



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

ANNE CAROLINA DE CARVALHO MORAIS

**A MÚSICA COMO RECURSO TERAPÊUTICO NA INTERVENÇÃO JUNTO AO
IDOSO COM DEMÊNCIA INSTITUCIONALIZADO**

BELEM – PA

2019

ANNE CAROLINA DE CARVALHO MORAIS

**A MÚSICA COMO RECURSO TERAPÊUTICO NA INTERVENÇÃO JUNTO AO
IDOSO COM DEMÊNCIA INSTITUCIONALIZADO**

Trabalho de Conclusão de Curso realizado como requisito parcial para a obtenção de título de Bacharel em Terapia Ocupacional sob orientação da Prof^a. Dra. Katia Maki Omura.

BELÉM – PA

2019

ANNE CAROLINA DE CARVALHO MORAIS

**A MÚSICA COMO RECURSO TERAPÊUTICO NA INTERVENÇÃO JUNTO AO
IDOSO COM DEMÊNCIA INSTITUCIONALIZADO**

Trabalho de Conclusão de Curso realizado como requisito parcial para a obtenção de título de Bacharel em Terapia Ocupacional sob orientação da Prof^a. Dra. Katia Maki Omura.

Banca Examinadora:

Orientador: Prof. Dra. Katia Maki Omura
Universidade Federal do Pará (UFPA)

Examinador (a) interno: Prof. Ms. Adriene Damasceno Seabra
Universidade Federal do Pará (UFPA)

Examinador (a) interno: Ms. Alna Carolina Mendes Paranhos.
Universidade Federal do Pará (UFPA)

Aprovado em: ____/____/____

Conceito: _____

BELÉM-PA
2019

A Música como Recurso Terapêutico na Intervenção junto ao Idoso com Demência Institucionalizado.

Music as an Occupational Therapeutic Resource in Intervention with Institutionalized Elderly with Dementia.

Anne Carolina de Carvalho Morais¹; Katia Maki Omura¹

Resumo:

Objetivos: O presente estudo tem o objetivo de verificar os benefícios do uso da música na atenuação dos efeitos negativos advindos do processo de institucionalização, avaliar quais aspectos cognitivos se alteram com o uso da música como recurso terapêutico. **Métodos:** Pesquisa de caráter quanti-qualitativo, exploratório, do tipo ensaio clínico não controlado realizado em uma Instituição de Longa Permanência. Participaram das intervenções, idosos em processo demencial que residiam na Instituição. Como instrumento da pesquisa foi utilizado o Mini Exame do Estado Mental. **Resultados:** Participaram do estudo, três idosos institucionalizados, 2 mulheres e 1 homem, com idade média de 82,3 anos (DP = 8,2, intervalo = 72-92), com escolaridade de 0 a 3 anos de acordo com o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), e todos mencionaram gostar de escutar música. Os três participantes obtiveram pontuação inferior ao ponto de corte do MEEM, indicando comprometimento cognitivo. Este teste foi aplicado duas vezes, a primeira durante a avaliação inicial, e a segunda, depois da intervenção com música. Os idosos mantiveram ou apresentaram um melhor desempenho nos itens do MEEM após a intervenção com música. **Conclusão:** Este estudo sugere que a música pode ter efeitos positivos em alguns aspectos cognitivos dos idosos institucionalizados com demência, principalmente, no que concerne a orientação temporal, espacial, memória

¹ Universidade Federal do Pará – UFPA; Belém, PA, Brasil.

Autor correspondente: Anne Carolina de Carvalho Morais – E-mail: annemorais97@gmail.com

Conflitos de interesse: não há.

de curto prazo, e linguagem. Além disso, os participantes se mostraram mais comunicativos e interativos.

Descritores: Terapia Ocupacional. Demência. Instituição de Longa Permanência para Idosos. Idoso. Música.

Abstract:

Objectives: The present study aims to verify the benefits of the use of music in mitigating the negative effects of the institutionalization process, and to evaluate which cognitive aspects change by using music as an occupational therapeutic resource.

Methods: This is a quantitative and qualitative exploratory research, such as an uncontrolled clinical trial conducted in a long-term care facility. Participated in interventions, elderly in dementia process residing in the institution. As research, tools it was used the Mini Mental State Exam. **Results:** The study included three institutionalized elderly, 2 women and 1 man, with an average age of 82.3 years (SD = 8.2, range = 72-92), with 0 to 3 years of schooling according to the Mini. Mental State Examination (MMSE) and all participants mentioned enjoying listening to music. All three participants scored below the MMSE cutoff point, indicating cognitive impairment. This test was applied twice, the first during the initial assessment, and the second after intervention with music. The elderly maintained or performed better in MMSE items after the music intervention. **Conclusion:** This study suggests that music may have positive effects on some cognitive aspects of institutionalized elderly with dementia, especially regarding temporal, spatial orientation, short-term memory, and language. In addition, participants were more communicative and interactive.

Keywords: Occupational therapy. Dementia. Homes for the Aged. Aged. Music.

INTRODUÇÃO:

O envelhecimento é um processo complexo e heterogêneo expressado por diversos aspectos como biopsicossocial, político, econômico e cultural, que envolvem tanto o indivíduo como a família e a comunidade^(1,2). Atualmente, verifica-se o aumento da população idosa a nível mundial, fazendo-se necessário desenvolver políticas públicas que favoreçam o envelhecimento ativo, saudável e com qualidade de vida⁽³⁾.

As mudanças decorrentes do processo de envelhecimento podem levar a declínios cognitivos, alterações na funcionalidade e dificuldades na realização das ocupações⁽⁴⁾. Esses comprometimentos podem estar relacionados com sintomas demenciais, de modo a comprometer a autonomia e independência do indivíduo⁽⁴⁾.

A demência pode ser caracterizada pelo declínio cognitivo que inclui comprometimento da memória associado a pelo menos um déficit de outras funções cognitivas, da linguagem, gnosis, praxia ou funções executivas, causando prejuízos funcionais, sociais e ocupacionais⁽⁵⁾. Idosos em processo demencial avançado apresentam perdas funcionais e prejuízo no convívio social decorrentes das alterações cognitivas, tornando o cuidado ao idoso uma tarefa complexa para a família, aumentando, assim, a busca por Instituições de Longa Permanência que prestam cuidados mais intensivos, de modo a suprir a falta de apoio familiar e social⁽⁶⁾.

No Brasil, além da idade, limitação nas ocupações, estado civil, e situação socioeconômica, os fatores associados à saúde, como imobilidade, instabilidade, incontinência e perdas cognitivas, com risco de perda de independência e recuperação longa e difícil, são predisponentes para a institucionalização do idoso, sendo a demência uma das principais causas^(7,8).

Idosos que residem em Instituições de Longa Permanência podem passar um processo de institucionalização, acarretando efeitos negativos sobre o indivíduo, como diminuição da saúde física e psicológica, aumento da morbimortalidade e diminuição ou perda dos vínculos familiares⁽⁷⁾. A dinâmica institucional, muitas vezes facilita a perda da autonomia e independência dos idosos institucionalizados para continuarem realizando suas atividades de vida diária, podendo acarretar uma piora do quadro funcional, tornando-os cada vez mais dependentes dos cuidadores⁽⁷⁾.

Diante dos comprometimentos decorrentes do processo demencial e agravado pela institucionalização, faz-se necessário a reabilitação cognitiva dos idosos residentes em instituições de longa permanência, com o intuito de manutenção e estimulação das funções cerebrais. Nesse contexto, a música aparece como recurso, pois afeta positivamente a memória e a linguagem, visto que é uma ferramenta importante para provocar emoções, partindo do pressuposto que o conteúdo emocional leva a uma melhor memorização⁽⁹⁾.

De acordo com Van der Steen et al⁽¹⁰⁾ o uso terapêutico da música pode retardar o declínio cognitivo, estimular habilidades, melhorar a qualidade de vida e reduzir comportamentos inadequados associados à demência. A música pode oferecer oportunidades alternativas de comunicação, quando a capacidade do cliente de falar ou entender a linguagem foi perdida⁽¹⁰⁾.

A responsividade à música pode permanecer até as fases tardias da demência, onde outros estímulos não podem mais evocar uma reação⁽¹⁰⁾. O uso terapêutico da música pode proporcionar relaxamento e tem um efeito positivo na melhoria da comunicação e do bem-estar emocional, o simples ato de ouvir música, pode diminuir os hormônios do estresse, como o cortisol⁽¹⁰⁾.

O uso da música nas intervenções terapêuticas ocupacionais pode promover autoestima e expressão emocional, facilitar as habilidades interpessoais e os relacionamentos⁽¹¹⁾. A música é uma atividade intrinsecamente motivadora, que pode ser aplicada de forma terapêuticamente para melhorar o desempenho ocupacional⁽¹¹⁾.

No estudo de Radzińska et al⁽¹²⁾, a introdução da música nas intervenções terapêuticas ocupacionais pode estimular as habilidades cognitivas, como atenção e memória, ajudar a manter habilidades práticas, melhorar humor e aliviar os distúrbios comportamentais existentes em pessoas com demência⁽¹¹⁾. Além disso, a música permite alcançar processos afetivos em vários níveis do funcionamento humano, variando de fisiológicos para processos cognitivos complexos⁽¹²⁾.

A música possibilita o exercício da autonomia, considerando a escolha e gosto musical do indivíduo, trazendo um sentimento de valorização e pertencimento. Dessa forma, o emprego da música na prática terapêutica ocupacional, estimula o protagonismo do sujeito e permite o estabelecimento de vínculo afetivo com o outro, colaborando para uma evolução positiva do quadro clínico⁽¹³⁾.

OBJETIVO:

Verificar os benefícios do uso da música na atenuação dos efeitos negativos advindos do processo de institucionalização, e avaliar quais aspectos cognitivos se alteram com o uso da música como recurso terapêutico.

METODOLOGIA:

Trata-se de uma pesquisa de caráter quanti-qualitativo, exploratório, do tipo ensaio clínico não controlado. O estudo quanti-qualitativo vem sendo muito utilizado nas pesquisas na área da saúde pois além de obter uma compreensão mais completa

do objeto de estudo, permite a interpretação de fenômenos e atribuição de significados⁽¹⁴⁾.

A pesquisa exploratória objetiva a familiarização com o tema da pesquisa, proporcionando mais informações sobre o assunto a ser investigado, envolvendo geralmente um levantamento bibliográfico e análise de exemplos que facilitem a compreensão do estudo⁽¹⁴⁾.

Por fim, o ensaio clínico não controlado faz parte de um subconjunto da classe de estudos referidos como ensaios não randomizados, e com o objetivo de avaliar o efeito de um tratamento na ausência de um grupo controle⁽¹⁵⁾.

Local

A presente pesquisa foi desenvolvida em uma Unidade de Atendimento da Pessoa Idosa, uma Instituição de Longa Permanência (ILP) localizado em uma cidade da região norte do Brasil que atende idosos com alto grau de dependência, que necessitam de cuidados especiais, e muitos desses idosos tiveram os vínculos com os familiares fragilizados ou rompidos. Os usuários são atendidos por uma equipe multiprofissional, composta de assistentes sociais, médico, psicólogos, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, enfermeiros, cuidadores, auxiliares administrativos, agentes de portaria, cozinheiros e técnicos de enfermagem.

Participantes

Participaram da pesquisa 3 idosos em processo demencial, Hana, Carol e Fernando, residentes na ILP. Os nomes utilizados são fictícios, a fim de manter o sigilo da identidade dos idosos. Como critérios de inclusão: idosos em processo demencial, residentes na ILP, que vocalizavam e que aceitaram participar da pesquisa. Como

critério de exclusão: idosos que não estavam em processo demencial, que não vocalizavam, e que não aceitaram participar da pesquisa.

A seleção dos idosos foi realizada por meio da sugestão dos profissionais da Instituição, leitura dos prontuários e resultado no teste do Mini Exame do Estado Mental (MEEM), visto que os idosos não possuem diagnóstico de comprometimento cognitivo.

Procedimentos de Coleta

Inicialmente, foi solicitado a autorização da participação dos idosos na pesquisa junto a instituição, através da leitura, assentimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Após o aceite, foi realizado a avaliação inicial com a aplicação do Mini Exame do Estado Mental (MEEM), e posteriormente, dado início a intervenção.

O Mini Exame do Estado Mental é um teste de rastreio cognitivo de rápida e fácil utilização, que avalia as funções mentais como orientação temporal e espacial, memória de curto prazo e evocação, cálculo, praxia, e habilidades de linguagem e viso-espaciais^(16, 17). O MEEM contém 11 itens com diversas questões relacionadas a função cognitiva avaliada, com escore máximo de 30 pontos, o que corresponde a melhor capacidade cognitiva⁽¹⁷⁾.

O ponto de corte 24 proposto por Folstein et al⁽¹⁸⁾ sugere a presença de comprometimentos cognitivos. Entretanto, não leva em consideração as variáveis sociodemográficas⁽¹⁹⁾. Nesse sentido, alguns autores como Brucki et al⁽²⁰⁾, propuseram pontos de corte de acordo com o nível de escolaridade, sendo, 20 para analfabetos; 25 para 1 a 4 anos de estudo; 26,5 para 5 a 8 anos de estudo; 28 para 9 a 11 anos de estudo; e 29 para indivíduos com escolaridade superior a 11 anos.

Procedimentos de Intervenção

Os estímulos auditivos utilizados no experimento foram as músicas clássicas, Sonata de dois Pianos em D maior, K. 448 de Mozart, e Concerto No. 1 em E maior, Primavera de Vivaldi⁽¹¹⁾. Ambos os trechos musicais foram utilizados em outros experimentos e demonstraram bons resultados na melhora de funções cognitivas como atenção, orientação viso-espacial e memória em estudantes universitários^(21, 22), idosos saudáveis⁽²³⁾, pacientes que sofreram Acidente Vascular Encefálico⁽¹¹⁾ e pessoas com Doença de Alzheimer ⁽²⁴⁾.

A sessão ocorreu individualmente, e conduzida em um ambiente silencioso, com o mínimo de distratores possíveis. De acordo com adaptações realizadas a partir do estudo de Tsai et al⁽¹¹⁾, os participantes foram submetidos a uma intervenção com música, no qual cada participante permaneceu 10 minutos escutando música clássica, sendo 5 minutos de Mozart e 5 minutos de Vivaldi.

Os participantes foram avaliados antes e depois da intervenção utilizando o MEEM.

Ética:

Os idosos consentiram a participação na pesquisa, contudo a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi realizado pela coordenadora da Instituição de Longa Permanência. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 11881119.3.0000.0018)

Análise dos Dados

Foi realizado uma análise descritiva dos resultados, comparando os dados de antes e depois da intervenção.

RESULTADOS:

Participaram do estudo 2 mulheres e 1 homem com idade média de 82,3 anos (DP = 8,2, intervalo = 72-92) com escolaridade de 0 a 3 anos de acordo com o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), e todos mencionaram gostar de escutar música.

No que se refere ao teste de rastreio cognitivo MEEM, os três participantes obtiveram pontuação inferior ao ponto de corte, indicando comprometimento cognitivo. O ponto de corte levou em consideração o nível de escolaridade, que propõem 20 para analfabetos e 25 para 1 a 4 anos de estudo⁽²⁰⁾.

A Tabela 1 apresenta os dados dos participantes Hana, Carol e Fernando, no primeiro teste que foi realizado durante a avaliação inicial, bem como no segundo teste que foi realizado após a intervenção, no qual o participante permaneceu 10 minutos escutando música clássica, sendo 5 minutos de Sonata de dois Pianos em D maior, K. 448 de Mozart e 5 minutos de Concerto N.º. 1 em E maior, Primavera de Vivaldi⁽¹¹⁾.

Tabela 1. Desempenho dos participantes no MEEM

Participantes	Sessões	Orientação Temporal Espacial	Registros	Atenção e cálculo	Lembrança	Linguagem	Total
Hana	Primeiro teste	5	3	0	0	6	14
	Segundo teste	7	3	0	0	6	16

Carol	Primeiro teste	2	3	0	0	6	11
	Segundo teste	1	3	0	0	5	9
Fernando	Primeiro teste	9	3	4	0	6	22
	Segundo teste	8	3	3	1	6	21

Os dados deste estudo sugerem que a música tem efeito positivo em alguns aspectos cognitivos dos idosos institucionalizados com demência, a citar, orientação temporal, espacial, memória de curto prazo, e linguagem.

A participante Hana obteve melhor desempenho em relação aos demais após a intervenção, apresentando um aumento na pontuação total obtida no teste MEEM em relação a avaliação inicial. Além disso, após intervenção utilizando a música, alguns aspectos cognitivos como orientação temporal, espacial, registros e linguagem mantiveram-se ou apresentaram melhora.

Por outro lado, a participante Carol apresentou um decréscimo na pontuação obtida no MEEM após a intervenção com música quando comparado ao primeiro teste. Durante a intervenção, a participante demonstrou dificuldade em realizar o que era solicitado, pois a idosa ocasionalmente tentava manter diálogo com a aplicadora.

Em relação a Fernando, em alguns aspectos cognitivos é possível perceber decréscimo da pontuação obtida, como em orientação espacial e temporal, atenção e cálculo. Contudo, em registro e linguagem, observa-se estabilidade nos dados. Um

resultado importante a se considerar, relaciona-se ao fato de Fernando obter aumento na pontuação relacionada a lembrança ou memória de evocação após a intervenção com a música.

Apesar da música clássica não fazer parte do repertório musical dos idosos, eles permaneceram os 10 minutos escutando o estímulo sonoro, com exceção da participante Carol, que precisou de auxílio para manter-se escutando a música clássica, visto que tentava dialogar com a aplicadora.

No que se refere ao desempenho dos participantes, de um modo geral, não aumentaram significativamente o score no MEEM. Contudo em alguns itens do teste, como orientação espacial e temporal, registros, lembrança e linguagem, o idoso manteve ou apresentou um melhor desempenho.

Foi possível observar que os participantes, à medida que eram realizadas as intervenções, apresentavam comportamentos mais sociáveis e comunicativos, e apresentavam-se mais solícitos à atividade. No primeiro teste, Fernando negou-se a realizar o item que solicita desenhar o losango, contudo, após a intervenção, fez o desenho semelhante ao original, apesar de não ser suficiente para pontuar (Figura 1).

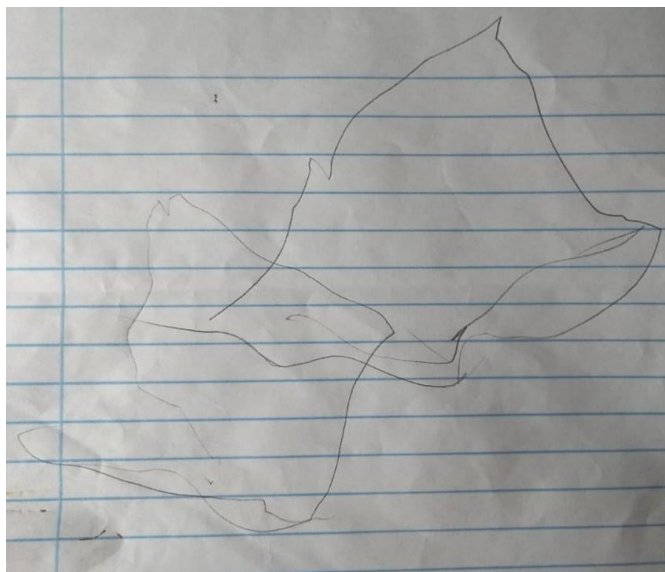


Figura 1. Losango desenhado pelo participante Fernando.

Além disso, os participantes passaram a realizar as atividades referente aos itens do teste MEEM com mais precisão, apesar de não ter sido o suficiente para pontuar. No item que solicita para desenhar o losango, apesar de não reproduzirem com todos os vértices, após a intervenção, o desenho feito pelos idosos se assemelhavam mais com o original quando comparado com o do primeiro teste (Figura 2).

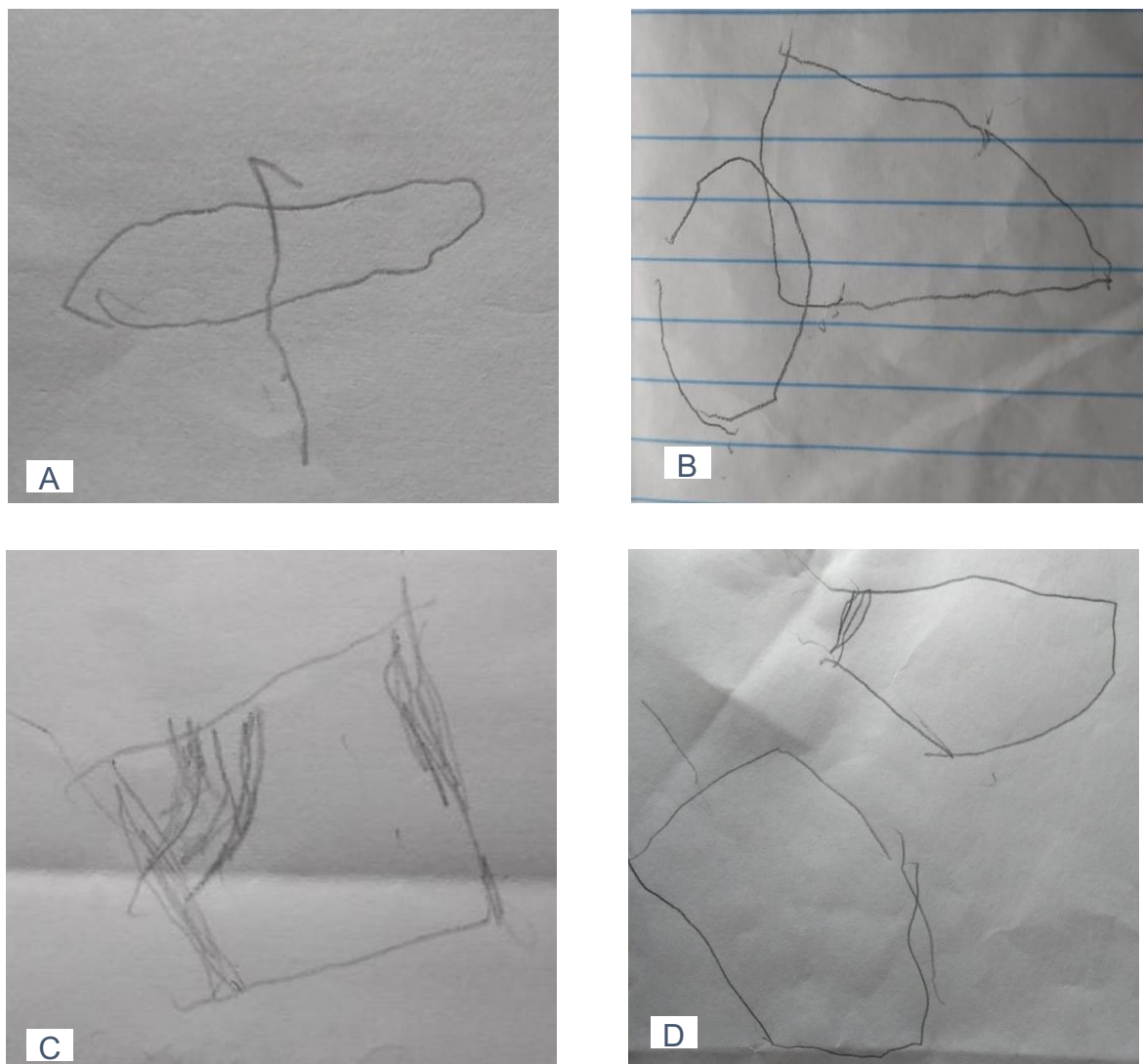


Figura 2. Losango desenhado pelas participantes. Os desenhos A e B pertencem a participante Hana, sendo A antes da intervenção e B depois da intervenção. Os

desenhos C e D pertencem a participante Carol, sendo C antes da intervenção e D depois da intervenção.

Outrossim, referente as perguntas relacionadas a orientação temporal e espacial, alguns participantes, apesar de não dizer a informação correta, respondiam com aproximações, por exemplo, para o dia da semana quarta-feira, responderam quinta-feira, ou para o dia do mês 4, responderam 3, principalmente após a intervenção.

Durante a intervenção com a música os idosos mostraram-se atentos a música, cerrando os olhos eventualmente. Foi observado comportamentos mais colaborativos, melhora do humor, e sem agitação psicomotora aparente. Ocasionalmente, era possível observar que os idosos interagiam com a música que estava sendo ouvida, por meio de expressões corporais, como o tamborilar dos dedos na mesa conforme o ritmo da música.

Conclui-se que apesar deste estudo apresentar algumas limitações, tal qual o número da amostra ser pequena, que não permite uma análise estatística dos scores do MEEM, os idosos apresentaram melhora no desempenho em alguns itens do mesmo, sugerindo que a música pode ter efeitos positivos em alguns aspectos cognitivos dos idosos institucionalizados com demência, principalmente, no que concerne a orientação temporal, espacial, memória de curto prazo, e linguagem. Em uma análise qualitativa, foi possível observar que os idosos obtiveram uma progressão em relação a realização de alguns itens, apesar de não serem pontuados. Além disso, os participantes se mostraram mais comunicativos e interativos.

DISCUSSÃO:

O presente estudo investigou a possibilidade de a música ser utilizada como recurso terapêutico ocupacional na intervenção junto ao idoso com demência

institucionalizado, por meio da atenuação dos efeitos negativos advindos do processo de institucionalização, e da melhora dos aspectos cognitivos a partir de uma adaptação do estudo de Tsai et al⁽¹¹⁾.

Os dados deste estudo corroboram os estudos que tratam da música como recurso, pois acessa e movimenta diversas funções cerebrais, como memória, atenção e concentração⁽²⁵⁾. De acordo com Van der Steen et al⁽¹⁰⁾ o uso terapêutico da música pode retardar o declínio cognitivo, estimular habilidades, melhorar a qualidade de vida e reduzir comportamentos inadequados associados à demência.

Apesar da música clássica não fazer parte do repertório musical dos idosos participantes da pesquisa, estudos que utilizaram os mesmos trechos musicais da presente pesquisa demonstraram bons resultados na melhora de funções cognitivas como atenção, orientação visuo-espacial e memória em estudantes universitários^(21, 22), idosos saudáveis⁽²³⁾, pacientes que sofreram Acidente Vascular Encefálico⁽¹¹⁾ e pessoas com Doença de Alzheimer⁽²⁴⁾.

Os dados referentes a pontuação obtida por Hana no item Orientação Temporal e Espacial do MEEM, estão de acordo com estudos que mostram a influência da música na melhora dos aspectos cognitivos e na ativação de redes neurais relacionadas a orientação temporal e espacial⁽²⁴⁾.

Os participantes obtiveram aumento em alguns itens do MEEM, principalmente nos domínios de orientação, memória e linguagem, após a intervenção com a música, são encontrados os mesmos resultados apontados nos estudos de Gallego; García⁽²⁶⁾, Tsai et al⁽¹¹⁾ e Van der Steen et al⁽¹⁰⁾.

Os achados do presente estudo referente aos comportamentos mais comunicativos que foram observados nos idosos após a intervenção, condizem com

os resultados encontrados na literatura, visto que, a música tem um efeito positivo na melhoria da comunicação e do bem-estar emocional, além de exercer influência em áreas do hemisfério direito, que está relacionado com a capacidade de nomeação, a fluência e o conteúdo da fala, bem como o desejo de se comunicar, em pacientes com demência^(10, 11, 26).

Embora os achados sugiram uma melhora a curto prazo de alguns aspectos cognitivos como orientação temporal, espacial, memória e linguagem, a presente pesquisa apresenta dados iniciais, e possui uma amostra de estudo pequena, e talvez por isso não foi possível observar resultados mais evidentes sobre a utilização da música, limitando a generalização desses para idosos com demência institucionalizados.

CONCLUSÃO:

A música é uma atividade significativa para o ser humano, portanto, pode-se utilizá-la como forma de intervenção junto ao idoso em processo demencial residente em instituições de longa permanência. Assim, sugere-se que novas pesquisas sobre a utilização da música como recurso terapêutico sejam feitas, a fim de investigar as melhores possibilidades de intervenção junto ao idoso com demência institucionalizado, uma vez que tornar a música uma ferramenta na intervenção terapêutica, pode diminuir consideravelmente o custo da intervenção, além de proporcionar maior independência, autonomia e qualidade de vida para essas pessoas.

AGRADECIMENTOS:

A Deus, por me ajudar a ser resiliente. Aos meus pais, Lindomar e Rita, e meus irmãos Mateus e Gabriela por todo amor, carinho e compreensão. A Universidade

Federal do Pará, que possibilitou meu desenvolvimento acadêmico. A Prof Katia Omura, que me auxiliou com grande dedicação nesse percurso. Ao meu afilhado Bento que iluminou meus dias com seu sorriso. Aos meus amigos e ao Movimento dos Focolares pela ajuda, incentivo e unidade que me ajudaram a continuar nessa caminhada, lembrando de amar o próximo, e de ver o outro como um ser humano holístico. E a todos que de alguma forma contribuíram para o desenvolvimento deste trabalho.

REFERÊNCIAS:

1. Dátilo GMPA, Cordeiro A. Envelhecimento humano: diferentes olhares. Marília: Oficina Universitária, 2015.
2. Organização Mundial da Saúde. Relatório mundial de envelhecimento e saúde. Estados Unidos, 2015;30:12.
3. United Nations, Department of Economic and Social Affairs. World population ageing 2017: highlights.
4. Oliveira C, Pena O, Silva M. Aging, Memory and Cognitive Stimulus, Journal of Aging & Innovation. [Internet]. 2015 [Acesso em: 24 Nov 2019];4(2):21–31. Available from: <http://www.journalofagingandinnovation.org/wp=content/uploads/3-Envelhecimento-memoria-estimulo-cognitivo.pdf>.
5. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. DSM-IV 4th ed. Washington (DC): American Psychiatric Association; 1994. p. 143–7.
6. Ferreira LL, Cochito TC, Caíres FD, Marcondes LP, Saad PCB. Capacidade funcional de idosos institucionalizados com e sem doença de Alzheimer. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2014;567-573.

7. Peres MDO. Os idosos institucionalizados: estudo de algumas variáveis [tese]. Castelo Branco: Instituto Politécnico de Castelo Branco; 2015
8. Mendes, R. S., & Novelli, M. M. P. C. Perfil cognitivo e funcional de idosos moradores de uma instituição de longa permanência para idosos. *Cad Ter Ocup UFSCar* 2015; 23(4):723-31.
9. Palisson J, Roussel-Baclet C, Maillet D, Belin C, Ankri J, Narme P. Music enhances verbal episodic memory in Alzheimer's disease. *Journal of clinical and experimental neuropsychology*. 2015;37(5):503-517.
10. Van der Steen JT, Smaling HJA, Van der Wouden JC, Bruinsma MS, Scholten RJPM, Vink AC. Music-based therapeutic interventions for people with dementia *Cochrane Database Syst Rev*. 2017;5(5).
11. Tsai PL, Chen MC, Huang YT, Lin KC, Chen KL, Hsu YW. Listening to classical music ameliorates unilateral neglect after stroke. *American Journal of Occupational Therapy*. 2013;67(3):328-335.
12. Radzińska M, Podhorecka M, Zukow W, Kędziora-Kornatowska K. Use of music in occupational therapy dedicated to the people in their older years. *Journal of Education, Health and Sport*. 2018;8(9), 398-404.
13. Barja PR, Barja AM. Prática musical conjunta como recurso terapêutico em saúde pública. 2013.
14. Guetterman TC, Feters MD, Creswell JW. Integrating quantitative and qualitative results in health science mixed methods research through joint displays. *The Annals of Family Medicine*. 2015;13(6):554-561.

15. Wang D, Bakhai A. Clinical trials: a practical guide to design, analysis, and reporting. London: Remedica. 2006.
16. Almeida OP. (). Mini exame do estado mental e o diagnóstico de demência no Brasil. Arq neuropsiquiatr. 1998;56(3B):605-12.
17. Melo DMD, Barbosa AJG. O uso do Mini-Exame do Estado Mental em pesquisas com idosos no Brasil: uma revisão sistemática. Ciência & saúde coletiva. 2015;20(12):3865-3876.
18. Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. "Mini-mental state": a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. Journal of psychiatric research. 1975; 12(3): 189-198.
19. Santos CS, Cerchiari EAN, Alvarenga MRM, Faccenda O, Oliveira, MAC. Avaliação da confiabilidade do Mini-Exame do Estado Mental em idosos e associação com variáveis sociodemográficas. Cogitare Enfermagem. 2010;15(3):406-412.
20. Brucki SM, Nitrini R, Caramelli P, Bertolucci PH, Okamoto IH. (). Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. Arq neuropsiquiatr. 2003;61(3B):777-81.
21. Ho C, Mason O, Spence C. An investigation into the temporal dimension of the Mozart effect: Evidence from the attentional blink task. Acta psychologica. 2007;125(1):117-128.
22. Thompson WF, Schellenberg EG, Husain G. Arousal, mood, and the Mozart effect. Psychological science. 2001;12(3):248-251.

23. Mammarella N, Fairfield B, Cornoldi C. Does music enhance cognitive performance in healthy older adults? The Vivaldi effect. *Aging clinical and experimental research*. 2007;19(5):394-399.
24. Johnson JK, Shaw GL, Vuong M, Vuong S, Cotman CW. Short-term improvement on a visual-spatial task after music listening in Alzheimer's disease: A group study. *Activities, Adaptation & Aging*, 2002;26(3):37-50.
25. Silva MJR. A musicoterapia na demência: comunicação e expressão individual através da música num contexto de isolamento social e de deterioração cognitiva e motora [tese]. Lisboa: Universidade Lusíada de Lisboa; 2018.
26. Gallego MG, Garcia JG. Music therapy and Alzheimer's disease: Cognitive, psychological, and behavioural effects. *Neurología (English Edition)*, 2017;32(5):300-308.