UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO
DEPARTAMENTO DE MÚSICA
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MUSICOTERAPIA

INTERFACE ENTRE A MUSICOTERAPIA E A TERAPIA OCUPACIONAL NA ESTIMULAÇÃO DA MEMÓRIA EM UM GRUPO DE IDOSOS

Tania Cristina Fascina Sega Rossetto

Ribeirão Preto
2008

INTERFACE ENTRE A MUSICOTERAPIA E A TERAPIA OCUPACIONAL NA ESTIMULAÇÃO DA MEMÓRIA EM UM GRUPO DE IDOSOS

por

Tania Cristina Fascina Sega Rossetto

Monografia apresentada como requisito parcial para obtenção do **grau de Especialista** em Musicoterapia pela Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP

Orientadora: Profa. Ms. Noemi Lang
Co-orientadora: Profa. Priscila Tassara Streapco

Ribeirão Preto
2008

DEDICATÓRIA

Ao meu filho Lucas, que dá um sentido novo a todas as coisas.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a meus pais, Lucio e Maria Inês por todas as oportunidades que me deram, inclusive pela oportunidade primeira: a vida.

A minha avó Lala, idosa da minha vida, que me ensinou o que realmente vale a pena nesta caminhada.

Ao meu esposo Paulo, pelo apoio e compreensão durante minhas ausências.

À Profa. Ms. Noemi Lang pela orientação nesta monografia e ensinamentos durante as aulas e supervisões.

À Profa. Priscila Tassara Streapco pela co-orientação e apoio nesta monografia.

À colega e amiga Marisa pelo apoio constante, desde o início desta minha aventura pela Musicoterapia.

Aos idosos integrantes do Grupo de Geronto pelo aprendizado e, especialmente, pelas lições de vida que me proporcionaram durante nossa convivência.

Aos colegas da II Turma de Especialização em Musicoterapia pelo divertido convívio e pela amizade construída durante este período de aprendizado.

RESUMO

Este trabalho apresenta uma discussão, realizada a partir de um estudo de caso, sobre as possibilidades de interação entre a musicoterapia e a terapia ocupacional, tendo como foco as atividades elaboradas para a estimulação da memória em um grupo de idosos com necessidades especiais, denominado Grupo de Geronto. Procurou-se, então, a partir do uso da arte, da música e do movimento como recursos terapêuticos, resgatar as lembranças desses idosos e, assim, fortalecer o senso de identidade e a auto-estima, em prol da qualidade de vida durante o processo de envelhecimento.

Observou-se que o grupo foi configurado como um espaço onde o idoso poderia exercitar sua iniciativa, sua capacidade de escolher e tomar decisões, sendo autor da própria história. Ao longo do processo houve fortalecimento dos vínculos entre os integrantes; aumento da disponibilidade para ouvir o outro; incremento na qualidade da interação grupal, refletida também para outras relações do cotidiano; resgate de parcelas da história de vida, levando a uma elevação na auto-valorização e auto-estima; incorporação no cotidiano de algumas atividades desenvolvidas no processo grupal; melhora quanto à percepção de si dentro do grupo; ampliação da reflexão sobre os próprios questionamentos e atuação no mundo; melhora no autocuidado; maior expressão de sensações, sentimentos e desejos.

Portanto, foi possível perceber, com esta experiência, a importância de serem desenvolvidos trabalhos interdisciplinares, no caso, realizados numa interface das áreas de musicoterapia e terapia ocupacional.

Palavras-chave: musicoterapia; terapia ocupacional; idoso.

ABSTRACT

This work presents a discussion aroused from a case study, concerning possible interactions between music and occupational therapy. Its main focus is related to a set of activities developed for the memory stimulation of a group of elderly people with special needs, named *Geronto* Group. Through the use of arts, music and movement, as therapeutic resources, the work aimed at encouraging memory recovering, the strengthening of identity sense and self-esteem, contributing, this way, for life quality improvement during the aging process.

It was observed that the group was shaped as a space where they could practice their initiative, the capacity of choosing, making decisions and being the authors of their own stories. During this process there have been evidences of group bond strengthening; more availability to listen to each other; quality enhance of group interactions, also reflected to their daily relationships; the recovery of life story aspects, pointing out towards self-value and self-esteem increase; daily life integration of some activities developed in the group process; the improvement of self-perception within the group context; thought expansion regarding one's wonders and actions in life; self-care improvement; more expression of sensations, feelings and desires.

Thus, through this experience, it was possible to realize the importance of developing interdisciplinary work, in this case, carried out within an interface of the music and occupational therapy areas.

Keywords: music therapy; occupational therapy; elderly.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO..... **11**

CAPÍTULO 1 – MUSICOTERAPIA x TERAPIA OCUPACIONAL..... **13**
1.1 Musicoterapia e terapia ocupacional em gerontologia..... **17**

CAPÍTULO 2 – O IDOSO..... **20**
2.1 O idoso no Brasil e no mundo..... **20**
2.2 Envelhecimento, música e memória... ..... **22**

CAPÍTULO 3 – MEMÓRIA OU MEMÓRIAS? **25**
3.1 Memória sensorial..... **26**
3.2 Memória de curto prazo e/ou memória de trabalho..... **26**
3.3 Memória de longo prazo..... **28**
3.3.1 Memória de procedimentos..... 29
3.3.2 Memória declarativa ou explícita..... 29
3.3.3 Memória prospectiva..... 30
3.4 O funcionamento da memória..... **30**
3.5 Funções e conteúdos das lembranças na velhice..... **32**

CAPÍTULO 4 – GRUPO DE GERONTO: UM ESTUDO DE CASO..... **36**
4.1 A Unidade Saúde-Escola (USE)..... **36**
4.2 O Grupo de Geronto..... **38**
4.3 A intervenção..... **38**
4.3.1 Objetivos..... 38
4.3.2 Metodologia..... 39
4.3.3 Os quatro tipos de experiências musicais e algumas funções do canto..... 40
4.3.4 Atividades realizadas..... 45
4.4 Resultados alcançados..... **56**

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS E CONCLUSÕES..... **58**

CONSIDERAÇÕES FINAIS..... **62**

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 63

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA..... 66

ANEXO A – Letra: A Casa (Vinícius de Moraes e Toquinho)..... 68

ANEXO B – Letra: A Praça (Carlos Imperial)..... 69

ANEXO C – Letra: Abra a Roda (Folclore Brasileiro)..... 70

ANEXO D – Letra: Acorda Maria Bonita (Antônio dos Santos)..... 71

ANEXO E – Letra: Aurora (Mario Lago e Roberto Roberti)..... 72

ANEXO F – Letra: Bandeira Branca (Max Nunes e Laércio Alves)..... 73

ANEXO G – Letra: Bate o Sino (Domínio Popular)..... 74

ANEXO H – Letra: Cabecinha no Ombro (Almir Sater)..... 75

ANEXO I – Letra:Capelinha de Melão(João de Barros e Adalberto Ribeiro)..76

ANEXO J – Letra: Casinha Branca (Gilson e Joran)..... 77

ANEXO K – Letra: Casinha Pequenina (Domínio Popular)..... 78

ANEXO L – Letra: Índia (Manuel Ortiz Guerrero e J. Assuncion Flores).....79

ANEXO M – Letra: Isto é lá com Santo Antônio (Lamartine Babo)..... 80

ANEXO N – Letra: Luar do Sertão (Catullo da Paixão Cearense)..... 81

ANEXO O – Letra: Mamãe Eu Quero (Jararaca E. V. Paiva)..... 82

ANEXO P – Letra: Maracangalha (Dorival Caymmi)..... **83**

ANEXO Q – Letra: O Sanfoneiro Só Tocava Isso (Haroldo Lobo e Geraldo Medeiros)..... **84**

ANEXO R – Letra: Pedro, Antônio e João (Benedito Lacerda e Oswaldo Santiago)..... **85**

ANEXO S – Letra: Prenda Minha (Folclore Brasileiro)..... **86**

ANEXO T – Letra: Pula a Fogueira (João B. Filho)..... **87**

ANEXO U – Letra: Rosa Maria (Roberto Martins e Ewaldo Ruy)..... **88**

ANEXO V – Letra: Serenô (Antonio Almeida)..... **89**

ANEXO X – Letra: Sonho de Papel (Carlos Braga e Alberto Ribeiro)..... **90**

ANEXO Z – Letra: Trem das Onze (Adoniran Barbosa)..... **91**

ANEXO A I – Partitura: A Jardineira(Benedito Lacerda e Humberto Porto)... **92**

ANEXO B I – Partitura: As Pastorinhas (Noel Rosa e João de Barro)..... **93**

ANEXO C I – Partitura: Asa Branca (Luiz Gonzaga e Humberto Teixeira)..... **94**

ANEXO D I – Partitura: Cai, Cai, Balão (Folclore Brasileiro)..... **95**

ANEXO E I – Partitura: Carinhoso (Pixinguinha)..... **96**

ANEXO F I – Partitura: Ciranda, Cirandinha (Folclore Brasileiro)..... **98**

ANEXO G I – Partitura: Escravos de Jó (Folclore Brasileiro)..... **99**

ANEXO H I – Partitura: Eu Fui no Itororó (Folclore Brasileiro)..... **100**

ANEXO I I – Partitura: Mulher Rendeira (Folclore Brasileiro).....**101**

ANEXO J I – Partitura: Nesta Rua Mora um Anjo (Folclore Brasileiro).....**102**

ANEXO K I – Partitura: Noite Feliz (Franz Gruber).....**103**

ANEXO L I – Partitura: O Cravo e a Rosa (Folclore Brasileiro)..... **104**

ANEXO M I – Partitura: O Meu Galinho (Folclore Brasileiro).....**105**

ANEXO N I – Partitura: O Pião (Folclore Brasileiro)..... **106**

ANEXO O I – Partitura: Parabéns a Você (Mildred J. Hill)..... **107**

ANEXO P I – Partitura: Peixe Vivo (Folclore Brasileiro).....**108**

ANEXO Q I – Partitura: Terezinha de Jesus (Folclore Brasileiro)..... **109**

INTRODUÇÃO

Ao iniciar o curso de Especialização em Musicoterapia, começou-se a observar as semelhanças existentes entre as profissões de musicoterapeuta e terapeuta ocupacional, as aproximações e pontos em comum. Desse modo, o presente trabalho pretende discutir, a partir de um estudo de caso, as possibilidades de interação entre a musicoterapia e a terapia ocupacional, tendo como centro desta discussão as atividades elaboradas em conjunto para estimulação da memória em um grupo de idosos com necessidades especiais, denominado Grupo de Geronto.

Ao longo do processo terapêutico desenvolvido com o Grupo de Geronto, percebeu-se que a memória é um aspecto da cognição de extrema importância para o trabalho com esta população, tanto pelo fato da memória ser afetada ao longo do envelhecimento normal, quanto por ser o principal prejuízo relacionado aos processos demenciais que atingem porcentagens significativas da população idosa, dentre os quais pode-se destacar a Doença de Alzheimer. Além disso, a memória relaciona-se de modo estreito ao desempenho das atividades da vida diária (AVDs), tendo importância também para a funcionalidade ou desempenho funcional do indivíduo; também a memória apresenta-se intimamente ligada à identidade deste indivíduo, pois armazena sua história de vida, seus momentos especiais e vivências, sendo seu prejuízo algo que afeta diretamente a auto-estima e portanto, a qualidade de vida do idoso.

Tendo em vista que as atividades são o cerne do trabalho da terapia ocupacional, e a musicoterapia está totalmente baseada no uso da atividade musical como recurso terapêutico, optou-se por discutir os pontos de aproximação entre tais profissões justamente a partir deste ponto em comum – a atividade. Por outro lado, a música é um excelente recurso para estimulação das funções cognitivas, em especial da memória, pois faz parte da vida das pessoas e dos acontecimentos que marcam a história e as épocas vividas por cada um.

O Grupo de Geronto é voltado para idosos com necessidades especiais, fragilizados por dificuldades físicas, cognitivas e/ou emocionais, a ponto de não conseguirem socializar-se fora do ambiente terapêutico. Além do objetivo de promover a socialização e o desenvolvimento do olhar para si e para o outro dentro do grupo, gerando uma rede de apoio entre seus integrantes, trabalhou-se

oferecendo estímulos às necessidades e interesses de cada idoso em suas especificidades, buscando através do uso da arte, da música e do movimento como recursos terapêuticos, fortalecer o senso de identidade e a auto-estima, em prol da qualidade de vida. O grupo configurou-se como um espaço onde o idoso pode exercitar sua iniciativa, sua capacidade de escolher e tomar decisões, sendo autor da própria história.

Para tudo isto acontecer, foi constatado que os métodos de audição e re-criação musical seriam os mais apropriados, pois por meio da audição musical é possível acionar a memória de fatos passados, enquanto com a re-criação musical gera-se uma oportunidade para este idoso reconstruir suas vivências e sua história de vida no momento presente.

Portanto, este trabalho é uma pesquisa qualitativa, desenvolvida a partir de uma pesquisa-ação, tendo como referência teórica uma pesquisa bibliográfica.

Sendo assim, no primeiro capítulo, foi realizada uma discussão dos pontos de intersecção entre a terapia ocupacional e a musicoterapia. No segundo capítulo, foram abordados os conceitos de idoso e envelhecimento, o perfil da população idosa no Brasil em comparação com os parâmetros mundiais e as perspectivas futuras, bem como a importância da valorização do passado e das lembranças desta população. No terceiro capítulo, foi realizada uma revisão bibliográfica acerca do tema memória, explicitando os diversos tipos de memória e as diversas classificações possíveis sob a luz da neuropsicologia, bem como a maneira como os diversos tipos de memória são afetados no processo de envelhecimento considerado normal. No quarto capítulo, foi apresentado o trabalho desenvolvido com o Grupo de Geronto durante o estágio na Unidade Saúde-Escola da Universidade Federal de São Carlos, na cidade de São Carlos-SP, e as atividades elaboradas durante este processo terapêutico. Por fim, foram anexadas as músicas do repertório construído com este grupo; algumas músicas foram tocadas em CD, sendo outras tocadas na flauta doce soprano, por isso, alguns anexos contêm apenas as letras das músicas, enquanto outros, partituras para flauta doce soprano.

É importante lembrar que as letras das músicas foram ampliadas em seu tamanho, para serem visualizadas com maior facilidade quando de sua utilização pelos idosos.

CAPÍTULO 1 – MUSICOTERAPIA x TERAPIA OCUPACIONAL

A musicoterapia e a terapia ocupacional são profissões que possuem vários pontos em comum, alguns dos quais serão estudados e discutidos ao longo do presente capítulo. Para ser iniciada tal discussão, serão apresentadas definições de ambas as profissões.

Em 1996, a comissão de prática clínica da Federação Mundial de Musicoterapia apresentou a seguinte definição:

> Musicoterapia é a utilização da música e/ou dos elementos musicais (som, ritmo, melodia e harmonia) pelo musicoterapeuta e pelo cliente 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 intra e interpessoal e conseqüentemente uma melhor qualidade de vida (BRUSCIA, 2000, p. 286).

Bruscia (2000) ainda coloca a musicoterapia como um processo no qual o terapeuta utiliza experiências musicais e as relações que se desenvolvem através delas como forças dinâmicas de mudança.

Em seguida, será explicitada a definição de terapia ocupacional apresentada, em 1999, pela Associação Americana de Terapia Ocupacional:

> A terapia ocupacional é uma profissão da saúde e da reabilitação que ajuda o indivíduo a recuperar, desenvolver e construir habilidades para sua independência funcional, sua saúde, sua segurança e sua integração social. A ênfase da terapia ocupacional é na capacidade de desempenho funcional das pessoas, compreendida nos aspectos sensório-motores (praxias, coordenação motora, percepção e habilidades), nos componentes de integração cognitiva (memória, atenção, concentração, entre outros) e nos aspectos psicossociais (valores, interesses, papéis e relações) que são considerados essenciais para a realização das atividades cotidianas de autocuidado, de trabalho e de lazer (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE TERAPIA OCUPACIONAL, 1999 apud BARRETO; TIRADO, 2006, p. 1210).

A Federação Mundial dos Terapeutas Ocupacionais (WORLD FEDERATION OF OCCUPATIONAL THERAPISTS – WFOT, 1989 apud HAGEDORN, 1999, p.15), por sua vez, afirma que “a terapia ocupacional é o tratamento de condições físicas e psiquiátricas através de atividades específicas para ajudar as pessoas a alcançarem um nível máximo de função e independência”.

E, em 1994, o College of Occupational Therapists do Reino Unido publicou um manifesto com proposições quanto às habilidades essenciais e o fundamento conceitual para a prática clínica, com base na definição da WFOT:

> O terapeuta ocupacional avalia as funções físicas, psicológicas e sociais do indivíduo, identifica as áreas de disfunção e o envolve em um programa de atividades estruturado de forma a superar sua incapacidade. As atividades escolhidas serão correlacionadas às necessidades pessoais, sociais, culturais e econômicas do cliente, refletindo os fatores ambientais que influenciam sua vida (COLLEGE OF OCCUPATIONAL THERAPISTS, 1994 apud HAGEDORN, 1999, p. 15).

Ainda conforme Hagedorn (1999), tal manifesto também cita a definição do Committee of Occupational Therapists for the European Community (COTEC), que descreve o terapeuta ocupacional como o profissional que avalia e cuida das pessoas usando atividades intencionais com o objetivo de prevenir incapacidades e desenvolver funções independentes.

Observa-se, nas definições de ambas as profissões, uma preocupação com a saúde humana, e uma apreensão do ser humano de uma forma ampla, procurando englobar e cuidar dos aspectos físicos, cognitivos, emocionais e sociais do indivíduo, encarando-os como parte de um todo não-dissociado, visando uma melhor integração deste indivíduo enquanto pessoa e no seu ambiente e, assim, uma melhor qualidade de vida.

A musicoterapia faz uso da música como recurso terapêutico, ou seja, como meio para se obter os objetivos terapêuticos desejados. Da mesma forma, uma particularidade da terapia ocupacional é a utilização de atividades como elemento constituinte da relação terapêutica e como meio para se atingir os objetivos propostos.

Neste momento, é preciso lembrar que a música também é uma atividade ou, pode-se dizer, há uma infinidade de atividades musicais que podem ser utilizadas com finalidade terapêutica na musicoterapia.

Barcellos (2004, p. 69) afirma que “na musicoterapia a música pode ser vista como um meio enquanto em outras atividades que utilizam música esta é, em geral, utilizada como um fim”. Da mesma forma, na terapia ocupacional, as atividades expressivas são utilizadas como um meio para se atingirem os objetivos terapêuticos propostos.

E os locais de atuação de ambas as profissões são bastante diversos, podendo abarcar desde a prevenção até a reabilitação.

A atividade ou o agir sobre o meio ao redor é algo inerente ao ser humano e, ao levar em consideração que a música é encontrada nas civilizações desde os tempos mais remotos, pode-se concluir que também esta é inerente ao homem. E por serem muito familiares ao ser humano, elementos mesmo de diferenciação entre o humano e o animal, a atividade, ou o fazer que modifica o mundo, e a música acabaram sendo utilizados intuitivamente ao longo da história, ou ao menos inicialmente de forma intuitiva, como recursos terapêuticos ou de cura.

Pérez Elizalde (2004) comenta o uso da música e da atividade pelos egípcios e chineses para aliviar certas enfermidades, acrescentando que, em 2600 a.C., os chineses acreditavam que a doença era gerada por uma inatividade orgânica e, assim, faziam uso de atividades físicas para promover a saúde; também nos papiros egípcios havia menção sobre o uso de cânticos para curar a esterilidade, dores reumáticas ou picadas de insetos. Da mesma maneira, os sons, ritmos e cânticos sempre fizeram parte dos rituais de cura dos xamãs e curandeiros.

Um outro ponto em comum, colocado por Pérez Elizalde (2004), é o fato de ambas as profissões terem florescido em períodos relacionados às grandes guerras mundiais.

Além disso, ambas as profissões envolvem uma relação terapêutica que poderia ser definida como uma tríade: no caso da terapia ocupacional, englobando o paciente, o terapeuta e a atividade; e no caso da musicoterapia, contendo o paciente ou cliente, o terapeuta ou musicoterapeuta, e a música ou atividade musical.

Em ambos os processos terapêuticos, as pessoas têm a oportunidade de participarem de forma totalmente ativa de seu tratamento.

Pérez Elizalde (2004) ainda acrescenta que as duas profissões fomentam que os usuários tomem conta da própria vida, adquiram confiança nas próprias possibilidades, percebam e se utilizem de suas capacidades a despeito da existência de dificuldades, procurando incentivar o máximo de independência durante a realização das tarefas, ainda que o usuário necessite de alguma adaptação ou ajuda.

Ou seja, o usuário é o protagonista ativo de todo o processo, decide sobre as atividades e/ou músicas que serão utilizadas, as quais o motivam ou têm significado

para ele, instrumentos preferidos, objetivos da terapia sempre que possível, e assim por diante.

A atividade, vista de uma maneira geral, e também a atividade musical, mais especificamente, possibilitam ainda uma comunicação de conteúdos não-verbais, expressos na forma de agir, de tocar, de realizar a tarefa proposta, de manusear os diversos instrumentos, de observar e avaliar o produto obtido, e assim por diante.

Dessa forma, ambas as profissões, além de trabalhar com a forma de comunicação não-verbal favorecendo a expressão emocional, englobam a criatividade e a imaginação, e podem oferecer estímulos: para a cognição (atenção, concentração, memória, etc); para o desenvolvimento ou resgate de habilidades sociais, favorecendo interações sociais adequadas; para o aumento da auto-confiança e da auto-estima, pois a realização de atividades orientadas e adaptadas pode evidenciar capacidades adormecidas; para o autoconhecimento ou maior consciência de si; para a iniciativa e capacidade de decisão; para a melhora da motricidade fina e/ou grossa e da capacidade sensorial; dentre outros.

A musicoterapia e a terapia ocupacional podem utilizar as atividades tanto para o relaxamento quanto para a ativação ou motivação, mas sempre podem oferecer uma experiência prazerosa e agradável, segundo Pérez Elizalde (2004). O caráter lúdico dos recursos terapêuticos utilizados favorece a interação com o outro e promove a descontração, facilitando a auto-expressão.

Pode-se dizer que ambas as profissões pretendem uma melhora na qualidade de vida das pessoas atendidas, ainda que a melhora possível seja muito pequena.

Dessa maneira, não é de se estranhar que as duas profissões possuam processos terapêuticos com estruturas bastante próximas, cujas sessões podem ser individuais ou grupais, com avaliação contínua do processo.

Pérez Elizalde (2004) conclui dizendo que os pontos de aproximação entre a musicoterapia e a terapia ocupacional são muitos, desde os seus primórdios até a atualidade, acrescentando que a contribuição mútua é algo possível e desejável, tendendo à obtenção de resultados bastante positivos para os usuários.

1.1 Musicoterapia e terapia ocupacional em gerontologia

Souza (2006, p.1217) apresenta a musicoterapia na terceira idade como uma "terapia auto-expressiva, de grande atuação nas funções cognitivas", sendo elo de reestruturação do indivíduo que se encontra dentro do processo de envelhecimento, fortalecendo-o enquanto sujeito das próprias ações e resgatando sua identidade.

A autora ainda acrescenta que no tratamento musicoterápico o idoso tem a oportunidade de estimular suas atividades mnêmicas e, a partir destas, atingir as demais funções cognitivas. Além disso, o indivíduo pode ser impulsionado a retomar movimentos corporais, ao mesmo tempo em que vê resgatada sua memória como um todo, gerando assim um campo fértil para a descoberta de novas potencialidades e desejos.

> Trabalhando com um aporte mental, cognitivo, físico, biológico e social, o idoso vê restituídas, a partir de sua própria produção e de sua ação, funções que, devido ao processo natural do envelhecimento, foram se alterando com o tempo, ou que foram alteradas por algum processo patológico. Estimular o potencial do indivíduo, reabilitando-o globalmente, é uma crença na sua capacidade como ser integral, indissociado, tratando-o como ser biopsicossocial (SOUZA, 2006, p. 1218).

Quanto à terapia ocupacional, Barreto e Tirado (2006) apontam o objetivo de manter o idoso ativo, independente e, pode-se acrescentar, integrado tanto nos aspectos intrapessoais quanto nos interpessoais, pelo maior tempo possível. O objetivo é contribuir para a promoção de um envelhecimento ativo e bem sucedido, assim, ganha destaque a atenção quanto à independência e integração social.

Em gerontologia, a terapia ocupacional propõe-se a estimular, através do uso da atividade, o autocuidado e a autonomia do idoso em suas atividades diárias, instrumentais e práticas, bem como o uso de suas potencialidades e habilidades remanescentes. O terapeuta ocupacional participa também de programas de prevenção de doenças e manutenção da saúde, preparando o indivíduo para os eventos inerentes ao seu envelhecimento (aposentadoria, menopausa, perdas), incentivando seu convívio social, familiar e sua autonomia.

Dentre os objetivos gerais da atuação da terapia ocupacional em gerontologia destacam-se: integrar a pessoa em idade avançada à sua própria comunidade, tornando-a o mais independente possível; incentivar, encorajar e estimular o idoso a continuar fazendo planos, ter ambições e aspirações; manter o idoso na

comunidade, em contato com pessoas de todas as idades, promovendo relações interpessoais; contribuir para o ajustamento psico-emocional do idoso e sua expressão social; manter o nível de atividade, alterando o ambiente se necessário; enfatizar os aspectos preventivos do envelhecimento e da promoção de saúde; reabilitar o idoso com incapacidade física e/ou mental.

Então, a musicoterapia, ao aliar-se à terapia ocupacional, pode utilizar-se da filosofia de trabalho desta que, segundo McIntyre e Atwal (2007), é pautada no fazer que possibilita a saúde e o bem-estar, para olhar a música como um recurso terapêutico que resgata este fazer, esta característica humana de agir e transformar o meio ao redor, com o objetivo de resgatar a história de vida, a identidade e a auto-estima do indivíduo idoso, colaborando para a promoção de sua saúde e qualidade de vida.

> A música como atividade criativa valoriza o indivíduo para si mesmo, trazendo à tona a auto-realização do idoso no coletivo e no individual, a partir de sua produção sonoro-musical. Portanto, o objetivo de elevação da auto-estima do idoso se evidencia na sua realização musical, no partilhar das experiências musicais, no resgate e na manutenção da memória individual e coletiva (SOUZA, 2006, p. 1218).

Por outro lado, vem ao encontro desses objetivos o princípio de Identidade Sonora ou ISO que, conforme Benenzon (1985, p.43), traz “a noção da existência de um som, ou um conjunto de sons, ou fenômenos sonoros internos que nos caracteriza e nos individualiza”. O ISO resumiria, então, as vivências sonoras do indivíduo desde a gestação.

Benenzon (1985) ainda fala sobre a existência de um ISO grupal, que seria a identidade sonora de um grupo de pessoas, ou seja, a síntese das identidades sonoras dos integrantes, fruto das afinidades musicais e sonoras existentes entre os membros do grupo. O ISO grupal seria, então, importante para unificar ou integrar um grupo terapêutico, num contexto não-verbal, e necessitaria de certo tempo para ser estabelecido e estruturado.

Brandalise (2001), por sua vez, fala do que a teoria Nordoff-Robbins chama de Tema Clínico, como um determinado contexto musical, geralmente uma ou duas frases, com as quais o paciente ou grupo se identifica e interage de modo especial. Através do Tema Clínico seria possível uma inserção clínico-musical em áreas mais aprofundadas da Identidade Sonora.

Dessa maneira, pode-se dizer que a musicoterapia e a terapia ocupacional trabalhando em conjunto na atenção à terceira idade podem se enriquecer mutuamente, favorecendo o incremento da qualidade das ações voltadas para esta população.

CAPÍTULO 2 – O IDOSO

2.1 O idoso no Brasil e no mundo

Segundo Neri (2005), é considerado idoso aquele indivíduo “de mais de 60 anos, nos países em desenvolvimento, e de mais de 65 anos, nos países desenvolvidos”.

Da mesma maneira, o IBGE (2002) utiliza a definição de idoso da Organização Mundial da Saúde (OMS), que determina a população idosa como sendo aquela a partir dos 60 anos de idade, havendo, no entanto, uma distinção quanto ao local de residência, pois nos países desenvolvidos são considerados idosos os indivíduos a partir de 65 anos.

Segundo dados do IBGE (2002), considerando as tendências de redução da taxa de fecundidade e aumento da longevidade da população brasileira (relacionado aos avanços da biotecnologia), estima-se que nos próximos 20 anos a população idosa ultrapasse, no Brasil, os 30 milhões de pessoas, representando cerca de 13% da população total. Observa-se, portanto, um progressivo envelhecimento da população brasileira, pois enquanto em 1980 havia cerca de 16 idosos para cada 100 crianças, 20 anos depois há quase 30 idosos para cada 100 crianças, ou seja, tal relação praticamente dobrou.

Esse crescimento da população de idosos também é um fenômeno mundial, sendo que se em 1950 havia 204 milhões de idosos no mundo, em 1998 já se verificava uma população idosa de 579 milhões, o que equivale a um crescimento de quase 8 milhões de idosos por ano. As projeções dadas pelo IBGE (2002) ainda indicam que, em 2050, haverá uma população idosa mundial de 1900 milhão de pessoas, quantia equivalente à população infantil.

Dessa maneira, observa-se que vem acontecendo um rápido envelhecimento do planeta, porém, de um modo geral, o IBGE (2002) coloca que o crescimento da população idosa se dá de forma mais acentuada nos países em desenvolvimento, categoria em que se enquadra o Brasil, embora o contingente de idosos nesses países seja, por enquanto, proporcionalmente inferior ao encontrado nos países desenvolvidos.

Assim, faz-se necessário, cada vez mais, pensar e elaborar ações voltadas para esta parcela da população, objetivando a elevação da qualidade de vida durante o processo de envelhecer.

Além disso, o IBGE (2002) aponta que dentro da população idosa é muito maior o número de mulheres, sendo que em 1991 havia uma relação de 100 idosas para cada 85,2 idosos. Este fenômeno acontece devido ao fato da expectativa de vida ser maior na população feminina; no Brasil, em média, as mulheres vivem oito anos mais que os homens.

Uma outra tendência que se apresenta é o crescimento no número de domicílios unipessoais, ou seja, aqueles com apenas um morador, sob a responsabilidade de idosos, sendo elevada a proporção de domicílios unipessoais ocupados por mulheres idosas. Este fato poderia ser justificado pela viuvez mais elevada entre as mulheres, e tendo em vista que os homens viúvos ou separados tendem a constituir novos lares.

Debert e Simões (2006) colocam, ainda, que a tendência dos idosos morarem sós pode ser reflexo do aperfeiçoamento das formas de comunicação e transporte, facilitando a mobilidade e a assistência à distância por parte das famílias.

De qualquer maneira, há um grande número de idosos vivendo ou morando sozinhos, o que levanta a questão sobre que condições e ações devem ser propostas para garantir ao idoso a continuação de uma participação social ativa e produtiva.

Ações que viabilizem uma intensificação do contato social ou socialização do idoso não devem, contudo, pretender atuar como substitutas das relações familiares, mas como esferas distintas de relações.

Também é ingênuo acreditar que o idoso necessita somente da família para conviver. Enquanto nas famílias há uma oportunidade de convivência intergeracional mais intensa, o idoso, como todo indivíduo em qualquer fase da vida (com exceção dos bebês e das crianças muito pequenas), necessita interagir com pessoas de sua geração, com as quais possa identificar-se, trocar vivências e experiências.

2.2 Envelhecimento, música e memória

McIntyre e Atwal (2007) colocam que as pessoas idosas variam consideravelmente em suas habilidades e pontos de vista, não se tratando de um grupo homogêneo apenas porque se encontra dentro da mesma faixa etária.

Nesta mesma direção, Neri (2005) entende o envelhecimento como um processo de mudanças universais, determinado pela genética para a espécie e com características comuns, tais como a diminuição da plasticidade comportamental, aumento da vulnerabilidade, acumulação de perdas e aumento da probabilidade de morte; contudo, haveria diferenças individuais quanto ao ritmo, duração e efeitos deste processo, dependentes de eventos tanto genético-biológicos quanto sociais, históricos e psicológicos.

Souza (2006), por sua vez, acredita que o envelhecimento "acompanha o indivíduo desde o seu nascimento e caminha com ele através de seu viver".

Desse modo, pode-se concluir que a espécie humana está programada geneticamente e/ou biologicamente para envelhecer, contudo, este processo varia individualmente, tanto quanto variam as heranças genéticas, as histórias de vida e os ambientes em que tais histórias se desenrolam. Sendo assim, pode-se dizer que é possível interferir no processo de envelhecimento visando uma melhor qualidade de vida, mesmo quando este vem associado a patologias.

Souza (2006) afirma que a música acompanha o envelhecimento da humanidade, sendo capaz de dar sentido às épocas; portanto, a música faz parte da história de vida das pessoas, marcando as fases, os acontecimentos e momentos importantes. A autora ainda diz que a velhice, da mesma forma que a música, pertence ao tempo, e acrescenta que se o tempo marca o corpo e constrói a memória, as músicas que acompanham as histórias de vida fazem parte desta construção.

> Através das canções de uma vida inteira, é possível relembrar momentos que, apesar de individuais, não deixam de ser coletivos; que marcaram uma determinada fase da vida, uma geração, uma época. [...] A musicoterapia tem como função principal, no tratamento com a terceira idade, restabelecer a auto-estima do idoso diante de suas potencialidades, ao meio que o cerca e a que pertence. Ao restituir essa capacidade de crença em si mesmo, de sua potência como sujeito, o idoso restabelece o crédito diante do social, alterando para melhor o conceito que a sociedade tem dele e ele de si mesmo (SOUZA, 2006, p. 1218).

Por um lado, há uma noção comum de que o idoso tende a viver no passado, envolto nas lembranças de “seu tempo”; por outro lado, a velhice é a fase da vida em que a memória começa a sofrer um declínio.

Na realidade, pode-se dizer que o idoso possui mais passado do que futuro, tendo em vista a expectativa de vida nas idades mais avançadas, e geralmente este passado possui uma grande importância, uma vez que representa toda a vida já vivida e que constitui, portanto, a identidade deste sujeito. Enquanto o jovem planeja o futuro em busca de constituir-se como um ser único, um alguém, o idoso identifica-se como um ser único, alguém especial, a partir do seu passado, de suas lembranças, de sua memória resgatada no momento presente.

Souza (2006) fala da música como um lugar onde o idoso pode reordenar-se no tempo, a partir do resgate de sua memória musical, não apenas para recordar o passado, mas para se reestruturar e tomar posse do presente; a música é um lugar onde o indivíduo pode se encontrar com suas próprias vivências, com seu próprio ser, reafirmando seu valor aqui e agora.

Milleco Filho et al (2001) afirmam que as canções populares, quando difundidas pela mídia, passam a ter vida própria, interagem com o mundo subjetivo das pessoas, são arquivadas na memória e passam a fazer parte do repertório cultural dos povos. O resgate de lembranças através da música pode, segundo os autores, trazer um pouco da potência e da intensidade de outrora, auxiliando o idoso a descobrir novas possibilidades que lhe eram desconhecidas; a música pode trazer lembranças de algum momento, alguma etapa da vida, promovendo, através destas lembranças, uma reconstrução do mundo do idoso.

Barcellos (1992), por sua vez, afirma que a cultura é um importante fator constituinte da identidade do indivíduo; portanto, se a arte faz parte da cultura e a música é uma das artes, esta é também muito importante para a construção da identidade e, portanto, pode ser utilizada quando se pretende resgatar ou reconstruir esta identidade.

A autora ainda afirma que a música é um elemento temporal, isto é, que acontece no tempo e evolui junto com o ser humano, acompanhando-o desde o seu nascimento e estando inserida em suas atividades. E acrescenta que, para comunicar-se com um paciente de maneira eficiente, é preciso utilizar um elemento compatível com a Identidade Sonora deste (ISO, com o significado proposto por Benenzon).

Neste sentido também caminha o pensamento de Schurmann (1990), que analisa a história da música como fruto dos anseios, das ideologias de uma época; a música seria uma linguagem capaz de expressar e comunicar a realidade de uma comunidade social, portanto, algo que se insere no cotidiano e na vida das pessoas.

O mesmo autor ainda coloca que os modos de comunicação sonoros têm como característica o fato de suas mensagens se estruturarem de forma essencialmente temporal, ou seja, o fator tempo é algo intrínseco à música, ao contrário de estruturas gráficas que se realizam essencialmente no espaço.

E, ainda, Schafer (2001) diz que o ritmo é algo inerente ao próprio corpo humano, o qual possui, por exemplo, o ritmo dos batimentos cardíacos ou da freqüência respiratória, dentre muitos outros, portanto, a fisiologia do homem é organizada por ritmos diversos. O homem também inscreve ritmos humanos no mundo físico, no trabalho manual, nas atividades que desenvolve; além disso, o homem utiliza-se de sons e músicas para marcar e organizar o seu tempo, as épocas do ano, como por exemplo, músicas natalinas ou juninas.

Sendo os sons, ritmos, músicas tão atrelados ao ser humano, à sua história construída no tempo, a utilização de elementos musicais para resgatar lembranças e histórias de vida parece um recurso bastante eficaz. Desse modo, a musicoterapia e a terapia ocupacional podem somar seus recursos para a elaboração de atividades musicais que atinjam tais objetivos, interferindo positivamente no processo de envelhecimento.

CAPÍTULO 3 – MEMÓRIA OU MEMÓRIAS?

Grieve (2006) considera a memória como a nossa capacidade de guardar coisas na mente e de recuperá-las em algum momento futuro, um sistema dinâmico, criado e modificado ao longo do tempo.

Através da memória construímos nossa identidade e nos tornamos indivíduos únicos, singulares, pois, conforme afirmam Sé e Lasca (2005), é por meio da memória que "guardamos nossas vivências, sejam elas simples ou complexas, e as levamos conosco ao longo da vida, somando-as a novas experiências e selecionando novos momentos para viver".

Alguns aspectos da memória estão envolvidos em quase todas as atividades, sendo assim, a memória é uma função cognitiva relacionada diretamente à funcionalidade do indivíduo.

Alvarez et al (2005) afirmam que a memória pode ser classificada de modo diferente, conforme o critério adotado:

- quanto ao tipo de informação recebida (memória para fatos ou memória episódica, memória para materiais lingüísticos e conhecimentos gerais sobre o mundo ou memória semântica, memória para experiências pessoais ou memória autobiográfica, memória para procedimentos ou memória procedural);

- quanto ao período de tempo durante o qual a informação foi recebida e mantida (memória sensorial/incidental, memória de curto prazo/memória de trabalho, memória de longo prazo e memória prospectiva);

- quanto à modalidade sensorial responsável pela recepção e registro da informação (memória visual, auditiva, olfativa e assim por diante).

Já segundo Grieve (2006), pode-se classificar a memória em três sistemas:

- a memória sensorial, que é específica da modalidade sensorial e se refere ao processamento rápido das informações recebidas pelos órgãos dos sentidos, sendo

que tais informações são mantidas por alguns milésimos de segundo antes de passarem para a memória de curto prazo;

- a memória de curto prazo, que guarda durante um tempo determinado a informação proveniente da memória sensorial, antes de transferi-la para a memória de longo prazo; essa informação presente na memória de curto prazo pode ser perdida em virtude da interferência de novas informações que vêm chegando;

- a memória de longo prazo, que retém as informações por períodos mais longos, variando de alguns minutos a muitos anos.

3.1 Memória sensorial

Gil (2002) afirma que "as informações sensoriais são mantidas de modo fugaz, em forma de traços, que caracterizam uma memória sensorial visual (ou icônica), auditiva (ou ecóica), olfativa...".

Da mesma forma, para Yassuda (2006), a "memória sensorial corresponde ao registro inicial que fazemos da enorme quantidade de informações captadas pelos nossos sentidos durante a vigília", sendo que esse registro pode ser visual, auditivo, táctil, olfativo, gustativo e proprioceptivo. Yassuda (2006) ainda afirma que "o traço de memória sensorial desaparece quase que imediatamente, e somente permanecerá no sistema se receber atenção ou interpretação, quando será transferido para a memória de curto prazo".

3.2 Memória de curto prazo e/ou memória de trabalho

Yassuda (2006) considera a memória de curto prazo o centro da consciência, pois abriga os pensamentos e as informações a que o indivíduo está atento no momento. O mesmo autor subdivide a memória de curto prazo em memória primária e memória operacional ou de trabalho.

> A memória primária refere-se à capacidade de manutenção passiva de alguns poucos itens na memória, como por exemplo, quando repetimos mentalmente um endereço apresentado em um comercial de TV, até anotarmos a informação. A memória operacional, entretanto, é o componente ativo da memória de curto prazo, sendo ela a responsável

> pela nossa capacidade de manter informações na memória e, ao mesmo tempo, utilizá-las na resolução de problemas e na tomada de decisões, enquanto novas informações continuam chegando (YASSUDA, 2006, p. 1248).

Portanto, grande parte do processamento das informações acontece na memória de trabalho, onde tais informações ganham significado ou são transformadas para uma armazenagem mais duradoura.

Sé e Lasca (2005) também subdividem a memória de curto prazo em primária e de trabalho ou operacional e, diferentemente do que afirmam os demais autores, acreditam que a memória de curto prazo estende-se desde os primeiros segundos ou minutos após o aprendizado até de três a seis horas, que seria o tempo de consolidação da memória de longo prazo.

Conforme Sé e Lasca (2005), a memória de trabalho ou memória operacional refere-se ao armazenamento temporário da informação necessária para o desempenho de diversas tarefas cognitivas como, por exemplo, o cálculo, a leitura, uma conversação ou planejamento.

> A memória de curto prazo ou memória imediata ou memória primária é uma memória de capacidade limitada, que engloba a análise da informação sensorial nas áreas cerebrais específicas (visuais, auditivas, etc) e sua reprodução imediata, num tempo de permanência muito breve, de um a dois minutos (GIL, 2002, p. 172).

Ainda para Gil (2002), haveria um número restrito de elementos que poderia ser armazenado neste tipo de memória, definido como o *span*. A memória de curto prazo não poderia ser reduzida a um sistema de estocagem de curto prazo, mas serviria também como memória de trabalho, funcionando como um sistema de capacidade limitada, apto a estocar e também manipular as informações, permitindo, então, a realização de tarefas cognitivas como o raciocínio, a compreensão e a resolução de problemas, graças à manutenção e à disponibilidade temporária dessas informações.

Yassuda (2006) afirma que a memória de curto prazo é capaz de processar até sete itens simultaneamente, por um tempo limitado de cerca de 20 segundos, sendo que após este período a informação seria descartada ou transformada em memória de longo prazo através de múltiplas repetições ou associações.

> A memória de trabalho é formada por diversos subsistemas que selecionam e manipulam as informações verbais, visuais e espaciais durante alguns segundos antes de transmiti-los à memória de longo prazo e a outros sistemas cognitivos (GRIEVE, 2006, p. 57).

Desse modo, conforme Grieve (2006), a memória de trabalho é formada por três principais componentes:

- a central executiva, que direciona a atenção aos componentes relevantes para a tarefa a ser executada, ou seja, dirige a atenção para o processamento das informações, e coordena os sistemas visoespacial e auditivo-fonológico;

- a alça fonológica (ou circuito auditivo e fonológico), que armazena as informações baseadas na linguagem em um registro fonológico (no ouvido interno) e as repete verbalmente e na ordem (voz interna), assim, a reverberação verbal, também chamada sistema fonoarticulatório, é repetida na mesma seqüência, como se fosse uma gravação que é tocada durante cerca de dois segundos, antes de se decompor ou de passar para a memória de longo prazo;

- o esboço visoespacial (ou reservatório visoespacial), que guarda informações visuais e espaciais, recebidas através da visão, durante alguns segundos; também serve para inspecionar e manipular as imagens visuais que dão entrada através da memória de longo prazo.

3.3 Memória de longo prazo

Este sistema de memória, chamado memória de longo prazo, possui capacidade ilimitada. Conforme Grieve (2006), as informações da memória de trabalho passam para a memória de longo prazo, onde acontece um processamento em relação ao seu significado e contexto; contudo, as memórias guardadas na memória de longo prazo também voltam para a memória de trabalho antes de a resposta relevante ser ativada, por exemplo, fala ou ação.

A memória de longo prazo pode ser subdividida em:

- memória de procedimentos;

- memória declarativa ou explícita;
- memória prospectiva.

3.3.1 Memória de procedimentos

A memória de procedimentos é considerada uma memória implícita, que não pode ser inspecionada de maneira consciente, ou melhor, conforme afirma Yassuda (2006), este tipo de memória não requer um esforço consciente para entrar em ação; refere-se a habilidades bem aprendidas anteriormente, geralmente ações rotineiras ou algumas habilidades motoras (nadar, andar de bicicleta, etc) e de linguagem, ou seja, atividades realizadas de maneira automática.

As ações que aprendemos tornam-se mais automáticas ao treinamento, sendo que Grieve (2006, p. 59) diz que a "explicação pode ser o fato de como a repetição de determinado pareamento entre condição e ação, retido na memória procedimental, torna a ativação mais fácil e mais rápida".

3.3.2 Memória declarativa ou explícita

A memória declarativa ou explícita retém informações processadas conscientemente, podendo ser dividida em memória semântica (referente às informações lingüísticas e aos conhecimentos acumulados ao longo da vida, relativos a pessoas, objetos, lugares) e memória episódica (que registra os acontecimentos vivenciados ou informações associadas a um tempo ou lugar em particular).

Yassuda (2006) define a memória semântica como a capacidade de registrarmos informações lingüísticas, ou seja, informações verbais, como nome de pessoas e lugares, vocabulários, significados e normas semânticas e sintáticas de idiomas, e assim por diante, sendo a memória episódica considerada a capacidade de gravar informações sobre eventos ocorridos recentemente.

O mesmo autor afirma que na memória explícita a memorização é feita conscientemente, sendo que na memória implícita a pessoa não tem consciência do processo de memorização.

Conforme Grieve (2006), a distinção entre memória semântica e episódica não é nítida, sendo que, ao longo do tempo, os conhecimentos episódicos se generalizam e transformam-se em memória semântica. Há, ainda, a memória autobiográfica que se refere aos acontecimentos de relevância na vida do indivíduo, relacionando-se, portanto, à noção de identidade, e estando diretamente ligada à auto-estima.

3.3.3 Memória prospectiva

Para Grieve (2006, p. 60), a memória prospectiva "consiste em lembrar o que é preciso fazer e quando fazê-lo [...] envolve a capacidade de monitorar o tempo e de acompanhar as ações em andamento"; é um tipo de memória voltada para o futuro, relacionada aos planos de ação guardados na memória e que precisam ser ativados para uso futuro.

Segundo Sé e Lasca (2005), a memória prospectiva é aquela que utilizamos para a ação futura e, estando ligada à orientação temporal do indivíduo, compreende a capacidade de lembrar de fazer algo no futuro, uma intenção, uma lembrança para agir, e a lembrança de quando e onde fazê-lo. Desse modo, envolve a retenção de informações por um longo período de tempo, por isso, é considerada uma forma de memória de longa duração ou de longo prazo.

3.4 O funcionamento da memória

Kandel et al (2000) afirmam que estudos sobre a retenção e a perturbação da memória têm sustentado um modelo do armazenamento da memória em etapas. A entrada no cérebro é processada por um depósito da memória a curto prazo, com capacidade pequena e que persiste por um período limitado; a informação, depois, é transformada por algum processo em um depósito a longo prazo, mais duradouro. Conforme os mesmos autores, alguns pesquisadores preferem dividir a memória de longo prazo em uma forma intermediária (mais recente), relativamente sensível às perturbações, e uma forma verdadeiramente a longo prazo, bem menos sensível às perturbações.

Segundo Grieve (2006), baseando-se nos processos de operação do sistema da memória de longo prazo é possível identificar três estágios:

- de registro ou codificação no momento do aprendizado, que é realizado com base nas características e no contexto da informação aprendida, sendo que a possibilidade da informação ser posteriormente recuperada é maior se ela tiver sido elaborada e processada com sentido, por exemplo, sendo associada a outras informações relevantes, no momento do registro;

- de retenção ou armazenamento a longo prazo, que constitui um processo dinâmico, sendo os conhecimentos guardados modificados e atualizados pelas informações novas recebidas ao longo do tempo a partir da memória de trabalho; desse modo, a recordação de um evento depende do número de eventos semelhantes que ocorreram e não tanto do tempo decorrido; assim, algumas informações podem ser esquecidas em conseqüência do declínio ao longo do tempo ou pela interferência de novos aprendizados;

- de recuperação da informação quando necessária, que envolve um processo ativo de cognição, um processo de procura, seguido por um processo de decisão; é um processo influenciado pelo contexto sendo, portanto, mais fácil recuperar uma informação no mesmo contexto em que ela foi aprendida; o reconhecimento baseia-se apenas no processo de decisão, por isso é mais fácil reconhecer do que lembrar.

Yassuda (2006) também menciona três estágios básicos no funcionamento da memória, a codificação da informação, a armazenagem e o resgate, sendo que déficits podem ocorrer em qualquer um destes estágios.

Alvarez et al (2005), por sua vez, ressaltam a importância da atenção no processo de captação e armazenamento das informações, e dividem o processo de memorização em quatro estágios: atenção à informação recebida pelas vias sensoriais; compreensão, organização e codificação da informação na memória de curto prazo e/ou memória de trabalho; estocagem e organização seqüencial da informação na memória de longo prazo; evocação ou resgate da informação estocada consolidada sempre que necessário.

A seguir será apresentado um resumo, baseado em Yassuda (2006), que oferece uma visão geral sobre o envelhecimento normal da memória humana, sendo que os itens sublinhados são as estruturas ou sistemas que sofrem os maiores declínios em função do envelhecimento:

- memória sensorial (breve manutenção de dados sensoriais);

- memória de curto prazo (processamento atual),
  memória imediata (manutenção passiva de poucos itens),
  memória operacional (manutenção e processamento simultâneos);

- memória de longo prazo (manutenção de dados por longos períodos),
  memória episódica (eventos específicos),
  memória semântica (conhecimento),
  memória explícita (memorização deliberada),
  memória implícita (memorização sem consciência),
  memória de procedimentos (ativação automática).

3.5 Funções e conteúdos das lembranças na velhice

Segundo López e Carvalho (1999), a partir da valorização das memórias musicais e atualização das lembranças, o paciente pode perceber, de forma mais consciente, seus sentimentos em relação à sua realidade, facilitando a comunicação destes sentimentos e a interação com o outro. A expressão de sentimentos, vontades e desejos eleva a segurança do indivíduo quanto à sua capacidade de escolha, e a aceitação das escolhas de cada um pelo grupo em que está incluído, leva a um aumento da auto-estima e, conseqüentemente, a uma melhora emocional.

Neri (2005) classifica as lembranças de acordo com o seu conteúdo e, assim, obtém cinco tipologias demonstradas nos parágrafos seguintes.

- As reminiscências seriam relatos espontâneos e pouco estruturados que ocorrem durante uma conversa fluente, a qual passa de um assunto a outro sem

preocupação com a coerência interna, metas, abrangência, cronologia e produto; as experiências passadas vão sendo recuperadas de forma relativamente independente a partir das associações feitas ao longo da conversa.

- Já a revisão de vida é uma lembrança intencional, estruturada em torno de eventos de transição e que permite uma avaliação de si mesmo e da própria existência; possui uma função adaptativa pois auxilia no autoconhecimento e no restabelecimento do equilíbrio psicológico, num momento da vida em que a pessoa se dá conta de sua finitude.

- As autobiografias envolvem planejamento e estruturação, e podem conter períodos longos ou breves, geralmente focalizando grandes temas do ciclo vital do indivíduo; nem sempre são organizadas cronologicamente, mas sim por temas. As autobiografias podem incluir avaliação, mas este não é o seu foco; geralmente ajudam a tornar a vida mais significativa, sendo fonte de confirmação social para os idosos e, quando feitas em grupo, podem ajudar os integrantes a compreender, integrar e aceitar eventos desafiantes ou conflituosos do ciclo vital.

- As narrativas pessoais, ou seja, o contar histórias ou “casos” podem referir-se à vivência de eventos da vida individual ou coletiva e ao modo como estes interferiram na vida pessoal; podem ser desencadeados por fatores internos ou externos ao indivíduo.

- A história oral trata-se de um depoimento ou testemunho sobre fatos ou períodos; eventos sociohistóricos relatados sob um ponto de vista pessoal, embora sejam de interesse e reflitam os pontos de vista ou concepções coletivos.

Ruth e Kenion (1996 apud NERI, 2005) apontam sete funções psicológicas, sociais e culturais das lembranças dos idosos, explicitadas em seguida.

- Transmissão da herança cultural: as autobiografias, as narrativas pessoais e a história oral cumprem esta função de trazer de volta o passado de uma determinada cultura, com toda a riqueza que um relato “ao vivo” pode conter.

- Melhora da auto-estima - os idosos podem ser beneficiados por oportunidades de falar do passado: por corresponder a um papel social esperado, do detentor da sabedoria como virtude e produto da experiência de vida; por ser uma tarefa na qual podem otimizar a possibilidade de contato, de ativação cognitiva e de valorização social, numa fase da vida em que compromissos e tarefas típicas da vida adulta já não estruturam o dia-a-dia; e pelo fato de que lembrar aspectos selecionados do passado pode funcionar como mecanismo de regulação emocional, proporcionando prazer, alívio e conforto. Assim, reminiscências e narrativas pessoais ajudam os idosos a melhorar a auto-estima.

- Cumprimento de papéis sociais e de tarefas etárias como, por exemplo, de conselheiro, modelo e mentor: por meio de narrativas pessoais e história oral.

- Aumento das oportunidades de contato, integração e reconhecimento social: tendo em vista que na velhice ocorre uma diminuição seletiva dos contatos sociais, as reminiscências, as narrativas pessoais e a história oral podem facilitar o compartilhar de experiências, valores e opiniões com amigos, o que traz contribuições para a afirmação da identidade, a confirmação do valor e o autoconhecimento.

> Poder falar sobre o passado com pessoas da mesma geração ou mesmo com pessoas mais jovens que valorizam essa atividade deixa assim de ser "coisa de velhos desocupados" para ser fonte de adaptação (RUTH; KENION, 1996 apud NERI, 2005, p. 137).

- Alívio de ansiedade, culpa, vergonha, ressentimento e outros sentimentos negativos: as reminiscências, as narrativas pessoais e a revisão de vida são oportunidades para o manejo das emoções negativas derivadas de experiências passadas e atuais.

- Possibilidade de melhora no autoconhecimento e na auto-avaliação: revisões de vida podem funcionar como elemento de adaptação da personalidade em qualquer momento de transição do ciclo vital, principalmente na meia-idade e na velhice, épocas em que muda a perspectiva de futuro e devem ser realizadas adaptações das metas de vida e prioridades.

- Estabelecimento de uma perspectiva de futuro e um ponto de vista sobre a finitude: o processo de revisão de vida favorece o autoconhecimento e, portanto, pode atuar como regulador no processo de dimensionar possibilidades e fragilidades, e estabelecer prioridades para o futuro.

Desse modo, as lembranças podem ajudar tanto no manejo e na aceitação do presente, por exemplo, ao aprofundar o autoconhecimento e possibilitar o aproveitamento de experiências passadas para resolução de problemas atuais, quanto na elaboração do passado, ao permitir ao idoso ressignificar vivências, ganhos e perdas efetuados ao longo da vida, num processo de reafirmação da identidade.

Diversos estímulos podem deflagrar as lembranças nos idosos. Neste trabalho, pretende-se discutir o papel da música como um estímulo capaz de trazer à tona as lembranças dos idosos, estabelecendo um elo entre o passado e o presente.

CAPÍTULO 4 – GRUPO DE GERONTO: UM ESTUDO DE CASO

Como já observado anteriormente, o envelhecimento populacional no Brasil apresenta um expressivo crescimento, decorrente de diversos fatores, dentre eles, o aumento na expectativa média de vida. Este quadro tem gerado necessidades em diversas dimensões sociais, dentre as quais destaca-se a questão específica da saúde na fase da velhice, cujas demandas apresentam-se diferenciadas das outras fases da vida.

O aumento das doenças crônicas degenerativas e os fatores que afetam o SNC são os que, com maior freqüência, produzem incapacidades no transcurso dos anos. Variações das atividades mentais como a diminuição de atenção, perda progressiva da memória e instabilidade emocional, adicionadas às alterações da atividade neurológica como diminuição dos reflexos e dificuldade em realizar movimentos, além das alterações sensoriais decorrentes do processo do envelhecimento, são indicadores de uma necessária intervenção terapêutica.

Faz-se emergente a necessidade de ações voltadas à atenção em saúde junto a esta população, objetivando um envelhecimento com qualidade de vida.

O presente estudo de caso trata de uma proposta de atendimento, realizada na interface entre a musicoterapia e a terapia ocupacional, junto a um grupo de idosos com necessidades especiais que possuem dificuldades (físicas, cognitivas e/ou emocionais) para socializar-se fora do ambiente terapêutico.

4.1 A Unidade Saúde-Escola (USE)

A Unidade Saúde-Escola (USE) pertence à Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), localizada na cidade de São Carlos-SP, e engloba o desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão no âmbito da saúde, portanto, sua finalidade é a produção de conhecimento, formação profissional e oferta de serviços visando a contínua melhoria da qualidade de vida, a partir da formulação e execução de política voltada para a promoção, proteção e recuperação da saúde do indivíduo e da coletividade.

As atividades desenvolvidas na USE são organizadas, preferencialmente, na forma de Programas de Saúde. Os Programas de Saúde são constituídos pelo conjunto de ações construídas e conduzidas de forma interdisciplinar por profissionais de diferentes campos de atuação e pesquisadores de diferentes áreas do conhecimento, articuladas em relação a um tipo de população, problema ou fenômeno comum, em relação aos quais são desenvolvidas as atividades-fim da unidade.

Fazem parte da equipe dos Programas docentes, técnicos e alunos de graduação e pós-graduação da UFSCar, bem como profissionais externos à Universidade na condição de parceiros, colaboradores ou pesquisadores, devidamente credenciados junto à Diretoria Executiva da USE, conforme procedimentos em vigor.

O Programa do Idoso, por sua vez, engloba ações voltadas para indivíduos acima dos 60 anos de idade, em diversas áreas, visando a promoção, proteção e recuperação da saúde.

A atenção voltada aos idosos na USE visa abranger: atendimentos individuais priorizando a reabilitação física, cognitiva e/ou emocional; orientações aos cuidadores e familiares realizadas em atendimentos grupais ou individuais; intervenção no ambiente domiciliar mediante adaptações e orientações aos cuidadores e familiares; atendimentos grupais que favorecem a interação e potencializam cada participante para retomar ou estreitar suas relações sociais.

Além disso, a intervenção propõe-se a expandir os benefícios para o ambiente externo à USE, ou seja, para a rede de relações do indivíduo, trabalhando com o objetivo de que os idosos desenvolvam estratégias que favoreçam a interação com o ambiente exterior de forma cada vez mais adequada e saudável, desenvolvendo mecanismos que favoreçam sua auto-estima e qualidade de vida.

Dentre as ações desenvolvidas no Programa do Idoso, foi realizado, ao longo do segundo semestre de 2007, um trabalho de musicoterapia em interface com a terapia ocupacional, visando a promoção da saúde junto a um grupo de idosos com necessidades especiais, denominado Grupo de Geronto. Este trabalho foi parte do estágio do curso de Especialização em Musicoterapia da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP).

4.2 O Grupo de Geronto

O Grupo de Geronto atualmente está voltado às ações de promoção da saúde de caráter curativo e abrange a atenção junto a idosos portadores de disfunções físicas (seqüelas de AVE, parkinsonismo, etc) e/ou quadros depressivos e/ou alterações cognitivas leves.

Os integrantes apresentam em geral, como queixa principal, problemas relacionados ao processo do próprio envelhecimento (perdas e acometimentos à saúde) e às funções sociais bastante prejudicadas nesta fase da vida.

Com base nestas queixas, foi criado, em 1993, o Grupo de Geronto, voltado para idosos com necessidades especiais que não possuem recursos suficientes (físicos, cognitivos e/ou emocionais) para socializar-se fora do ambiente terapêutico. Além do objetivo principal de promover a socialização e o desenvolvimento do olhar para o outro dentro do grupo, pretendeu-se, ao longo do segundo semestre de 2007, trabalhar oferecendo estímulos, através do uso da arte, da música e do movimento como recursos terapêuticos, que pudessem fortalecer o senso de identidade e a auto-estima, em prol da qualidade de vida.

4.3 A intervenção

4.3.1 Objetivos

Para o desenrolar do trabalho com o Grupo de Geronto foram estabelecidos os seguintes objetivos gerais:

- promover oportunidades de socialização e troca de experiências para idosos com necessidades especiais que possuem dificuldades (físicas, cognitivas e/ou emocionais) para socializar-se fora do ambiente terapêutico, gerando assim uma rede de apoio entre seus integrantes;

- criar um espaço para expressão de idéias, sentimentos e desejos;

- estimular as funções cognitivas, em especial a memória;

- estimular a iniciativa, e proporcionar oportunidades para a realização de escolhas e tomada de decisões, favorecendo a autonomia e a independência;

- oferecer estímulos para atender às necessidades e interesses de cada idoso em suas especificidades, buscando, através do uso da arte, da música e do movimento como recursos terapêuticos, fortalecer o senso de identidade, o autoconhecimento, a auto-valorização e a auto-estima, em prol da qualidade de vida.

Além destes objetivos principais, procurou-se trabalhar pela adaptação às seqüelas advindas da(s) patologia(s) instalada(s) e estimular as capacidades remanescentes de cada integrante, visando a prevenção de novos déficits, quando possível.

4.3.2 Metodologia

Conforme já explicitado, os integrantes do Grupo de Geronto são idosos, ou seja, pessoas com 60 anos ou mais, com necessidades especiais, atendidos no Programa do Idosos da USE/UFSCar. Durante o período da intervenção, o grupo contou com dez integrantes, em sua maioria já pertencentes ao mesmo, e manteve seu caráter de grupo aberto e contínuo.

Foram realizados encontros semanais com cerca de duas horas de duração, nos quais foram desenvolvidas atividades elaboradas na interface das áreas de musicoterapia e terapia ocupacional, procurando estimular a memória, resgatar aspectos da identidade pessoal e geracional, bem como trabalhar questões relacionadas à consciência corporal e do movimento. As atividades foram pensadas de modo a possuírem um caráter lúdico capaz de facilitar uma maior aproximação entre os integrantes do grupo, além de proporcionar novas experiências e aprendizados, fortalecendo a auto-estima e estimulando a elaboração de novos projetos de vida e novas formas de organizar o tempo, procurando afetar de modo positivo o cotidiano e promover a qualidade de vida.

Os encontros foram estruturados de acordo com os seguintes procedimentos: conversa inicial; atividades musicais com desdobramentos em atividades envolvendo outras linguagens artísticas e expressivas, tais como o desenho, a

pintura, etc (maiores detalhes se encontram na descrição das atividades no item 4.3.4), trabalhando a estimulação da memória, bem como o resgate das lembranças e da identidade individual e geracional; atividades de música e movimento, estimulando a coordenação motora global e a consciência corporal e do movimento; discussões reflexivas a respeito da atuação de cada um no grupo e na própria vida, estimulando a percepção de si e do grupo e englobando questões pertinentes ao processo de envelhecer; fechamento do encontro a partir de uma palavra-síntese que resumisse os sentimentos de cada um e do grupo durante a sessão.

O repertório musical foi sendo construído em conjunto com o grupo, a partir das preferências de cada um; os integrantes trouxeram CDs e músicas relacionadas às vivências pessoais durante todo o processo grupal (vide anexos).

Esta construção do repertório junto com o grupo baseia-se no princípio da estruturação do ISO grupal de Benenzon (1985), portanto, parte do conceito de que cada grupo de indivíduos teria um repertório específico com o qual se identificaria e estabeleceria uma interação especial. A partir deste repertório significativo, pode-se elaborar ou descobrir o Tema Clínico do grupo, capaz de levar a uma inserção clínico-musical em áreas mais aprofundadas da Identidade Sonora.

Algumas atividades elaboradas para o início do trabalho com o Grupo de Geronto tiveram, portanto, como meta a estruturação do ISO grupal e a identificação do Tema Clínico. Em seguida, foram elaboradas e aplicadas atividades voltadas para os objetivos propostos especificamente para o trabalho com o Grupo de Geronto, as quais foram baseadas na audição e na re-criação musical que, conforme Bruscia, são tipos de experiências musicais ou métodos de musicoterapia, e ainda em algumas funções estabelecidas para o canto e o ato de cantar por Milleco Filho et al (2001), melhor descritos na sessão seguinte.

4.3.3 Os quatro tipos de experiências musicais e algumas funções do canto

Os quatro tipos de experiências musicais são: improvisação, re-criação, audição e composição. Bruscia (2000) os considera como os principais métodos de musicoterapia.

Cada um destes métodos possui particularidades:

- na improvisação o usuário ou cliente faz música tocando um instrumento ou utilizando a própria voz, sons corporais, etc;

- na re-criação o cliente executa de maneira particular uma música apresentada;

- na composição o cliente cria ou compõe uma peça musical com auxílio do terapeuta;

- na audição o cliente ouve música e responde à experiência de forma silenciosa, verbalmente ou através de outra modalidade; a música pode ser tocada ao vivo ou gravada.

Nas atividades desenvolvidas junto ao Grupo de Geronto foram utilizados os métodos de audição e re-criação musical, devido aos objetivos propostos e características da população atendida.

O método de audição musical, por exemplo, atuou como estímulo às lembranças, remetendo o idoso ao seu passado e possibilitando o reviver das emoções; já através da re-criação musical tornou-se possível uma elaboração deste passado e sua retomada no momento presente, favorecendo o fortalecimento da identidade e incentivando a capacidade de escolha e iniciativa a partir de algo estruturado. Em ambos os métodos fez-se possível o trabalho de socialização e interação grupal.

Ao longo do processo percebeu-se que experiências como a composição e a improvisação, por necessitarem de muita iniciativa, ainda não poderiam ser utilizadas com este grupo, que demonstrou claramente necessitar de algo mais estruturado de onde partir para expressar-se.

Conforme Bruscia (2000), na audição musical os principais objetivos terapêuticos são: promover a receptividade; provocar respostas corporais específicas; estimular, motivar ou relaxar; desenvolver habilidades audio-motoras; evocar estados e experiências afetivas; explorar idéias e pensamentos; facilitar a memória, as reminiscências e as regressões; evocar fantasias e a imaginação; estabelecer interação entre o ouvinte e seu grupo; estimular experiências espirituais.

A audição musical é também indicada para pessoas que necessitam desenvolver a atenção e a receptividade.

Dentre as variações propostas por Bruscia (2000) para o método da audição musical, foram relevantes no trabalho com o Grupo de Geronto:

- relaxamento musical, que utiliza a escuta musical para reduzir o stress, a tensão e a ansiedade;

- escuta para a estimulação, que utiliza a escuta musical para estimular os sentidos, despertar a atenção, estabelecer contato com a realidade ou com o ambiente, evocar atividade sensório-motora, aumentar as percepções sensoriais ou elevar o humor;

- escuta eurrítmica, que utiliza a música para organizar ritmicamente e monitorar os comportamentos motores do cliente, inclusive a fala, a respiração, as seqüências de movimentos grossos e de movimentos finos, os exercícios corporais e passos formais de dança;

- escuta perceptiva, que utiliza exercícios de escuta musical para melhorar as habilidades de atenção, percepção, discriminação e conservação auditivas, além de melhorar a relação entre a audição e as outras modalidades sensoriais;

- escuta para a ação, que utiliza canções e marcações musicais para evocar respostas comportamentais específicas como, por exemplo, movimentos corporais ou respostas verbais;

- reminiscência musical com canções, que utiliza a escuta musical para evocar a lembrança de experiências e eventos passados da vida do cliente; após escutar a música é promovida conversa sobre o passado e as lembranças despertadas;

- lembranças musicais induzidas com canções, quando o terapeuta solicita ao cliente que se lembre de canções referentes a um ponto, questão ou evento em particular;

- comunicação musical com canções, quando o terapeuta pede ao cliente para escolher ou trazer uma canção que expresse ou revele algo sobre si, ou o próprio terapeuta traz uma canção que comunique algo relevante para o cliente;

- discussão de canções, quando a audição de uma canção serve de estímulo para a discussão de questões de relevância terapêutica para o cliente; pode-se analisar o significado da letra, e assim por diante;

- escuta projetiva, acontece quando sons e/ou música são apresentados pelo terapeuta, que solicita que o cliente os identifique, descreva, interprete e/ou faça associação livre com eles por meios verbais ou não-verbais (por exemplo, a técnica de desenho projetivo com música, em que o cliente desenha enquanto ouve música);

- auto-escuta, quando o cliente ouve uma gravação de algo que produziu, com a finalidade de refletir sobre si e sobre a experiência.

Quanto à re-criação musical, Bruscia (2000) coloca os seguintes objetivos terapêuticos principais: desenvolver habilidades sensório-motoras; promover comportamento ritmado e adaptação; melhorar a atenção e a orientação; desenvolver a memória; promover a identificação e a empatia com os outros; desenvolver habilidades de interpretação e comunicação de idéias e sentimentos; aprender a desempenhar papéis específicos nas várias situações interpessoais; melhorar as habilidades interativas e de grupo. Os clientes indicados para as experiências re-criativas são aqueles que precisam de estrutura para desenvolverem comportamentos e habilidades específicas, bem como aqueles que precisam entender e se adaptar às idéias e sentimentos de outros preservando suas próprias identidades, ou aqueles que precisam trabalhar em conjunto com outras pessoas visando objetivos comuns.

No trabalho com o Grupo de Geronto foram relevantes as seguintes variações, propostas por Bruscia (2000), para o método da re-criação musical:

- re-criação instrumental, acontece quando o cliente toca um instrumento de acordo com uma prescrição, toca lendo algum tipo de notação, ensaia um conjunto

instrumental, executa imitações com um instrumento ou toca um instrumento acompanhando uma gravação; ou seja, acontece uma reprodução de materiais musicais estruturados ou pré-compostos usando instrumentos musicais;

- re-criação vocal, quando o cliente canta lendo uma música, imita vocalmente ou aprende melodias, canta junto com músicas gravadas, e assim por diante; ou seja, acontece uma reprodução vocal de materiais musicais estruturados ou canções pré-compostas;

- produções musicais, quando o cliente é envolvido no planejamento e apresentação de uma dramatização musical, um recital, etc, envolvendo uma audiência;

- atividades e jogos musicais, acontecem quando o cliente participa de jogos musicais como, por exemplo, dizer qual a cantiga, ou participa de qualquer atividade que seja estruturada pela música.

Milleco Filho et al (2001), por sua vez, afirmam que a música pode ser reveladora e/ou restauradora da alma humana, e acreditam que as canções e o cantar podem ser utilizados como recurso terapêutico, apresentando um leque de funções que dependem dos objetivos a serem alcançados.

Pensando nas experiências musicais de Bruscia, pode-se dizer que o canto é uma maneira de re-criação musical, onde o indivíduo ou grupo expressa sua interpretação das diversas canções pertencentes ao repertório grupal, utilizando um instrumento muito pessoal que é a própria voz. E a voz tem a capacidade de trazer à tona a carga emocional do indivíduo, fazendo a ponte entre o seu mundo interior e o exterior; cantar com o grupo significa expressar os próprios sentimentos em diálogo com a expressão do outro, o que promove a integração e o fortalecimento do vínculo entre os membros, gerando um ambiente seguro onde existe a oportunidade de ser ouvido e acolhido.

Milleco Filho et al (2001, p. 98) colocam que “as ênfases, as variações de andamento, o tom e o timbre da voz, a postura corporal, enfim, toda a carga afetiva que acompanha o canto, fala da intenção subjacente, motivadora do cantar”.

Dentre as funções do canto propostas por Milleco Filho et al (2001) pode-se, então, ressaltar:

- o canto como prazer, através do qual se promove um ambiente descontraído, favorável à expressão de sentimentos, desejos e necessidades;

- o canto como resgate, quando a canção lembrada remete a situações vividas, possibilitando o resgate de vivências e momentos passados; os autores afirmam, ainda, que os idosos tendem a buscar no passado forças para enfrentar e aceitar o presente, resgatar a história de vida seria, portanto, uma maneira de reconhecer a própria força, os próprios recursos, a partir de um fortalecimento da identidade e da auto-estima; além disso, segundo Milleco Filho et al (2001, p.102), "o canto também pode ser um elemento importantíssimo em casos de perda de memória, ajudando neste resgate";

- o canto desejante, quando a canção auxilia na identificação e expressão de desejos de transformação do presente em algo mais prazeroso;

- o canto comunicativo, que permite a expressão e comunicação entre os membros do grupo, através de um diálogo baseado na associação livre;

- o canto corporal, quando o corpo funciona como um instrumento onde o som é produzido e de onde é lançado no espaço, e/ou como uma caixa de ressonância que recebe e sente o som, e pode devolvê-lo ao exterior através de movimentos.

4.3.4 Atividades realizadas

Neste item serão apresentadas as atividades desenvolvidas durante o período de trabalho com o Grupo de Geronto, ao longo do segundo semestre de 2007, bem como os materiais utilizados e os principais objetivos pretendidos junto ao mesmo grupo, configurando uma espécie de banco de atividades.

As atividades foram elaboradas a partir das diversas leituras realizadas, informações adquiridas durante o curso de Especialização em Musicoterapia,

supervisões de estágio, bem como da experiência na prática da profissão de terapeuta ocupacional, na qual a criação e análise de atividades são exigências constantes. As atividades baseadas mais especificamente em determinado autor, mencionam a referência deste, sendo as demais atividades desdobramentos das diversas leituras realizadas.

As atividades foram agrupadas por similaridade e de acordo com os objetivos propostos, não sendo obedecida a seqüência exata de aplicação no grupo.

É preciso ressaltar que todas as atividades têm o potencial de trabalhar com os objetivos gerais estabelecidos para o Grupo de Geronto como, por exemplo, a estimulação da auto-estima e da socialização. Contudo, foram levantados alguns objetivos principais e específicos ao momento de aplicação de cada uma delas neste grupo.

Todas as atividades em que acontece produção sonora e/ou musical podem também ser gravadas para posterior audição e avaliação. O recurso da gravação e audição da produção sonora e musical favoreceu a percepção de si ao longo do processo terapêutico grupal.

Durante a realização das atividades, o grupo adotou a disposição espacial em círculo, ao redor de uma mesa.

Os instrumentos musicais adotados para o trabalho com o grupo foram escolhidos de acordo com a facilidade de manuseio e variedade quanto aos sons produzidos e movimentação exigida para produzi-los (por exemplo, chocalhos, reco-recos, cabuletê, etc).

- Atividade no. 1: construção de instrumentos musicais (baseada em GIBSON, 1996 e SONNTAG, 2000).

Materiais: sucata e material para artesanato (cola, tesoura, papéis coloridos, tinta plástica, etc).

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular a interação grupal, a criatividade, a iniciativa e tomada de decisão, produzir algo de utilidade para o grupo.

- Atividade no. 2: escolher um dos instrumentos construídos pelo grupo e com ele produzir sons que representem como se sente no momento.

Materiais: instrumentos construídos pelo grupo.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular a expressão individual, o autoconhecimento, a escuta e percepção do outro.

- Atividade no. 3: realizar a atividade no. 2, mas solicitar ao grupo, desta vez, que reproduza o som que cada integrante está produzindo (o indivíduo produz o som e o grupo, logo em seguida, o reproduz).

Materiais: instrumentos construídos pelo grupo.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular e valorizar a expressão individual, estimular a escuta e percepção do outro, estimular a memória de curto prazo e de trabalho.

- Atividade no. 4: realizar a atividade no. 2, mas solicitar ao grupo, desta vez, que interprete o som que cada integrante está produzindo, verbalmente ou não (o indivíduo produz o som e o grupo, logo em seguida, o interpreta).

Materiais: instrumentos construídos pelo grupo.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular e valorizar a expressão individual, estimular a escuta e percepção do outro, estimular a memória de curto prazo e de trabalho.

- Atividade no. 5: Testificação Musical – são colocados instrumentos musicais sobre uma mesa e pede-se ao grupo para utilizá-los como desejarem; marca-se um tempo de cerca de 10 minutos (baseada em BENENZON, 1985).

Materiais: instrumentos musicais diversos.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: obter subsídios quanto à dinâmica do grupo, tendência dos indivíduos em assumirem determinados papéis dentro deste grupo, e assim por diante.

- Atividade no. 6: passar uma bola de mão em mão enquanto toca uma música, quando a música pára, quem ficou com a bola tem que cantar uma canção (baseada em LÓPEZ; CARVALHO, 1999).

Materiais: bola.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular a memória semântica ou de conhecimentos, identificar as preferências musicais do grupo.

- Atividade no. 7: lembrar canções de cada fase da vida (baseada em BENENZON, 1985).

Materiais: nenhum material específico.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular a memória autobiográfica, semântica e episódica, identificar as preferências musicais do grupo.

- Atividade no. 8: elaborar uma canção de início para o grupo, na qual possa ser incluído o nome de cada integrante; pode-se utilizar uma música já existente e que seja significativa para o grupo, adaptando a letra; numa variação desta atividade, pode-se propor que cada integrante, ao ter seu nome incluído na canção, proponha um movimento ou som para acompanhar a frase musical, sendo que o grupo deve imitá-lo (baseada no conceito de Tema Clínico citado em BRANDALISE, 2001).

Materiais: instrumentos de percussão.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: favorecer a memorização dos nomes dos integrantes do grupo, promover a integração grupal, estimular a auto-estima, marcar o início de cada encontro e aquecer o grupo para a sessão propriamente dita.

- Atividade no. 9: utilizar músicas relacionadas a festividades para realização de orientação temporal (carnaval, festas juninas, Natal, etc); explorar lembranças

relacionadas a tais festividades (baseada na experiência profissional e na técnica de Orientação para a Realidade, conforme FLORENZANO, 1990).

Materiais: aparelho de som, CDs, calendário.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular a memória semântica e episódica, bem como a orientação temporal.

- Atividade no. 10: analisar letras de músicas com o grupo (baseada na experiência profissional).

Materiais: aparelho de som, CDs, letras das músicas escolhidas.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular a memória de curto prazo, as redes cognitivas, a expressão, bem como a reflexão em grupo.

- Atividade no. 11: analisar músicas com o grupo, observando qual é mais rápida e qual é mais lenta, distinguindo melodia e ritmo, frases musicais e assim por diante (baseada na experiência profissional).

Materiais: aparelho de som, CDs, instrumentos musicais (se as músicas forem tocadas ao vivo).

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular a atenção e a percepção da música, estimular a memória de curto prazo e de trabalho, bem como as redes cognitivas.

- Atividade no. 12: acompanhar com sons corporais ou instrumentos de percussão o pulso de diversas músicas (baseada na experiência profissional).

Materiais: aparelho de som, CDs, instrumentos de percussão diversos.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular a atenção e a percepção da música, estimular a coordenação motora global, bem como a consciência do movimento, estimular as redes cognitivas ao trabalhar com modalidades diversas (música – auditiva e movimento – motora).

- Atividade no. 13: escolher um instrumento musical e produzir um som ou ritmo com ele; logo após cada integrante ter produzido o som, o grupo deve reproduzi-lo (baseada na experiência profissional).

Materiais: instrumentos musicais diversos.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular e valorizar a expressão individual, a criatividade, a capacidade de escolher e tomar decisões, estimular a escuta e percepção do outro, estimular a memória de curto prazo e de trabalho.

- Atividade no. 14: cada integrante escolhe um instrumento musical e produz um som ou ritmo que deve ser interpretado musicalmente pelo grupo (baseada na experiência profissional).

Materiais: instrumentos musicais diversos.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular a interação grupal, a escuta e percepção do outro, a expressão individual e sua valorização, a memória de curto prazo e de trabalho.

- Atividade no. 15: Percussão Corporal - produzir um som ou ritmo usando o próprio corpo; cada integrante deve produzir um som diferente dos já apresentados pelos demais; deixar cada um manifestar-se espontaneamente (baseada na experiência profissional).

Materiais: nenhum material específico.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular a memória de curto prazo, a interação grupal, a expressão, a criatividade, a iniciativa e tomada de decisão.

- Atividade no. 16: o grupo escolhe uma música e produz sons de percussão corporal diferentes para cada frase musical; analisar e definir as frases musicais com o grupo (baseada na experiência profissional).

Materiais: aparelho de som, CDs, instrumentos musicais (se as músicas forem tocadas ao vivo).

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular a memória de curto prazo e de trabalho, a interação grupal, a expressão, a criatividade, a iniciativa, a capacidade de escolha e decisão, estimular a atenção e a percepção da música, estimular a coordenação motora global, bem como a consciência do movimento, estimular as redes cognitivas ao trabalhar com modalidades diversas (música – auditiva e movimento – motora).

- Atividade no. 17: escolher uma canção significativa e acompanhar o pulso com sons produzidos com copos de plástico (baseada em BEINEKE; FREITAS, 2006).

Materiais: aparelho de som, CDs, instrumentos musicais (se as músicas forem tocadas ao vivo), copos de plástico.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular a atenção e a percepção da música, estimular a coordenação motora global, bem como a consciência do movimento, estimular as redes cognitivas ao trabalhar com modalidades diversas (música – auditiva e movimento – motora).

- Atividade no. 18: Telefone sem Fio – um integrante produz um som com um copo de plástico, esse som vai sendo repetido pelos demais até retornar a quem o produziu; o grupo deve refletir sobre as modificações que o som original sofreu (baseada em BEINEKE; FREITAS, 2006).

Materiais: copos de plástico.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular a atenção, a memória de curto prazo e de trabalho, a auto-percepção e percepção do outro, e a interação grupal.

- Atividade no. 19: realizar uma dança circular (baseada em BARTON, 2004).

Materiais: aparelho de som, CDs.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular a memória de curto prazo e de trabalho, estimular a coordenação motora global, a consciência corporal e do movimento, bem como a interação grupal,

estimular as redes cognitivas ao trabalhar com modalidades diversas (música – auditiva e movimento – motora).

- Atividade no. 20: realizar movimentos direcionados pela terapeuta ao som de músicas significativas para o grupo; incentivar o grupo a realizar os movimentos no pulso da música (baseada na experiência profissional).

Materiais: aparelho de som, CDs.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular a memória de curto prazo e de trabalho, estimular a coordenação motora global, a consciência corporal e do movimento, bem como a interação grupal, estimular as redes cognitivas ao trabalhar com modalidades diversas (música – auditiva e movimento – motora).

- Atividade no. 21: realizar movimentos com bexigas coloridas, direcionados pela terapeuta, ao som de músicas significativas para o grupo (passar a bexiga em círculo, passar para a pessoa da frente, jogar a bexiga para si mesmo sem deixar cair, etc); incentivar o grupo a realizar os movimentos no pulso da música (baseada na experiência profissional).

Materiais: aparelho de som, CDs, bexigas coloridas.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular a memória de curto prazo e de trabalho, estimular a coordenação motora global, a consciência corporal e do movimento, bem como a interação grupal, estimular as redes cognitivas ao trabalhar com modalidades diversas (música – auditiva e movimento – motora).

- Atividade no. 22: realizar movimentos com bastões, direcionados pela terapeuta, ao som de músicas significativas para o grupo; podem ser propostos movimentos em duplas (baseada em LÓPEZ; CARVALHO, 1999).

Materiais: aparelho de som, CDs, bastões de madeira ou bengalas dos integrantes.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular a memória de curto prazo e de trabalho, estimular a coordenação motora global, a consciência corporal e do movimento, bem como a interação grupal, estimular as redes cognitivas ao trabalhar com modalidades diversas (música – auditiva e movimento – motora).

- Atividade no. 23: ouvir uma música e escolher uma cor que a represente; refletir sobre as cores escolhidas (baseada na experiência profissional e supervisões de estágio).

Materiais: aparelho de som, CDs, instrumentos musicais (se a música for tocada ao vivo), potes de tinta.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular as redes cognitivas ao trabalhar com modalidades sensoriais diversas (música – auditiva e cores – visual), estimular o autoconhecimento, a expressão individual e a interação grupal.

- Atividade no. 24: a partir da audição de alguns sons familiares (chuva ou sons da cidade ou sons de cozinha, etc) produzir um desenho (baseada na experiência profissional e supervisões de estágio).

Materiais: aparelho de som, gravações de sons diversos, materiais diversos para desenho e pintura.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular as redes cognitivas ao trabalhar com modalidades sensoriais diversas (sons – auditiva e desenho – visual), estimular a percepção auditiva e a memória semântica ou de conhecimentos, bem como a memória de curto prazo, sensorial e de trabalho.

- Atividade no. 25: produzir um desenho a partir de uma música tocada ao vivo ou não; mostrar ao grupo o trabalho produzido e refletir sobre ele (baseada na experiência profissional e supervisões de estágio).

Materiais: aparelho de som, CDs, instrumentos musicais (se a música for tocada ao vivo), materiais diversos para desenho e pintura.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular as redes cognitivas ao trabalhar com modalidades sensoriais diversas (música – auditiva e desenho – visual), estimular o autoconhecimento, a expressão individual e a interação grupal.

- Atividade no. 26: escolher uma imagem, dentre diversas imagens dispostas sobre a mesa, a partir de uma música tocada ao vivo ou não; mostrar ao grupo a imagem escolhida, refletir sobre ela e sua relação com a música ouvida (baseada na experiência profissional e supervisões de estágio).

Materiais: aparelho de som, CDs, instrumentos musicais (se a música for tocada ao vivo), imagens diversas.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular as redes cognitivas ao trabalhar com modalidades sensoriais diversas (música – auditiva e imagens – visual), estimular o autoconhecimento, a expressão individual e a interação grupal.

- Atividade no. 27: realizar um desenho de uma pessoa em uma cena específica indicada pela terapeuta, por exemplo, uma cena de carnaval (imaginar o que a pessoa está vendo, ouvindo, etc); pode-se utilizar a audição de Marchinhas de Carnaval para motivar; mostrar o desenho para o grupo. Esta atividade pode ser realizada em duplas ou pequenos sub-grupos (baseada em SCHAFER, 1991).

Materiais: materiais diversos para desenho e pintura, aparelho de som, CDs de Marchinhas de Carnaval.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular a memória semântica e episódica, a expressão e a socialização.

- Atividade no. 28: construção de origami de uma casa; lembrar de músicas que contenham a palavra “casa”; imaginar a casa ideal, quem moraria nela, qual seria

sua localização, e assim por diante; refletir sobre a atividade com o grupo (baseada em JACKSON et al, 1996).

Materiais: papel para origami, materiais diversos para desenho.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular habilidades visuo-construtivas e espaciais, bem como a memória curto prazo e de trabalho, estimular a memória de longo prazo (semântica e episódica), estimular o autoconhecimento, a percepção e expressão dos próprios desejos.

- Atividade no. 29: relembrar músicas já cantadas pelo grupo anteriormente (em outros encontros); cada integrante pode manifestar-se espontaneamente (baseada na experiência profissional).

Materiais: nenhum material específico.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular a memória de longo prazo (semântica e episódica), a interação grupal e a iniciativa.

- Atividade no. 30: identificar melodias tocadas na flauta doce; lembrar a letra e cantar (baseada em LÓPEZ; CARVALHO, 1999).

Materiais: flauta doce, partituras.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular a memória semântica ou de conhecimentos, a interação grupal e a iniciativa.

- Atividade no. 31: identificar melodias tocadas na flauta doce; lembrar a letra, cantar e associar a lembranças da história de vida (baseada em LÓPEZ; CARVALHO, 1999 e na experiência profissional).

Materiais: flauta doce, partituras.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular a memória semântica ou de conhecimentos, a memória episódica e autobiográfica, estimular a interação grupal, a expressão individual e a iniciativa.

- Atividade no. 32: sonorizar uma história tendo em vista apresentá-la na sala de espera da Unidade (sala de espera do setor de atendimento à criança, por exemplo); podem ser criados sub-grupos, sendo que cada sub-grupo prepara a apresentação para o outro sub-grupo (baseada na experiência profissional e supervisões de estágio).

Materiais: fantoches, instrumentos musicais diversos.

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular a memória de curto e longo prazo, a expressão, a criatividade, a capacidade de escolha, a interação grupal e a auto-estima.

- Atividade no. 33: caminhar pela sala ao som de uma música significativa para o grupo; durante a caminhada observar a si mesmo e tentar perceber-se neste grupo, olhar para cada integrante, aproximar-se das pessoas com quem acredita ter mais afinidade, e assim por diante; refletir sobre a atividade realizada com o grupo (baseada na experiência profissional e supervisões de estágio).

Materiais: aparelho de som, CDs, instrumentos musicais (se a música for tocada ao vivo).

Objetivos principais na utilização da atividade com o Grupo de Geronto: estimular a percepção de si e do outro, a percepção de si dentro do grupo e o autoconhecimento.

4.4 Resultados alcançados

A partir do trabalho realizado ao longo deste semestre com o Grupo de Geronto, e tendo como base a observação da evolução do grupo, bem como a análise dos registros realizados em áudio e sob a forma de diário de campo, pode-se verificar os seguintes resultados:

- formação de vínculo entre os integrantes e a terapeuta;

- aumento da disponibilidade para ouvir o outro sem julgamentos e preconceitos;

- maior qualidade da interação grupal, refletida também para outras relações do cotidiano;

- resgate de lembranças e parcelas da história de vida perante o grupo, levando a uma auto-valorização e incremento da auto-estima;

- interesse pelas atividades desenvolvidas, as quais foram levadas para continuidade em domicílio por alguns integrantes, proporcionando uma alteração positiva do cotidiano;

- melhora quanto à percepção de si dentro do grupo, da própria forma de atuação e importância;

- ampliação da reflexão sobre os próprios questionamentos e atuação no mundo;

- melhora no autocuidado;

- maior expressão de sensações, sentimentos e desejos.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS E CONCLUSÕES

Considerando o declínio natural da memória durante o processo de envelhecimento, parece fundamental a proposição de atividades que possam resgatar o passado, legitimando-o no momento presente, de modo que se garanta a valorização do indivíduo, de sua história de vida e identidade.

Numa fase da vida em que a pessoa passa por uma série de perdas físicas, cognitivas, e sociais se levarmos em conta a aposentadoria e a morte de entes queridos, os trabalhos com as memórias ou lembranças podem apresentar-se como um recurso interessante, pois proporciona o resgate da identidade, a caracterização de uma função ou papel social, trabalhando assim a favor da auto-estima.

> Depositários privilegiados de memórias, os velhos têm o papel e a função sociais de lembrar. Tal processo caracteriza-se como uma prática ou atividade ou exercício de trabalho. Narrando suas vidas e reconstruindo fatos e significados, os idosos oferecem relatos cheios de sentido aos ouvintes. Os fatos do passado não são, porém, trazidos para o presente tal como ocorreram: eles são trabalhados internamente pelos atores sociais, de acordo com os símbolos e elementos que a cultura de seu grupo priorizou (PARK, 2005, p. 134).

Desse modo, num contexto de ampliação da longevidade e do número de idosos, os trabalhos com memórias ou lembranças envolvendo relações intra e intergeracionais podem gerar possibilidades de socialização, encorajando o contato dos idosos entre si e com os mais jovens, e permitindo àqueles realizar o elo entre o passado e o presente. Isto, além de enriquecer a vida dos mais velhos, ajuda a combater o preconceito que pode existir entre as gerações.

Assim, conclui-se que a musicoterapia pode ser utilizada como uma intervenção no processo de envelhecimento, capaz de gerar efeitos positivos na qualidade de vida do indivíduo idoso a partir do resgate de lembranças significativas do passado.

A partir dos resultados alcançados no estudo de caso apresentado, observa-se que este tipo de trabalho tem grande importância nesta faixa etária, principalmente quando permite a expressão individual e o treino das funções sociais que costumam estar prejudicadas nesta fase da vida.

Em diversos momentos no decorrer das atividades os participantes falaram da importância que o grupo tem em suas vidas. Segundo eles, o grupo é um espaço

para se relacionarem com pessoas de que gostam (ou com quem se identificam); um espaço onde são acolhidos, ouvidos com atenção, e onde suas idéias e vontades são concretizadas; durante os encontros "os problemas somem" (SIC) e eles se sentem "felizes, mais leves, tranqüilos" (SIC).

A partir destes relatos, das avaliações e observações realizadas ao longo do processo grupal, pôde-se perceber que os objetivos propostos fizeram parte de um todo único e, da mesma forma, os resultados alcançados influenciaram-se mutuamente. Por exemplo, ao incrementar a auto-estima e o autoconhecimento, foi elevada a segurança dos participantes para expressarem suas necessidades, sentimentos e desejos, contudo, isto contribuiu para ainda maior incremento da auto-estima, e assim por diante.

O trabalho da musicoterapia em interface com a terapia ocupacional favoreceu a obtenção de tais resultados pelo caráter das atividades desenvolvidas, as quais foram lúdicas e prazerosas, portanto, favorecendo a interação grupal e a descontração, o que, por sua vez, facilitou a auto-expressão. Além disso, por serem atividades expressivas, estas já possuíam o papel de estimular a expressão de sentimentos e desejos, além de trabalhar o tempo todo com a necessidade de decisão e escolha, levando o idoso a ser o autor da própria ação em todos os sentidos.

Tudo isto colaborou para a criação de um ambiente seguro, onde os participantes puderam exercitar a espontaneidade e resgatar suas lembranças com a certeza de que poderiam ser ouvidos, valorizados, aceitos.

Muitos integrantes puderam, então, trazer músicas e atividades de seu interesse, e foram acolhidos pelo grupo, recebendo sua aprovação, ou levaram atividades propostas no grupo para desenvolvimento no domicílio, demonstrando uma modificação no cotidiano em prol da qualidade de vida.

Assim, ao trabalhar os objetivos propostos foi possível perceber que aconteceu um resgate da história de vida dos idosos e uma valorização desta história pelo grupo, com todos os seus obstáculos e dificuldades, mas também com a percepção dos sucessos alcançados. Tendo em vista que os participantes deste grupo passam por um processo de envelhecimento acompanhado por patologias, pode-se concluir que as perdas que normalmente acontecem no envelhecimento, aqui se encontram exacerbadas; portanto, este resgate e, principalmente, valorização da história de cada um, contribuiu muito para o fortalecimento da auto-

estima, do senso de identidade, para a tomada de consciência do papel desempenhado enquanto indivíduo único no grupo e na sociedade.

Durante este período, três integrantes tiveram alta do grupo, sendo as vagas preenchidas automaticamente por outros usuários:

- uma idosa teve alta por falecimento (esposa de um dos integrantes que permanece no grupo);

- um idoso teve alta por desistência, por impossibilidade de continuar comparecendo aos encontros, acrescentando o fato de que ele mudaria de cidade em breve;

- um terceiro participante, ao sentir que poderia e desejava receber alta, discutiu o assunto com a terapeuta e obteve o desligamento do grupo. Este idoso possui as funções cognitivas e físicas preservadas, diferenciando-se, assim, da maioria dos integrantes; permanecia no grupo por uma fragilidade emocional que o impedia de socializar-se fora do ambiente terapêutico; ao se sentir valorizado e acolhido por todos, ele mesmo compreendeu que o grupo tinha sido muito benéfico para seu fortalecimento, mas que já não aproveitava tanto os encontros, pois o seu ritmo de realização de atividades é muito diferente do ritmo dos demais participantes. Após ter essa percepção, ele e a terapeuta concluíram que o momento estava adequado para que ele obtivesse alta, e pudesse utilizar esse horário para realizar outras atividades, para concretizar outros desejos.

Sendo assim, pode-se afirmar que o grupo desenvolveu e alcançou as metas propostas. Por outro lado, conforme já mencionado, a promoção de oportunidades de socialização tem como intenção fortalecer os participantes, para que estes consigam estabelecer relações sociais em ambientes externos ao grupo, adquirindo também maior habilidade nas relações do cotidiano; enquanto foram observados diversos resultados favoráveis neste sentido, também se tem a certeza de que ainda há um longo caminho a percorrer, portanto, faz-se necessária a continuidade deste grupo que, ao suprir as necessidades de seus integrantes, contribui para uma melhor qualidade de vida dos mesmos.

Foi possível perceber, com esta experiência, a importância de serem desenvolvidos trabalhos interdisciplinares, no caso, realizados numa interface das áreas de musicoterapia e terapia ocupacional. Os resultados evidenciam que houve um enriquecimento mútuo entre as profissões, com conseqüências extremamente positivas para os usuários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como intenção refletir sobre as possibilidades de atuação conjunta das áreas de musicoterapia e terapia ocupacional, partindo de uma discussão sobre alguns pontos de aproximação entre as profissões. Além disso, lançou-se mão de uma experiência com um grupo de idosos para verificar algumas possibilidades desta atuação conjunta, da qual obteve-se resultados bastante positivos.

Contudo, esta foi apenas uma primeira tentativa, sendo que muitas reflexões e muitas ações podem ser desenvolvidas, no campo da musicoterapia, em busca do diálogo com outras profissões, principalmente aquelas preocupadas com a saúde humana, rumo a uma atuação interdisciplinar.

Na verdade, uma formação a nível de especialização em musicoterapia não pode modificar totalmente o olhar de profissionais com formações em outras áreas afins, como por exemplo a terapia ocupacional. Os especialistas em musicoterapia, com outras formações ou graduações, terão maneiras de atuar permeadas pelo olhar de sua formação de origem, ou seja, nunca serão puramente musicoterapeutas.

Por outro lado, a especialização fornece instrumentos teóricos e práticos para o uso terapêutico da música, incrementando a prática das áreas afins com técnicas e idéias advindas da área de musicoterapia.

As ações desenvolvidas por estes especialistas podem, então, contribuir para traçar o caminho que a musicoterapia poderá seguir rumo a essa atuação interdisciplinar, enquanto profissão que precisa, urgentemente e cada vez mais, integrar as equipes multidisciplinares dos centros de atendimento à saúde da população. Desse modo, a musicoterapia pode conquistar, aos poucos, seu espaço, mostrando suas especificidades e sua importância para o incremento do trabalho em prol da saúde e qualidade de vida.

Portanto, percebe-se a necessidade de que se continuem produzindo ações e reflexões similares à apresentada no presente trabalho, focando outras populações, bem como outras tipologias de atendimento e atenção à saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVAREZ, A. et al. **Memória**. São Paulo: Atheneu, 2005. 79p. (Série Usando a Cabeça, v.1)

BARCELLOS, L. R. M. **Cadernos de Musicoterapia**. Rio de Janeiro: Enelivros, 1992. 43p. (Cadernos de Musicoterapia, 1)

_____, L. R. M. **Musicoterapia**: alguns escritos. Rio de Janeiro: Enelivros, 2004. 142p.

BARRETO, K. M. L.; TIRADO, M. G. A. Terapia ocupacional em gerontologia. In: FREITAS, E.V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 1210-1215.

BARTON, A. **Espírito da dança**. Tradução: Renata Carvalho Lima Ramos. 2. ed. São Paulo: Triom, 2004. 2v.

BEINEKE, V.; FREITAS, S. P. R. **Lenga la lenga**: jogos de mãos e copos. São Paulo: Ciranda Cultural, 2006. 48p.

BENENZON, R. O. **Manual de Musicoterapia**. Tradução: Clementina Nastari. Rio de Janeiro: Enelivros, 1985. 182p.

BRANDALISE, A. **Musicoterapia músico-centrada**: Linda - 120 sessões. São Paulo: Apontamentos, 2001. 86p.

BRUSCIA, K. E. **Definindo musicoterapia**. Tradução: Mariza Velloso Fernandez Conde. 2. ed. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000. 312p.

DEBERT, G. G.; SIMÕES, J. A. Envelhecimento e velhice na família contemporânea. In: FREITAS, E.V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 1366-1373.

FLORENZANO, F. **Orientação para a realidade em psicogeriatria**: técnica de reabilitação e avaliação cognitiva. Tradução: Dra. Maria Célia Guerra Medina e Dra. Elvira da Conceição A. M. Wagner. São Paulo: Santos Editora, 1990. 125p.

GIBSON, G. **Brincando com sons**. Tradução: Helena Gomes Klimes. São Paulo: Callis, 1996. 32p. (Coleção Experiências)

GIL, R. **Neuropsicologia**. Tradução: Maria Alice Araripe de Sampaio Doria. 2. ed. São Paulo: Santos, 2002. 314p.

GRIEVE, J. **Neuropsicologia em terapia ocupacional**: exame da percepção e cognição. Tradução: Dra. Hildegard T. Buckup. 2. ed. São Paulo: Santos, 2006. 165p.

HAGEDORN, R. **Fundamentos da prática em terapia ocupacional**. Tradução: José Batista. Revisão técnica: Selma Lancman. São Paulo: Dynamis Editorial, 1999. 198p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil**. Rio de Janeiro: 2002. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/perfilidoso/perfilidosos2000.pdf> ou <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/perfilidoso/default.shtm>. Acesso em: 28 dez. 2007.

JACKSON, P.; A'COURT, A.; ELLIOT, M. **Origami e artesanato em papel**. Tradução: Echo Consultoria e Tradução. Erechim, RS: Edelbra, 1996. 255p.

KANDEL, E. R.; SCHWARTZ, J. H.; JESSELL, T. M. **Fundamentos da neurociência e do comportamento**. Tradução: Charles Alfred Esberard e Mira de Casrilevitz Engelhardt. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2000. 591p.

LÓPEZ, A. L. L.; CARVALHO, P. M. R. **Musicoterapia com hemiplégicos**: um trabalho integrado à fisioterapia. Rio de Janeiro: Enelivros, 1999. 74p.

MILLECCO FILHO, L. A.; BRANDÃO, M. R. E.; MILLECCO, R. P. **É preciso cantar**: musicoterapia, cantos e canções. Rio de Janeiro: Enelivros, 2001. 120p.

McINTYRE, A.; ATWAL, A. **Terapia ocupacional e a terceira idade**. Tradução: Maria Cecília Brandão. São Paulo: Santos, 2007. 236p.

NERI, A. L. (Org.). **Palavras-chave em gerontologia**. 2. ed. Campinas, SP: Alínea, 2005. 214p. (Coleção Velhice e Sociedade)

PARK, M. B. Memória coletiva. In: NERI, A. L. (Org.). **Palavras-chave em gerontologia**. Campinas, SP: Alínea, 2005. p. 133-135.

PÉREZ ELIZALDE, I. Musico terapia ocupacional: qué es lo que nos une? **Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG**, n.1, p. 1-26, dez. 2004. Disponível em: <http://www.revistatog.com/num1/pdfs/num1art4.pdf> ou <http://www.revistatog.com/num1/num1art4.htm>. Acesso em: 03 jan. 2008.

SCHAFER, R. M. **A afinação do mundo**: uma exploração pioneira pela história passada e pelo atual estado do mais negligenciado aspecto do nosso ambiente: a paisagem sonora. Tradução: Marisa Trench Fonterrada. São Paulo: Editora UNESP, 2001. 381p.

_____, R. M. **O ouvido pensante**. Tradução: Marisa Trench de O. Fonterrada, Magda R. Gomes da Silva, Maria Lúcia Pascoal. São Paulo: Fundação Editora da UNESP, 1991. 399p.

SCHURMANN, E. F. **A música como linguagem**. 2. ed. São Paulo: Brasiliense; CNPq, 1990. 186p.

SÉ, E. V. G.; LASCA, V. **Exercite sua mente**: guia prático para aprimoramento da memória, linguagem e raciocínio. São Paulo: Prestígio, 2005. 158p.

SONNTAG, L. **Fazendo arte com instrumentos musicais**. Adaptação: Mônica Fleischer Alves. São Paulo: Abril, 2000. 32p.

SOUZA, M. G. C. Musicoterapia e a clínica do envelhecimento. In: FREITAS, E.V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 1216-1226.

YASSUDA, M. S. Memória e envelhecimento saudável. In: FREITAS, E.V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 1245-1251.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

ALMEIDA, M. V. M. **Corpo e arte em terapia ocupacional**. Rio de Janeiro: Enelivros, 2004. 164p.

ANDRADE, V. M.; SANTOS, F. H.; BUENO, O. F. A. (Org.). **Neuropsicologia hoje**. São Paulo: Artes Médicas, 2004. 454p.

BRIGHT, R. **La musicoterapia en el tratamiento geriátrico**: una nueva visión. Tradução para o espanhol: Dr. Gregorio Tisera-López. Buenos Aires: Bonum, 1991. 208p.

COSTA, C. M. **O despertar para o outro**: musicoterapia. São Paulo: Summus, 1989. 127p.

FREITAS, E. V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 1573p.

GEIS, P. P.; RUBÍ, M. C. **Terceira idade**: atividades criativas e recursos práticos. Tradução: Magda Schwartzhaupt Chaves. Porto Alegre: Artmed, 2003. 169p.

GRANJA, C. E. S. C. **Musicalizando a escola**: música, conhecimento e educação. São Paulo: Escrituras, 2006. 158p. (Coleção Ensaios Transversais, 34)

JOURDAIN, R. **Música, cérebro e êxtase**: como a música captura nossa imaginação. Tradução: Sônia Coutinho. Rio de Janeiro: Objetiva, 1998. 441p.

LIEBMANN, M. **Exercícios de arte para grupos**. Tradução: Rogério Migliorini. São Paulo: Summus, 2000. 286p.

LIMA, L. J. C.; PASETCHNY, N. Atividades em grupo: uma alternativa para inclusão social na terceira idade. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v.9, n.1, p.37-42, jan./abr., 1998.

REIS, P. S. **A música como resgate da individualidade do idoso institucionalizado utilizando os métodos de audição e re-criação musical**. 2006. 97f. Monografia (Curso de Graduação em Musicoterapia) – Universidade de Ribeirão Preto/ UNAERP, Ribeirão Preto, 2006.

RUUD, E. **Caminhos da musicoterapia**. Tradução: Vera Wrobel. São Paulo: Summus, 1990. 107p.

SACKS, O. **Alucinações musicais**: relatos sobre a música e o cérebro. Tradução: Laura Teixeira Motta. São Paulo: Companhia das Letras, 2007. 360p.

SOUZA, M. G. C.; VIANNA, M. T.; LANDRINO, N. **Musicoterapia na terceira idade**. 1988. 100f. Monografia (Curso de Formação em Musicoterapia) – Conservatório Brasileiro de Música, Rio de Janeiro, 1988.

TOURINHO, L. M. C. **Musicoterapia e a terceira idade ou Musicoterapia**: corpo sonoro. Disponível em: <http://www.targon.com.br/users/lucia/1001.html>. Acesso em: 10 ago. 2007.

TOURINHO, L. M. C. **O idoso e a musicoterapia**: promoção de saúde. Porto Alegre. Trabalho apresentado em Tema Livre no X Simpósio Brasileiro de Musicoterapia. Disponível em: <http://www.targon.com.br/users/lucia/1000.html>. Acesso em: 10 ago. 2007.

ANEXO A – Letra: A Casa (Vinícius de Moraes e Toquinho)

Era uma casa muito engraçada
Não tinha teto, não tinha nada
Ninguém podia entrar nela não
Porque na casa não tinha chão
Ninguém podia dormir na rede
Porque na casa não tinha parede
Ninguém podia fazer pipi
Porque penico não tinha ali
Mas era feita com muito esmero
Na rua dos bobos, número zero

ANEXO B – Letra: A Praça (Carlos Imperial)

Hoje eu acordei com saudades de você
Beijei aquela foto que você me ofertou
Sentei naquele banco da pracinha só porque
Foi lá que começou o nosso amor
Senti que os passarinhos todos me reconheceram
E eles entenderam toda a minha solidão
Ficaram tão tristonhos e até emudeceram
E então eu fiz esta canção
A mesma praça, o mesmo banco, as mesmas flores e o mesmo jardim
Tudo é igual, mas estou triste, porque não tenho você perto de mim
Beijei aquela árvore tão linda onde eu,
Com o meu canivete um coração desenhei
Escrevi no coração o meu nome junto ao seu
Ser seu grande amor então jurei
O guarda ainda é o mesmo que um dia me pegou
Roubando uma rosa amarela pra você
Ainda tem balanço, tem gangorra meu amor
Crianças que não param de correr
A mesma praça, o mesmo banco, as mesmas flores e o mesmo jardim
Tudo é igual, mas estou triste, porque não tenho você perto de mim
Aquele bom velhinho pipoqueiro foi quem viu
Quando envergonhado de namoro eu lhe falei
Ainda é o mesmo sorveteiro que assistiu
Ao primeiro beijo que eu lhe dei
A gente vai crescendo, vai crescendo e o tempo passa
Nunca esquece a felicidade que encontrou
Sempre eu vou lembrar do nosso banco lá na praça
Onde começou o nosso amor
A mesma praça, o mesmo banco, as mesmas flores e o mesmo jardim
Tudo é igual, mas estou triste, porque não tenho você perto de mim

ANEXO C – Letra: Abra a Roda (Folclore Brasileiro)

Abra a roda,
tin do le lê
Abra a roda
tin do la lá
Abra a roda,
tin do le lê
tin do le lê, oi
tin do la lá

E vai andando...
Bate palma...
Etc

ANEXO D – Letra: Acorda Maria Bonita (Antônio dos Santos)

Acorda Maria Bonita
Levanta vai fazer o café
Que o dia já vem raiando
E a polícia já está de pé
Se eu soubesse que chorando
Empato a tua viagem
Meus olhos eram dois rios
Que não te davam passagem
Cabelos pretos anelados
Olhos castanhos delicados
Quem não ama a cor morena
Morre cego e não vê nada

ANEXO E – Letra: Aurora (Mario Lago e Roberto Roberti)

Se você fosse sincera
Ô ô ô ô Aurora
Veja só que bom que era
Ô ô ô ô Aurora
Um lindo apartamento
Com porteiro e elevador
E ar refrigerado
Para os dias de calor
Madame antes do nome
Você teria agora
Ô ô ô ô Aurora

ANEXO F – Letra: Bandeira Branca (Max Nunes e Laércio Alves)

Bandeira branca amor
Não posso mais
Pela saudade que me invade
Eu peço paz
Saudade mal de amor, de amor
Saudade dor que dói demais
Vem meu amor
Bandeira branca eu peço paz

ANEXO G – Letra: Bate o Sino (Domínio Popular)

Bate o sino pequenino, sino de Belém
Já nasceu o Deus Menino para o nosso bem
Paz na Terra pede o sino alegre a cantar
Abençoe o Deus Menino este nosso lar
Hoje a noite é bela, juntos eu e ela
Vamos à capela, felizes a cantar
Ao soar o sino, sino pequenino
Vem o Deus Menino, nos abençoar
Bate o sino pequenino, sino de Belém
Já nasceu o Deus Menino para o nosso bem
Paz na Terra pede o sino alegre a cantar
Abençoe o Deus Menino este nosso lar
Vamos minha gente, vamos à Belém
Vamos ver Maria e Jesus também
Já chegou a noite, noite de Natal
Já tocou o sino lá na catedral
Bate o sino pequenino, sino de Belém
Já nasceu o Deus Menino para o nosso bem
Paz na Terra pede o sino alegre a cantar
Abençoe o Deus Menino este nosso lar

ANEXO H – Letra: Cabecinha no Ombro (Almir Sater)

Encosta a tua cabecinha no meu ombro e chora
E conta logo a tua mágoa toda para mim
Quem chora no meu ombro eu juro que não vai embora,
Que não vai embora
Que não vai embora
Encosta a tua cabecinha no meu ombro e chora
E conta logo a tua mágoa toda para mim
Quem chora no meu ombro eu juro que não vai embora,
Que não vai embora
Porque gosta de mim
Amor, eu quero o teu carinho, porque eu vivo tão sozinho
Não sei se a saudade fica ou se ela vai embora,
Se ela vai embora, se ela vai embora
Não sei se a saudade fica ou se ela vai embora,
Se ela vai embora, porque gosta de mim

ANEXO I – Letra: Capelinha de Melão (João de Barros e Adalberto Ribeiro)

Capelinha de melão
É de São João
É de cravo, é de rosa, é de manjericão
São João está dormindo,
Não me ouve não
Acordai, acordai, acordai, João
Atirei rosas pelo caminho
A ventania veio e levou
Tu me fizeste com seus espinhos uma coroa de flor

ANEXO J – Letra: Casinha Branca (Gilson e Joran)

Eu tenho andado tão sozinho
Ultimamente
Que nem vejo à minha frente
Nada que me dê prazer
Sinto cada vez mais longe
A felicidade
Vendo em minha mocidade
Tanto sonho perecer
Eu queria ter na vida
Simplesmente
Um lugar de mato verde
Pra plantar e pra colher
Ter uma casinha branca
De varanda
Um quintal e uma janela
Para ver o sol nascer
Às vezes saio a caminhar
Pela cidade
A procura de amizades
Vou seguindo a multidão
Mas eu me retraio olhando
Em cada rosto
Cada um tem seu mistério
Seu sofre, sua ilusão
Eu queria ter na vida
Simplesmente
Um lugar de mato verde
Pra plantar e pra colher
Ter uma casinha branca
De varanda
Um quintal e uma janela
Para ver o sol nascer

ANEXO K – Letra: Casinha Pequenina (Domínio Popular)

Tu não te lembras da casinha pequenina
Onde o nosso amor nasceu?
Tu não te lembras da casinha pequenina
Onde o nosso amor nasceu?
Tinha um coqueiro ao lado
Que coitado de saudade
Já morreu!
Tinha um coqueiro ao lado
Que coitado de saudade
Já morreu!
Tu não te lembras das juras e perjuras
Que fizeste com fervor?
Tu não te lembras das juras e perjuras
Que fizeste com fervor?
Daquele beijo demorado, prolongado
Que selou
O nosso amor?
Daquele beijo demorado, prolongado
Que selou
O nosso amor?

ANEXO L – Letra: Índia (Manuel Ortiz Guerrero e J. Assuncion Flores)

Índia seus cabelos nos ombros caídos
Negros como a noite que não tem luar
Seus lábios de rosa para mim sorrindo
E a doce meiguice desse seu olhar
Índia da pele morena
Sua boca pequena eu quero beijar!
Índia, sangue tupi
Tem o cheiro da flor
Vem que eu quero lhe dar
Todo o meu grande amor
Quando eu for embora para bem distante
E chegar a hora de dizer-lhe adeus
Fica nos meus braços só mais um instante
Deixa os meus lábios se unirem aos seus
Índia levarei saudades
Da felicidade que você me deu
Índia a sua imagem
Sempre comigo vai
Dentro do meu coração
Flor do meu Paraguai!

ANEXO M – Letra: Isto é lá com Santo Antônio (Lamartine Babo)

Eu pedi uma oração
Ao querido São João
Que me desse um matrimônio
São João disse que não!
São João disse que não!
Isto é lá com Santo Antônio!
Eu pedi uma oração
Ao querido São João
Que me desse um matrimônio
Matrimônio! Matrimônio!
Isto é lá com Santo Antônio!
Implorei a São João
Desse ao menos um cartão
Que eu levava a Santo Antônio
São João ficou zangado
São João só dá cartão
Com direito a batizado
Implorei a São João
Desse ao menos um cartão
Que eu levava a Santo Antônio
Matrimônio! Matrimônio!
Isto é lá com Santo Antônio

São João não me atendendo
A São Pedro fui correndo
Nos portões do paraíso
Disse o velho num sorriso:
Minha gente, eu sou chaveiro!
Nunca fui casamenteiro!
São João não me atendendo
A São Pedro fui correndo
Nos portões do paraíso
Matrimônio! Matrimônio!
Isto é lá com Santo Antônio

ANEXO N – Letra: Luar do Sertão (Catullo da Paixão Cearense)

Oh! Que saudades
Do luar da minha terra
Lá na serra branquejando
Folhas secas pelo chão!
Este luar cá da cidade
Tão escuro não tem aquela saudade
Do luar lá do sertão!
Não há, ó gente, oh! não,
Luar como esse do sertão!
Não há, ó gente, oh! não,
Luar como esse do sertão!
Se a lua nasce
Por detrás da verde mata
Mais parece um sol de prata
Prateando a solidão
E a gente pega na viola
Que ponteia e a canção
É a lua cheia,
A nos nascer no coração!
Não há, ó gente, oh! não,
Luar como esse do sertão!
Não há, ó gente, oh! não,
Luar como esse do sertão!
Quando vermelha, no sertão
Desponta a lua dentro d'alma
Onde flutua
Também rubra nasce a dor!
E a lua sobe e o sangue muda
Em claridade
E a nossa dor muda em saudade
Branca...assim...da mesma cor
Não há, ó gente, oh! não,
Luar como esse do sertão!
Não há, ó gente, oh! não,
Luar como esse do sertão!

ANEXO O – Letra: Mamãe Eu Quero (Jararaca E. V. Paiva)

Mamãe eu quero, mamãe eu quero
Mamãe eu quero mamar!
Dá a chupeta, dá a chupeta, ai, dá a chupeta
Dá a chupeta pro bebê não chorar!
Dorme filhinho do meu coração
Pega a mamadeira vem e entra no meu cordão
Eu tenho uma irmã que se chama Ana
De tanto piscar o olho já ficou sem a pestana
Mamãe eu quero, mamãe eu quero
Mamãe eu quero mamar!
Dá a chupeta, dá a chupeta, ai, dá a chupeta
Dá a chupeta pro bebê não chorar!

ANEXO P – Letra: Maracangalha (Dorival Caymmi)

Eu vou pra Maracangalha eu vou
Eu vou de uniforme branco eu vou
Eu vou de chapéu de palha eu vou
Eu vou convidar Anália eu vou
Se Anália não quiser ir eu vou só
Eu vou só, eu vou só
Se Anália não quiser ir eu vou só
Eu vou só
Eu vou só sem Anália mas eu vou

ANEXO Q – Letra: O Sanfoneiro Só Tocava Isso (Haroldo Lobo e Geraldo Medeiros)

O baile lá na roça
Foi até o sol raiar
A casa estava cheia
Mal se podia andar
Estava tão gostoso
Aquele rebuliço
Mas é que o sanfoneiro
Só tocava isso.
De vez em quando alguém
Vinha pedindo pra mudar
O sanfoneiro ria
Querendo agradar
Diabo é que a sanfona
Tinha qualquer enguiço
Mas é que o sanfoneiro
Só tocava isso

ANEXO R – Letra: Pedro, Antônio e João (Benedito Lacerda e Oswaldo Santiago)

Com a filha de João
Antônio ia se casar,
Mas Pedro fugiu com a noiva
Na hora de ir pro altar
A fogueira está queimando,
O balão está subindo,
Antônio estava chorando
E Pedro estava fugindo
E no fim desta história,
Ao apagar-se a fogueira,
João consolava Antônio,
Que caiu na bebedeira

ANEXO S – Letra: Prenda Minha (Folclore Brasileiro)

Vou me embora, vou me embora, Penda Minha,
Tenho muito que fazer
Vou me embora, vou me embora, Prenda Minha,
Tenho muito que fazer
Tenho de ir para o rodeio, Prenda Minha,
No campo do bem querer
Tenho de ir para o rodeio, Prenda Minha,
No campo do bem querer
Noite escura, noite escura, Prenda Minha,
Toda a noite me atentou
Noite escura, noite escura, Prenda Minha,
Toda a noite me atentou
Quando foi de madrugada, Prenda Minha
Foi-se embora e me deixou
Quando foi de madrugada, Prenda Minha
Foi-se embora e me deixou

ANEXO T – Letra: Pula a Fogueira (João B. Filho)

Pula a fogueira Iaiá,
Pula a fogueira Ioiô
Cuidado para não se queimar
Olha que a fogueira já queimou o meu amor
Nesta noite de festança
Todos caem na dança
Alegrando o coração
Foguetes, cantos e troca na cidade e na roça
Em louvor a São João
Pula a fogueira Iaiá,
Pula a fogueira Ioiô
Cuidado para não se queimar
Olha que a fogueira já queimou o meu amor
Nesta noite de folguedo
Todos brincam sem medo
A soltar seu pistolão
Morena flor do sertão, quero saber se tu és
Dona do meu coração

ANEXO U – Letra: Rosa Maria (Roberto Martins e Ewaldo Ruy)

Ó Rosa Maria!
Levante desta cadeira
A noite está fria
Vamos pular a fogueira
Pegue um foguete e um busca-pé
Venha ajudar a soltar balão
Tome um refresco de capilé
Que é noite de São João
A turma toda esperando você
E você teima em ficar no salão
Rosa Maria não faça “chiquê”
Na noite de São João

ANEXO V – Letra: Serenô (Antonio Almeida)

Serenô eu caio, eu caio, Serenô deixa cair.
Serenô da madrugada não deixou meu bem dormir
Minha vida ai, ai, ai é um barquinho ai, ai, ai...
Navegando sem leme e sem luz
Quem me dera, ai, ai, ai se eu tivesse, ai, ai, ai...
O farol de seus olhos azuis
Serenô eu caio, eu caio, Serenô deixa cair.
Serenô da madrugada não deixou meu bem dormir
Vivo triste, ai, ai, ai soluçando, ai, ai, ai...
Recordando o amor que perdi
E o sereno ai, ai, ai é o pranto ai, ai, ai...
Dos meus olhos que choram por ti
Serenô eu caio, eu caio, Serenô deixa cair.
Serenô da madrugada não deixou meu bem dormir

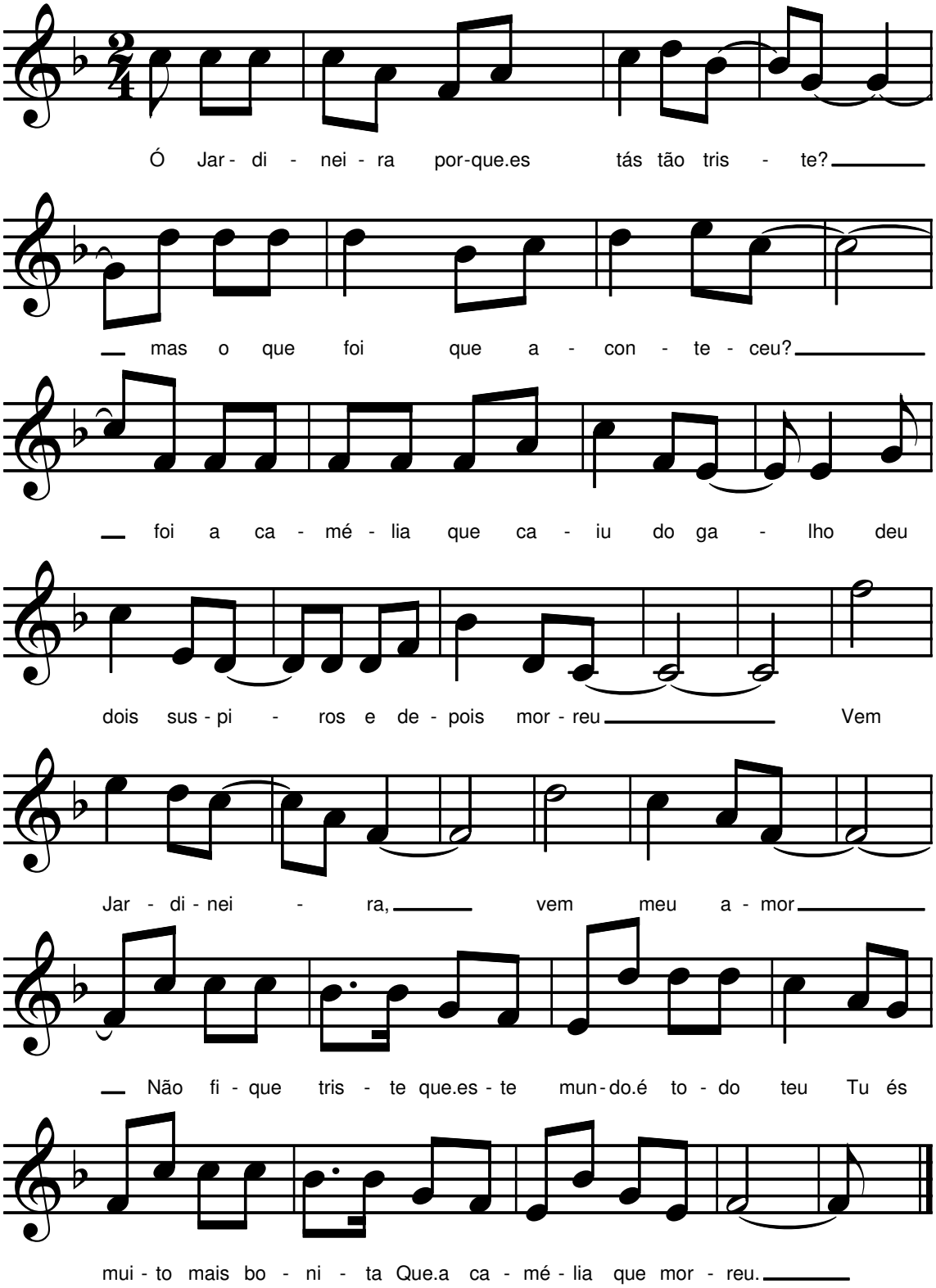
ANEXO X – Letra: Sonho de Papel (Carlos Braga e Alberto Ribeiro)

O balão vai subindo, vem caindo a garoa
O céu é tão lindo e a noite é tão boa
São João, São João!
Acende a fogueira no meu coração
Sonho de papel a girar na escuridão
Soltei em seu louvor no sonho multicor
Oh! Meu São João
Meu balão azul foi subindo devagar
O vento que soprou meu sonho carregou
Nem vai mais voltar

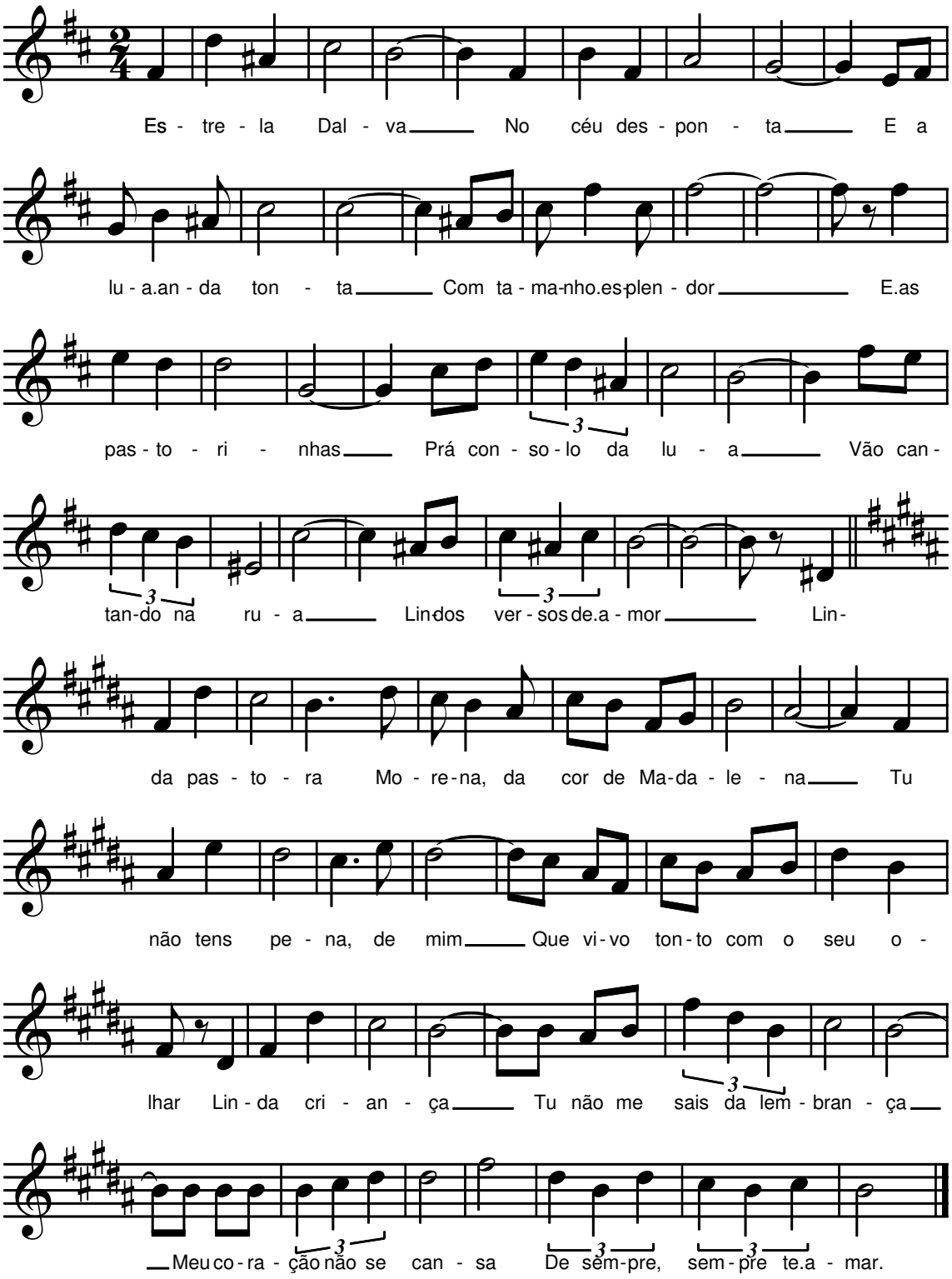
ANEXO Z – Letra: Trem das Onze (Adoniran Barbosa)

Faz, faz, faz, faz, faz, faz, faz carinho dumdum,
Faz carinho dumdum, faz carim dumdum
Não posso ficar
Nem mais um minuto com você
Sinto muito amor
Mas não pode ser
Moro em Jaçanã
Se eu perder esse trem
Que sai agora às onze horas
Só amanhã de manhã
Além disso mulher
Tem outra coisa
Minha mãe não dorme
Enquanto eu não chegar
Sou filho único
Tenho minha casa pra olhar
Faz, faz, faz, faz, faz, faz, faz carinho dumdum,
Faz carinho dumdum, faz carim dumdum... Faz dum dum

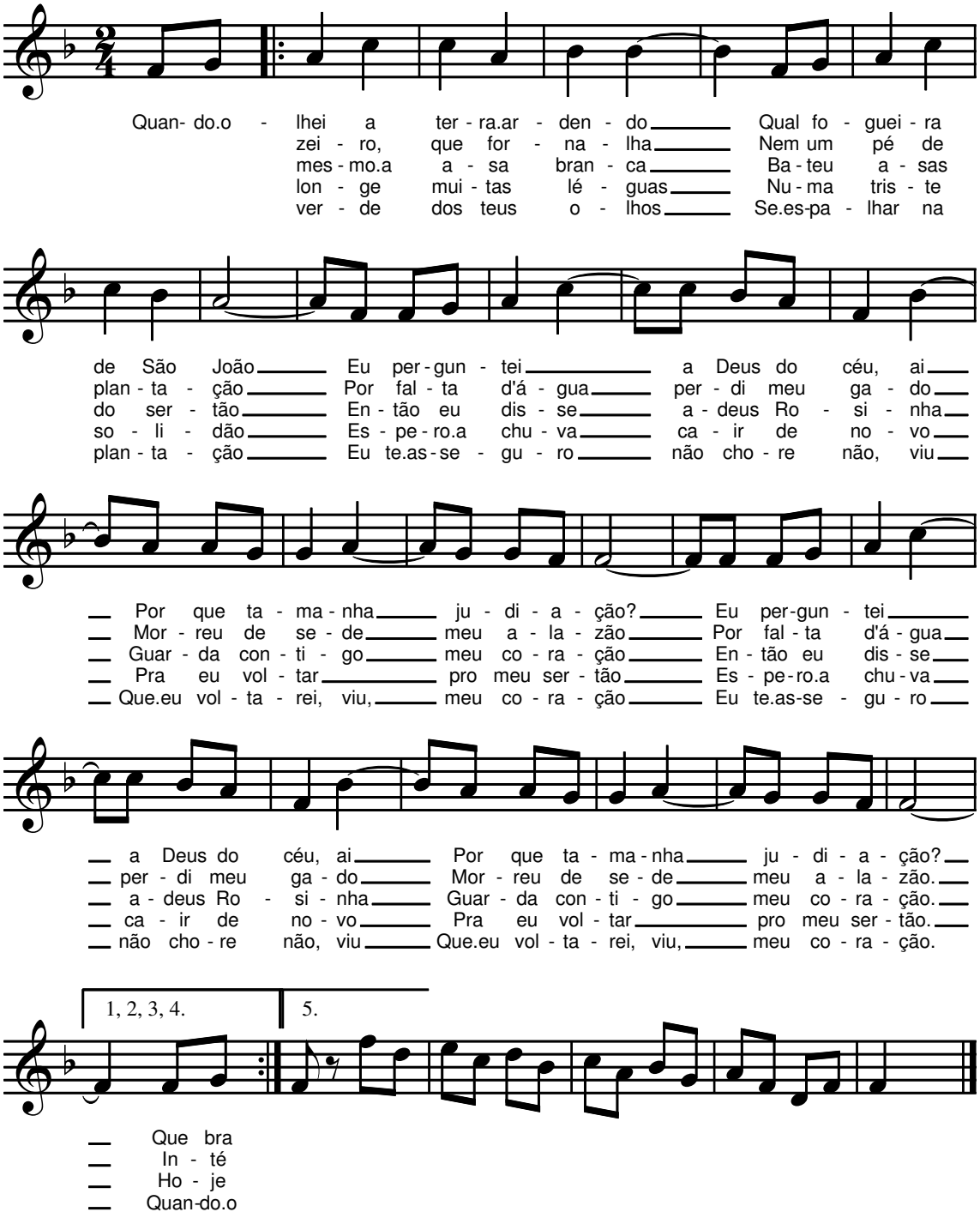
ANEXO A I - Partitura: A Jardineira (Benedito Lacerda e Humberto Porto)



ANEXO B I - Partitura: As Pastorinhas (Noel Rosa e João de Barro)

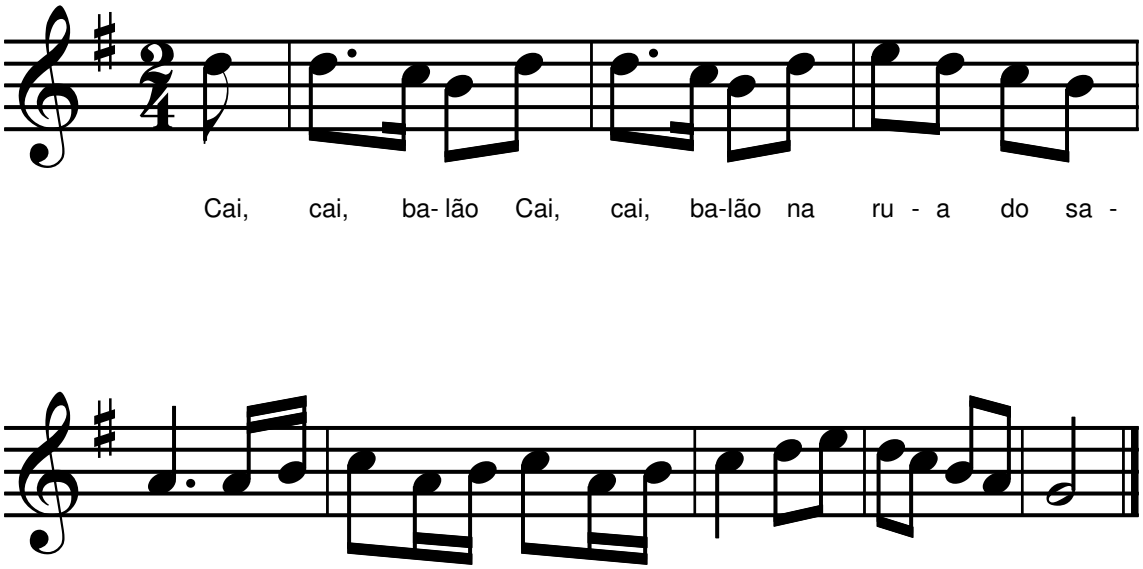


ANEXO C I - Partitura: Asa Branca (Luiz Gonzaga e Humberto Teixeira)

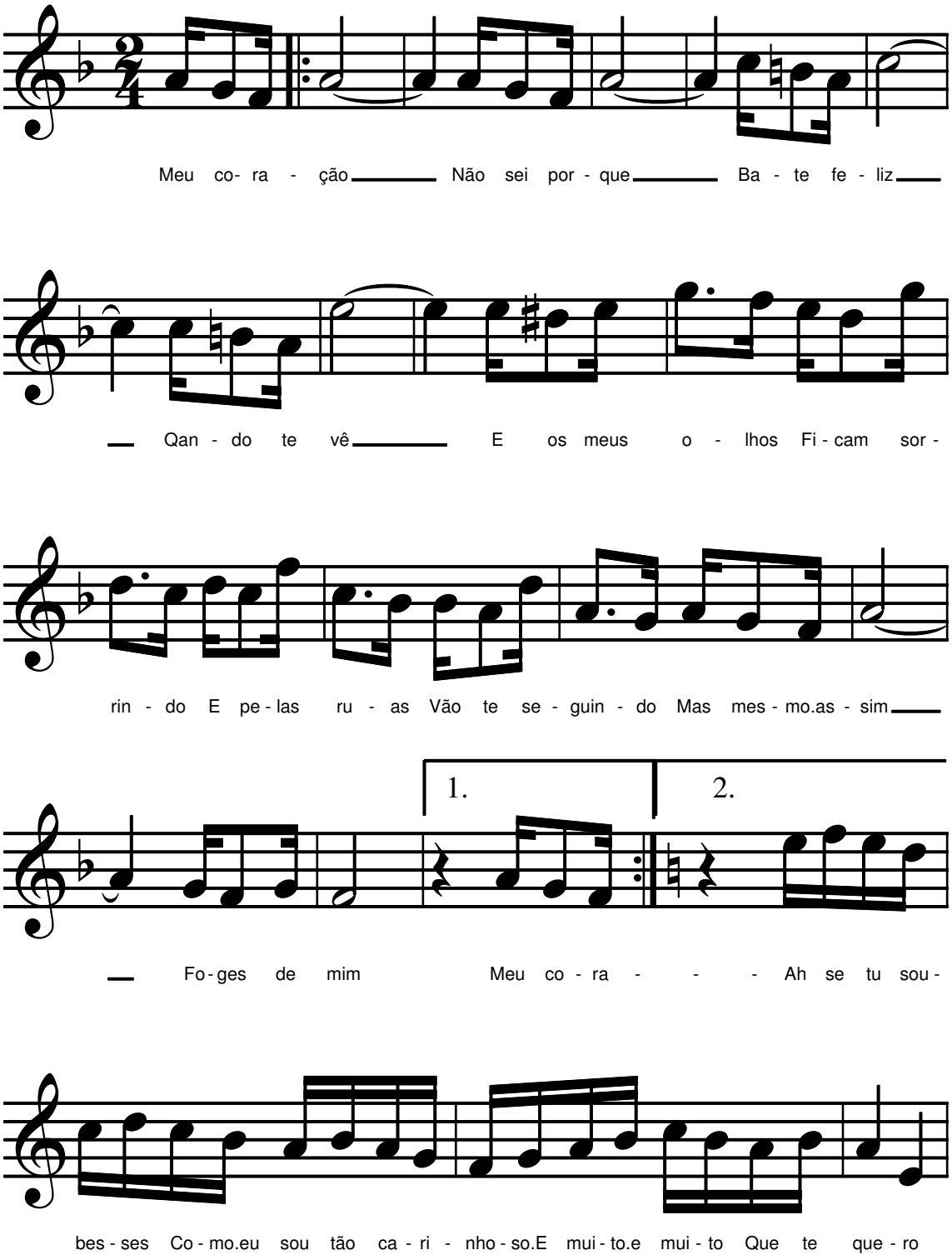


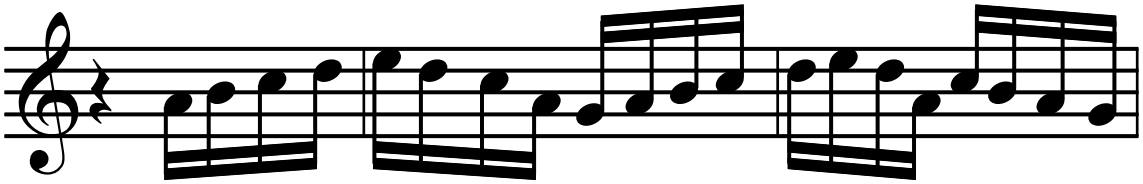
ANEXO D I - Partitura: Cai, Cai, Balão (Folclore Brasileiro)

Allegretto

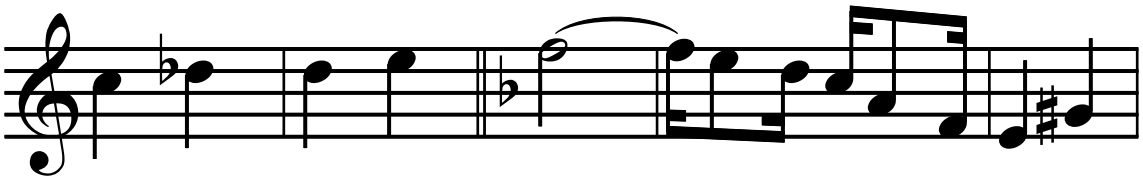


ANEXO E I - Partitura: Carinhoso (Pixinguinha)

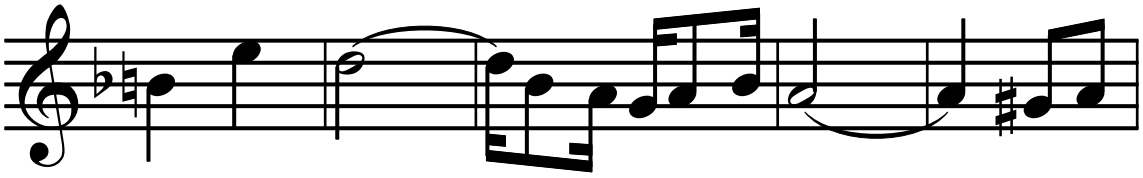




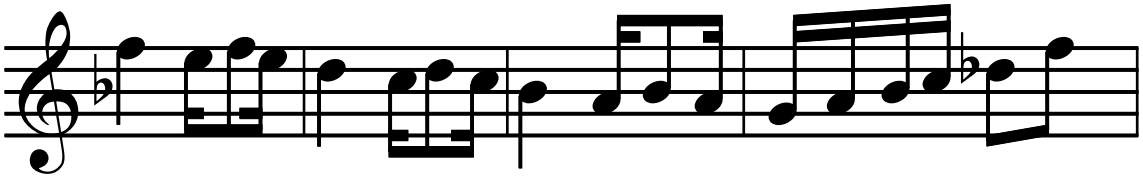
E co- mo.é sin - ce-ro.O meu a-mor Eu sei que tu não fu-gi-ri-as mais de



mim Vem, vem, vem, vem Vem sen-tir o ca - lor dos



lá - bios meus À pro-cu-ra dos teus Vem ma -

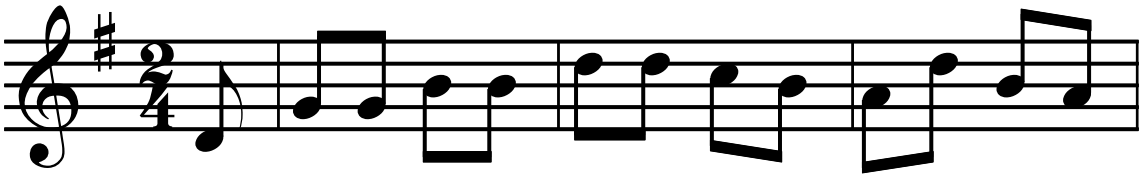


tar es-ta pai-xão Queme de-vo - ra.o co-ra - ção E só as-sim, en -

tão Se - rei fe - liz, bem fe-liz Meu co - ra - ção...

ANEXO F I - Partitura: Ciranda, Cirandinha (Folclore Brasileiro)

Andantino



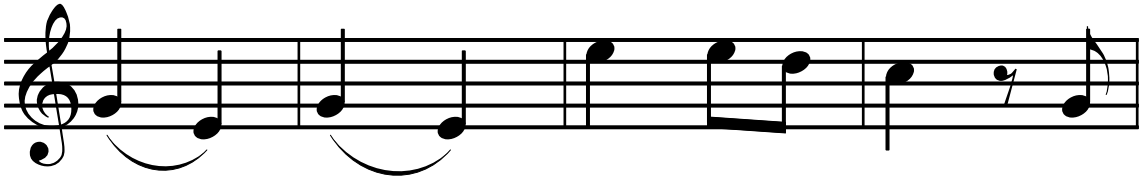
Ci - ran - da, ci - ran - di - nha Va - mos to - dos ci - ran -
O.a - nel que tu me des - te E - ra vi - dro.e se que -

dar Va-mos dar a mei-a vol - ta Vol-ta e meia va - mos dar.
brou O a - mor que tu me ti-nhas e - ra pou-co.e se.a ca bou.

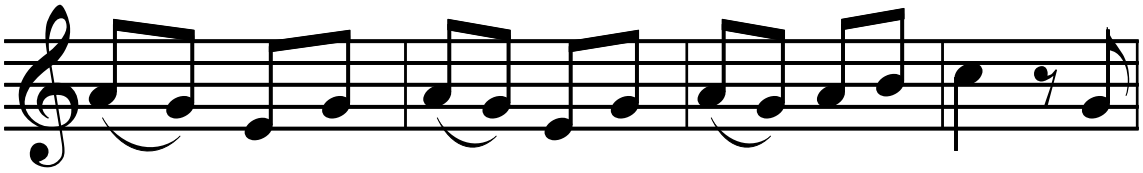
ANEXO G I - Partitura: Escravos de Jó (Folclore Brasileiro)

Allegro

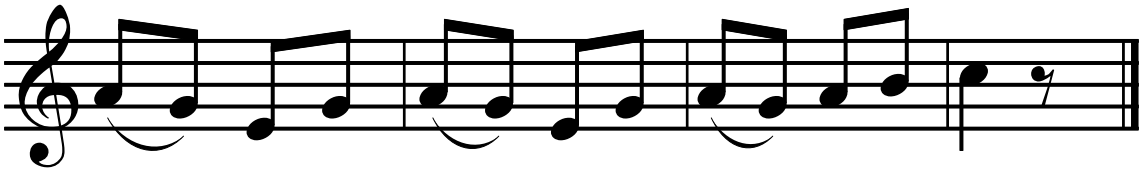
Es - cra - vos de Jó Jo - ga - vam ca - xan - gá



Ti - ra, põ - e dei - xa fi - car Guer-



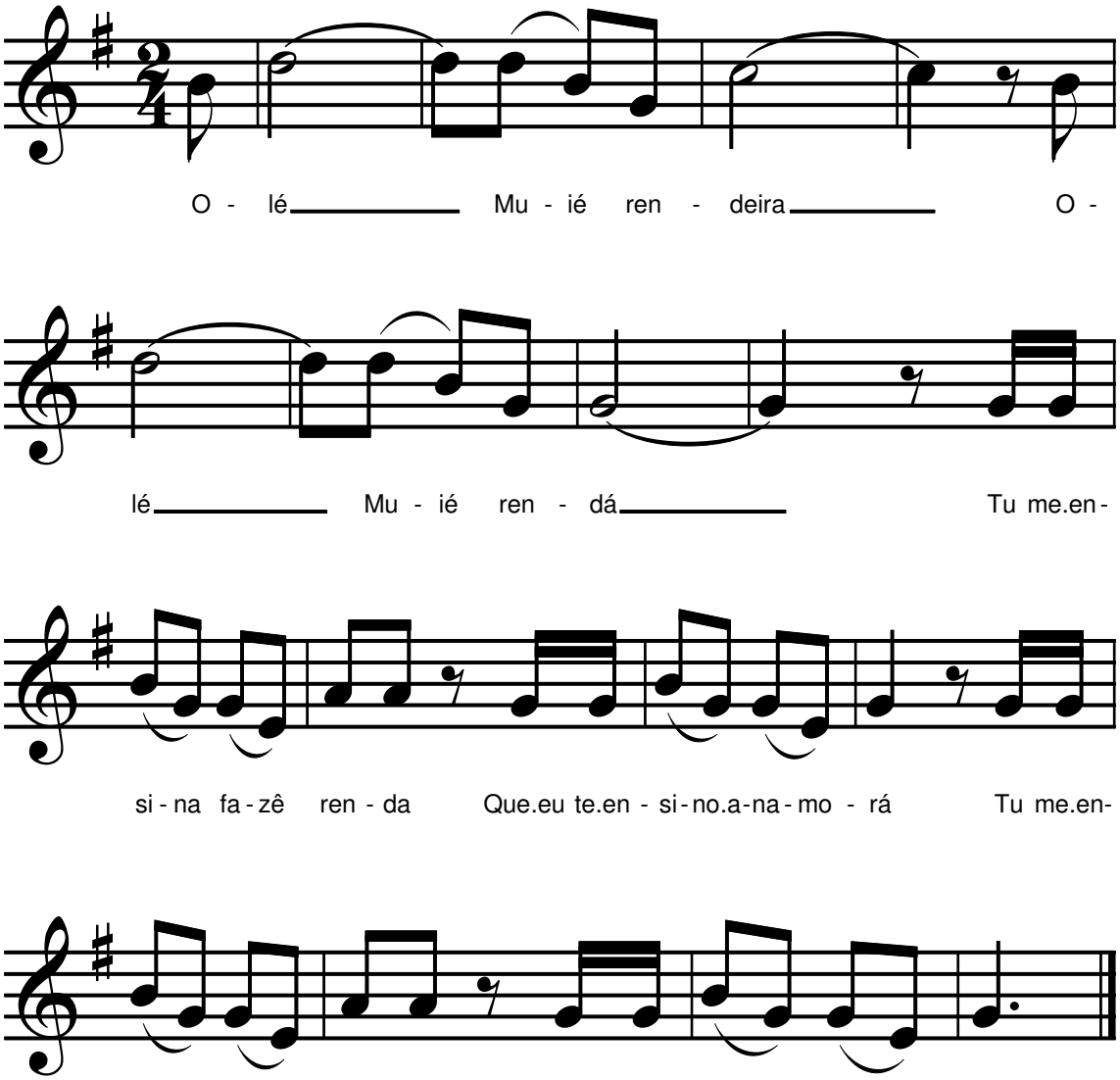
-rei - ros com guer - rei - ros fa - zem zi - gue zi - gue zá Guer-



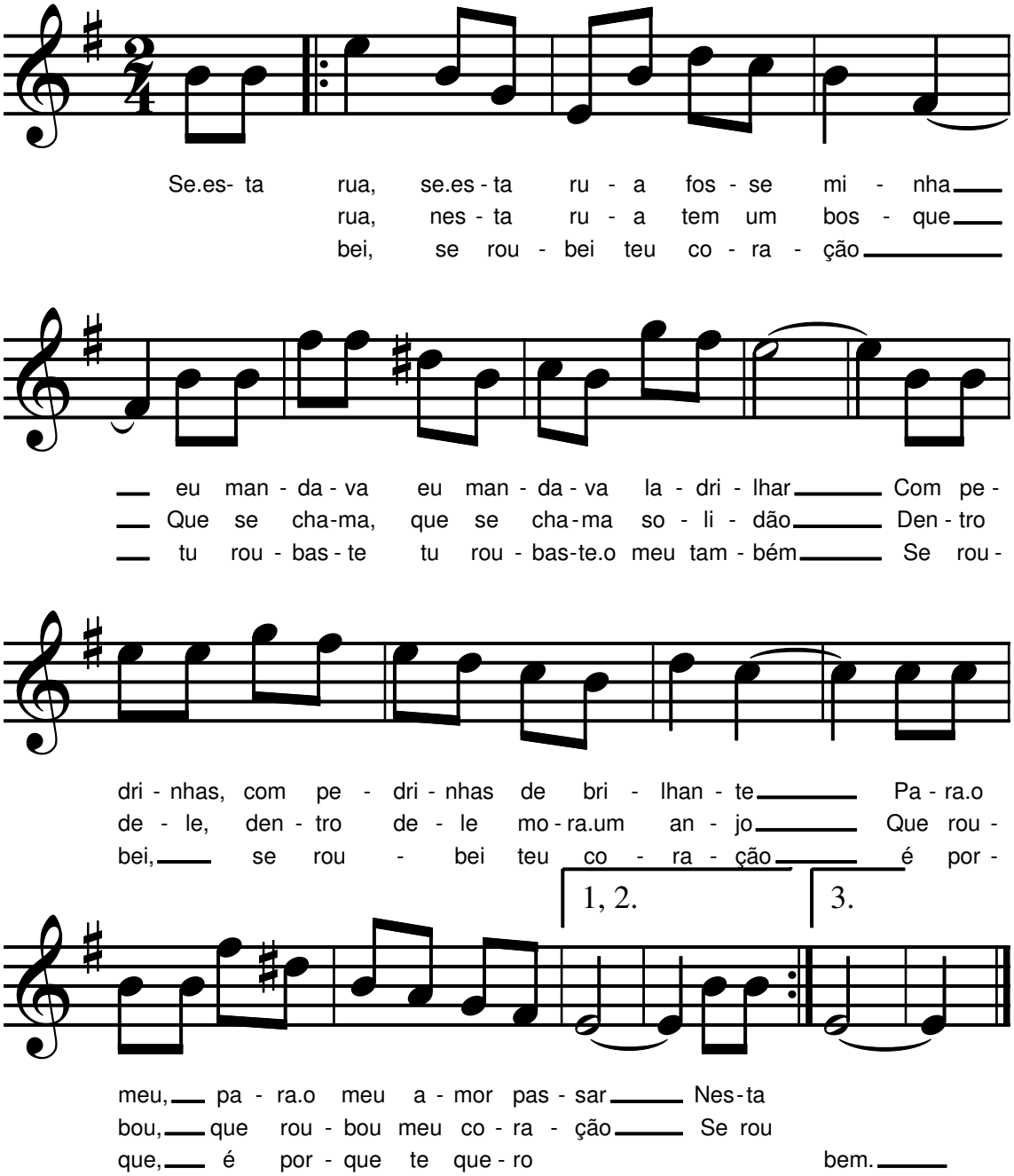
-rei - ros com guer - rei - ros fa - zem zi - gue zi - gue zá

ANEXO I I - Partitura: Mulher Rendeira (Folclore Brasileiro)

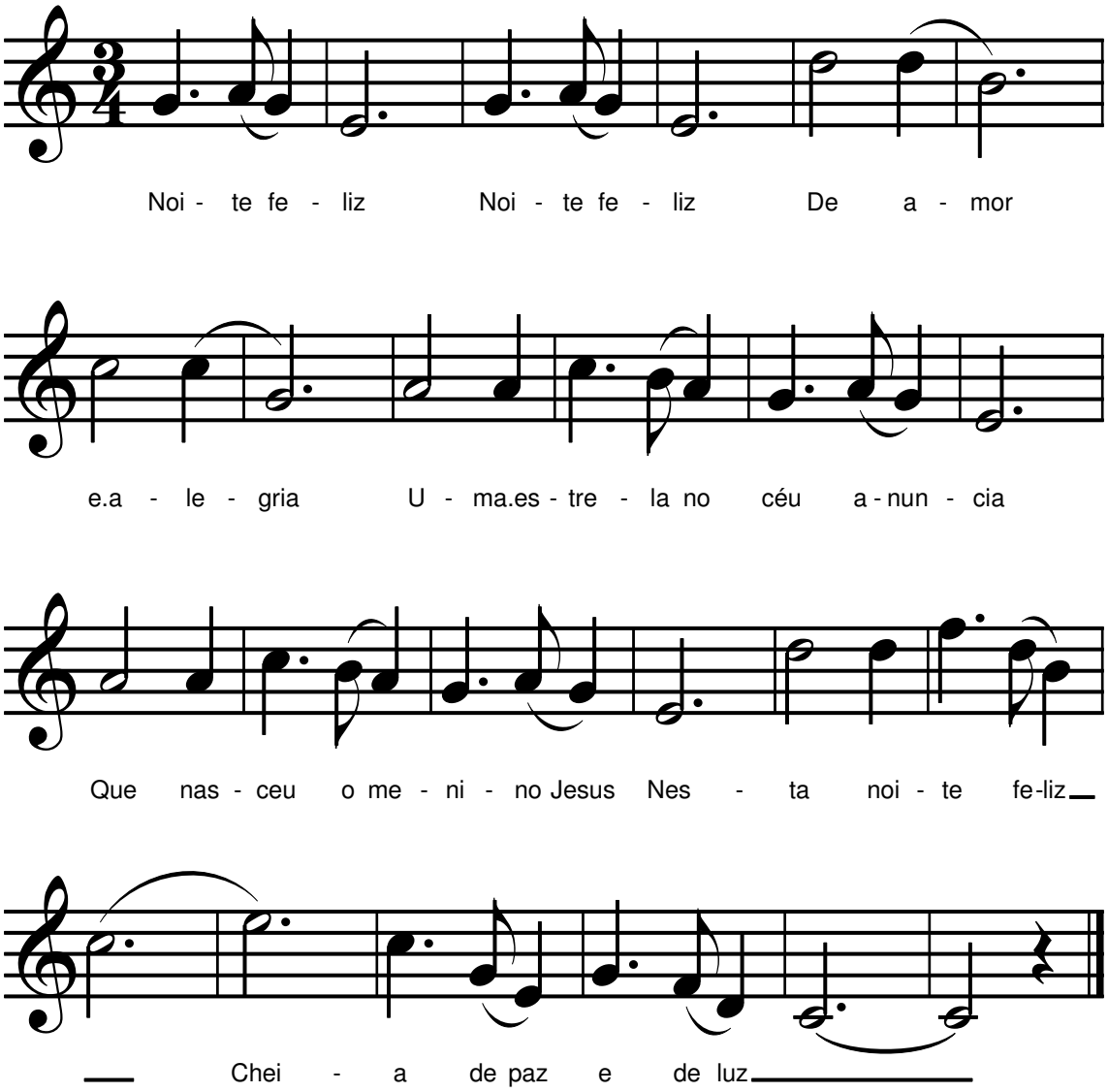
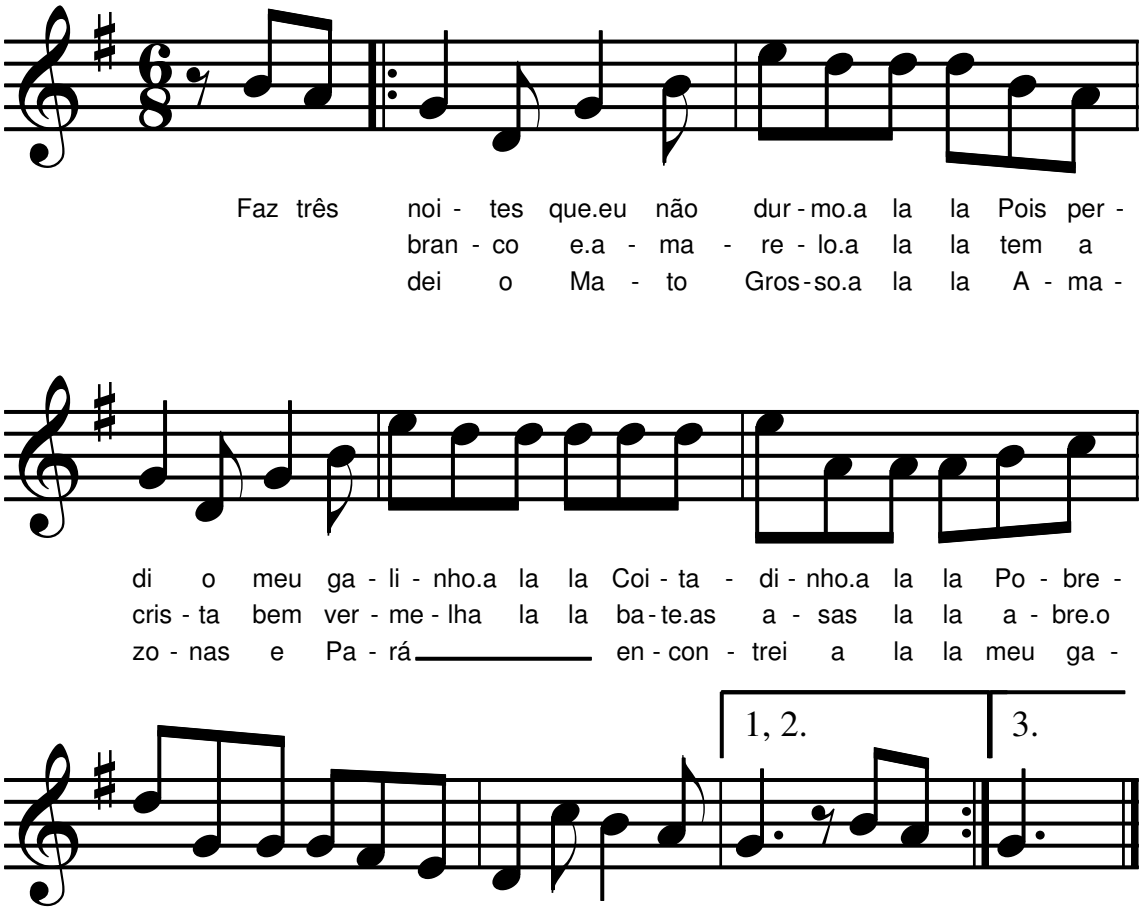
Moderato



ANEXO J I - Partitura: Nesta Rua Mora um Anjo (Folclore Brasileiro)



ANEXO K I - Partitura: Noite Feliz (Franz Gruber)



ANEXO M I - Partitura: O Meu Galinho (Folclore Brasileiro)