, estão os dados do questionário de Escala de Satisfação com a Vida (SWLS) antes das sessões de musicoterapia e depois ao fim dos experimentos. Usando o critério de discriminação da pesquisa ( $p < 0,05$ ), a única afirmação que obteve resultados significativos com  $p = 0,021$ , foi a de número 1: “minha vida é quase ideal na maior parte do tempo”.

Tabela 2 - Distribuição dos idosos residentes da Casa de Repouso Santa Ana, segundo a Escala de Satisfação com a Vida (SWLS), antes e depois das sessões de musicoterapia.

Variável	Escala	Antes		Depois		p
		n	%	n	%	
1-Minha vida é quase ideal, na maior parte do tempo	1	0	0	0	0	0,021
	2	0	0	0	0	
	3	1	11,1	0	0	
	4	1	11,1	1	1,11	
	5	1	11,1	0	0	
	6	5	55,6	5	55,6	
	7	1	11,1	3	33,3	
2-Minhas condições de vida são excelentes	1	0	0	0	0	0,301
	2	0	0	0	0	
	3	3	33,3	0	0	
	4	1	11,1	2	22,2	
	5	1	11,1	2	22,2	
	6	3	33,3	3	33,3	
	7	1	11,1	2	22,2	
3-Estou satisfeito(a) com a minha vida	1	0	0	0	0	0,758
	2	0	0	0	0	
	3	1	11,1	0	0	
	4	2	22,2	0	0	
	5	1	11,1	2	22,2	
	6	3	33,3	1	11,1	
	7	2	22,2	6	66,7	

4-Até agora, eu consegui as coisas importantes que eu queria para na vida					0,561
	1	0	0	0	0
	2	0	0	0	0
	3	1	11,1	0	0
	4	1	11,1	0	0
	5	0	0	0	0
	6	5	55,6	2	22,2
	7	2	22,2	7	77,8
5-Se eu pudesse recomeçar a minha vida, eu não mudaria quase nada					0,369
	1	0	0	0	0
	2	0	0	1	11,1
	3	0	0	0	0
	4	1	11,1	0	0
	5	0	0	0	0
	6	6	66,7	1	11,1
	7	2	22,2	7	11,8

Legenda: 0 - Nem um pouco; 1 - Quase nada; 2 - Algumas vezes; 3 - Com frequência; 4 - A maioria das vezes.  
 Fonte: As autoras (2023)

As sessões de Musicoterapia iniciaram com a aplicação da música Sonata para Piano no. 16 em Dó Maior, K. 545: Sonata Facile: I. Allegro. Após as sessões, o questionário Escala Diferencial de Emoções (mDES) foi aplicado. Ao analisar as respostas dos participantes, é possível perceber que as afirmações negativas foram avaliadas com valores baixos na maioria das vezes. As de números 5, 7, 8, 16, 18 e 19 - 'Eu me senti assustado(a), com medo, receoso(a)'; 'Eu me senti com nojo, repulsa, desgosto'; 'Eu me senti envergonhado(a), constrangido(a), encabulado(a)'; 'Eu senti culpa, remorso'; 'Eu me senti desprezível, malvado(a)'; 'Eu me senti estressado(a), nervoso(a), sobrecarregado(a)' - foram avaliadas como 0 (nem um pouco) em 100% das vezes, diferente das outras alternativas, que tiveram resultados mais individualizados.

A segunda música aplicada foi: Concerto para Piano Andante no. 21 em Dó maior, com a aplicação subsequente do questionário mDES. As afirmações de número 2, 3, 5, 7, 8, 16, 18, 19; tiveram 100% de resposta 0 (nem um pouco). A número 1 teve como 2 o resultado mais frequente (33,3%); a número 4, teve 2 e 3 com a maior quantidade de respostas (33,3%); a 6, teve 0 e 1 (quase nada) como as respostas mais escolhidas( 44,4%); a 9 teve a 2 a mais frequente

(44,4%); a 10 teve a 0 e a 2 como mais escolhidas( 33,3%); a 11, foi o 0 (33,3%); a 12, o 3 (66,7%); a 13, o 2 (66,7%); a 14, 3(44,4%); 15, 3( 55,5%); 17, 0 (77,8%).

Durante a terceira semana, a música trabalhada foi Sonata para Piano No. 11 em Lá Maior, K. 331: III. Alla Turca (Allegretto)”, e as afirmativas número: 2, 3, 5, 7, 8, 16, 18 e 19 obtiveram 100% de resposta 0.

Para o quarto encontro, a música trabalhada foi: Concerto para Trompa No. 4 em Mi Bemol, K. 494: III. Rondo- Allegro vivace. Novamente, as alternativas: 2, 3, 5, 7, 8, 16, 18 e 19 tiveram 100% de resposta 0. Como última música, na última semana de intervenção, foi utilizada a Serenata No.13 em Sol Maior, K. 467: II. Andante. Novamente as mesmas alternativas apresentaram 100% de nota 0, com exceção da número 2, que recebeu 77,8 de respostas 0.

Quando se faz a comparação entre a primeira e última sessão de musicoterapia, tabela 3, apesar de apresentar discretas melhoras em algumas afirmações, não ocorreu nenhuma diferença significativamente estatística.

Tabela 3 - Distribuição dos idosos residentes da Casa de Repouso Santa Ana, segundo a Escala de Diferencial de Emoções (mDES), após a 1 e 5 sessões de musicoterapia.

Variável	Escala	1n	1%	5n	5%	p
1-Eu me senti entretido(a), animado(a) e bem-humorado (a)						0,113
	0	1	11,1	1	11,1	
	1	0	0	0	0	
	2	2	22,2	0	0	
	3	2	22,2	1	11,1	
	4	4	44,4	7	77,8	
2-Eu me senti bravo(a) irritado(a), aborrecido(a)						0,284
	0	7	77,8	7	77,8	
	1	0	0	2	22,2	
	2	2	22,2	0	0	
	3	0	0	0	0	
	4	0	0	0	0	
3-Eu me senti envergonhado(a), humilhado(a)						-
	0	8	88,9	9	100	
	1	1	11,1	0	0	

	2	0	0	0	0	
	3	0	0	0	0	
	4	0	0	0	0	
4-Eu me senti maravilhado(a), admirado(a), surpreendido(a)						0,690
	0	2	22,2	0	0	
	1	1	11,1	0	0	
	2	4	44,4	0	0	
	3	1	11,1	3	33,3	
	4	1	11,1	6	66,7	
5-Eu me senti assustado(a), com medo, receoso(a)						-
	0	9	100	9	100	
	1	0	0	0	0	
	2	0	0	0	0	
	3	0	0	0	0	
	4	0	0	0	0	
6-Eu me senti contente, sereno(a), em paz						0,523
	0	1	11,1	0	0	
	1	1	11,1	0	0	
	2	1	11,1	6	66,7	
	3	4	44,4	2	22,2	
	4	2	22,2	1	11,1	
7-Eu me senti com nojo, repulsa, desgosto						-
	0	9	100	9	100	
	1	0	0	0	0	
	2	0	0	0	0	
	3	0	0	0	0	
	4	0	0	0	0	
8-Eu me senti envergonhado(a), constrangido(a), encabulado(a)						-
	0	8	88,9	9	100	
	1	0	0	0	0	
	2	0	0	0	0	
	3	0	0	0	0	
	4	1	11,1	0	0	

9-Eu me senti feliz, contente, alegre						0,268
	0	2	22,2	0	0	
	1	0	0	0	0	
	2	2	22,2	0	0	
	3	3	33,3	1	11,1	
	4	2	22,2	8	88,9	
10-Eu me senti agradecido(a), grato(a)						0,268
	0	1	11,1	0	0	
	1	0	0	0	0	
	2	4	44,4	1	11,1	
	3	2	22,2	8	88,9	
	4	2	22,2	0	0	
11-Eu me senti esperançoso(a), otimista, encorajado(a)						0,358
	0	1	11,1	0	0	
	1	0	0	0	0	
	2	5	55,6	0	0	
	3	3	33,3	3	33,3	
	4	0	0	4	44,4	
12-Eu me senti inspirado(a), revigorado(a), renovado(a)						0,743
	0	3	33,3	0	0	
	1	1	11,1	0	0	
	2	2	22,2	0	0	
	3	1	11,1	0	0	
	4	1	11,1	8	88,9	
13-Eu me senti interessado(a), alerta, curioso(a)						0,522
	0	1	11,1	0	0	
	1	0	0	0	0	
	2	2	22,2	0	0	
	3	1	11,1	3	33,3	
	4	1	11,1	4	44,4	
14-Eu senti amor, confiança, proximidade						0,956
	0	5	55,6	0	0	
	1	0	0	0	0	

	2	2	22,2	0	0	
	3	2	22,2	5	55,6	
	4	0	0	4	44,4	
15-Eu me senti confiante, orgulhoso(a)						0,153
	0	4	44,4	0	0	
	1	0	0	0	0	
	2	3	33,3	0	0	
	3	2	22,2	3	33,3	
	4	0	0	6	66,7	
16-Eu senti culpa, remorso						-
	0	9	100	9	100	
	1	0	0	0	0	
	2	0	0	0	0	
	3	0	0	0	0	
	4	0	0	0	0	
17-Eu me senti infeliz, triste, “para baixo”						0,852
	0	7	77,8	8	88,9	
	1	0	0	0	0	
	2	1	11,1	0	0	
	3	1	11,1	1	11,1	
	4	0	0	0	0	
18-Eu me senti desprezível, malvado(a)						-
	0	9	100	9	100	
	1	0	0	0	0	
	2	0	0	0	0	
	3	0	0	0	0	
	4	0	0	0	0	
19-Eu me senti estressado(a), nervoso(a), sobrecarregado(a)						-
	0	9	100	9	100	
	1	0	0	0	0	
	2	0	0	0	0	
	3	0	0	0	0	
	4	0	0	0	0	

Legenda: 1 - Discordo fortemente; 2 - Discordo; 3 - Discordo um pouco; 4 - Não discordo nem concordo; 5 - Concordo um pouco; 6 - Concordo; 7 - Concordo fortemente.

Fonte: As autoras (2023)

## Discussão

Na pesquisa de Laukka (2007), foi feita a relação entre a escuta musical e a qualidade de vida em pessoas idosas; o instrumento utilizado para avaliar a satisfação com a vida foi o SWLS, assim como no presente estudo. Foi evidenciado que pessoas que escutavam música com regularidade apresentaram pontuações maiores nos questionários de qualidade de vida. Neste trabalho foi levado em conta o hábito de escutar música, portanto, não foram realizadas sessões limitadas, além disso, o período de análise foi superior ao utilizado na presente pesquisa.

Um estudo realizado em uma universidade Chinesa por Fu e Tu (2023), durante o período de 8 semanas, 393 alunos foram acompanhados em aulas de música. Os autores avaliaram a qualidade de vida dos alunos utilizando o questionário SWLS. O questionário foi aplicado antes do início da dinâmica, depois de quatro semanas e ao final das semanas pré-estabelecidas. Os resultados indicaram que houve diferença entre o primeiro e segundo teste ( $p < 0,001$ ), contudo, da segunda avaliação para a terceira, não houve diferença nos resultados de qualidade de vida.

Mozer, Oliveira e Portella (2011) em seus estudos, evidenciaram um impacto positivo sobre os aspectos emocionais pós-intervenção de musicoterapia em idosos institucionalizados, bem como uma diferença no quesito qualidade de vida. Outro trabalho encontrado foi o de Lee, Chan e Mok (2010), nesse estudo foi examinado o efeito da música na qualidade de vida e expressão emocional dos chineses mais velhos de uma comunidade em Hong Kong, nele foi reportado um aumento gradual da qualidade de vida e de emoções positivas com o passar das sessões de musicoterapia, mas, de forma similar ao nosso, não apresentou resultados significantes do ponto de vista estatístico; como conclusão, os autores citaram como possível justificativa o número limitado de intervenção, restritos a 4 sessões semanais.

Na pesquisa de McCraty e colaboradores (1998) sobre o efeito dos diferentes tipos de música no humor das pessoas, foi constatado que a música de Mozart produziu emoções positivas após as sessões, com redução em fadiga, tristeza e tensão, assim como a redução em sentimentos negativos. O mesmo resultado foi observado no presente estudo, sendo que a quantidade de sentimentos negativos se manteve mínima e os positivos obtiveram maiores resultados positivos após as sessões.

Ademais, outro aspecto encontrado na análise das pesquisas foi a amostra predominante feminina em todos os artigos revisados. Segundo uma pesquisa realizada por Martins e Medeiros (2013), existe uma predominância de mulheres na população idosa em geral, sem se

limitar à população institucionalizada, o que pode explicar o viés encontrado nessa amostra.

Entre os possíveis motivos para os baixos valores significantes dos achados, destaca-se o pequeno número de participantes ( $n = 9$ ), considerando que nos estudos citados anteriormente, como Fu e Tu (2023) o número de participantes foi de 393 participantes, Laukka (2006)  $n = 500$ , Mozer, Oliveira e Portella (2011)  $n = 22$  e Lee, Chan e Mok (2010)  $n = 66$ ; além disso, a pequena duração do experimento também pode ter sido um fator considerável para a diminuição dos resultados obtidos, nos demais estudos, o tempo variou entre 8 semana a 3 meses.

## Conclusão

A população de residentes de ILPIs têm aumentado com o passar dos anos, o que faz crescer a necessidade de atividades com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dessa população. Dessa forma, torna-se importante o aumento no número de pesquisas na área de terapias complementares, pois elas se mostram opções efetivas, de baixo custo e maior adesão para essa faixa etária.

Por fim, este trabalho demonstrou as dificuldades enfrentadas ao realizar estudos envolvendo a musicoterapia em idosos. Além disso, serve como material para futuros estudos nessa área ainda não totalmente explorada das terapias integrativas, facilitando o processo de investigação para futuros pesquisadores.

## Referências

CARVALHO, M. F. C. et al. Polifarmácia entre idosos do Município de São Paulo – Estudo SABE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15, n. 4, p. 817–827, dez. 2012.

DIENER, E. et al. The Satisfaction with Life Scale. **Journal of Personality Assessment**, v. 49, p. 71-75, 1985.

FRITZ, Jennifer. Effects of Music Therapy on Emotional and Physiological Responses. **Undergraduate Psychology Research Methods Journal**, Vol. 1, Iss. 7 [2008], Art. 6. Disponível em: [Effects of Music on Emotional and Physiological Responses](#) Acesso em 20/09/2024.

FU, H., & TU, J. (2023). Exploring the influence of national music lessons on subjective well-being, self-esteem, and national identity among university students: a case study from China. **Frontiers in Psychology**, 14, 1151007. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1151007>

GASTON, T. Tratado de musicoterapia. Buenos Aires: Editora Paidós, 1968.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9662-censo-demografico-2010.html?=&t=o-que-e>. Acesso em: 23 mar. 2023.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estimativas da população residente no Brasil e unidades da federação com data de referência em 1º de julho de 2019**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?=&t=resultados>. Acesso em: 23 mar. 2023.

LAUKKA, P. (2007). Uses of music and psychological well-being among the elderly. **Journal of Happiness Studies**, 8(2), 215–241. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9024-3>

LEE, Y.Y., CHAN, M.F., & MOK, E. (2010). Effectiveness of music intervention on the quality of life of older people. **Journal of Advanced Nursing**, 66(12), 2677-2687. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05445.x>.

MCCRATY, R.; ATKINSON, M.; TOMASINO, D.; GOELTZEL, J.; MAYRWALD, P. The effects of different types of music on mood, tension, and mental clarity. **Alternative Therapies in Health and Medicine**, v. 4, n. 1, p. 75-84, 1998.

MEDEIROS, I.F. **A musicoterapia na preservação da memória e na qualidade de vida de idosos institucionalizados**. 2013. 89 f. Dissertação (Mestrado em Música) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2013.

MOZER, N.M.S.; OLIVEIRA, S.G.; PORTELLA, M.R. Musicoterapia e Exercícios Terapêuticos na Qualidade de Vida de Idosos Institucionalizados. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, [S. l.], v. 16, n. 2, 2011. DOI: 10.22456/2316-2171.14348. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/14348>. Acesso em: 31 out. 2023.

OLIVEIRA, M.F. **Musicoterapia como ferramenta terapêutica no setor da saúde: uma revisão sistemática**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2021.

PAVOT, W.G.; DIENER, E. Review of the Satisfaction with Life Scale. **Psychological Assessment**, v. 5, p. 164- 172, 1993.

PEREIRA, K.G. et al. Polifarmácia em idosos: um estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, n. Rev. bras. epidemiol., 2017 20(2), p. 335–344, abr. 2017.

RAMOS, L.R. et al. Polypharmacy and Polymorbidity in Older Adults in Brazil: a public health challenge. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, n. Rev. Saúde Pública, 2016 50 suppl 2, p. 9s, 2016.

SILVA, J.K.S., MACÊDO, R.M.S., NOGUEIRA, M.F. O enfermeiro e a utilização de terapias alternativas à medicalização entre idosos. **Anais** do Congresso Brasileiro de Informática em Saúde, v. 9, n. 2, p. 1-7, 2018.

THAUT, M.H., MCINTOSH, K.W., MCINTOSH, G.C., HOEMBERG, V. Auditory rhythmicity enhances movement and speech motor control in patients with Parkinson`s disease. **Functional Neurology**, v. 16, p. 163-172, 2001.

Recebido em 10/10/24. Aprovado em 06/03/2025