



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
Campus de Marília - SP

Marcelo Caires Luz

Avaliação do desempenho cognitivo, sintomas depressivos e qualidade de vida de idosos a partir da prática e da aprendizagem musical

Marília

2022

L979a Luz, Marcelo Caires
Avaliação do desempenho cognitivo, sintomas depressivos e
qualidade de vida de idosos a partir da prática e da
aprendizagem musical / Marcelo Caires Luz. -- Marília, 2022
137 p.

Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista (Unesp),
Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília
Orientador: Raul Aragão Martins
Coorientadora: Eliseth Ribeiro Leão de Andrade Silva

1. Música.. 2. Educação Musical.. 3. Cognição.. 4. Idosos.. 5.
Envelhecimento saudável.. I. Título.

Sistema de geração automática de fichas catalográficas da Unesp. Biblioteca da
Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília. Dados fornecidos pelo autor(a).

Essa ficha não pode ser modificada.

Marcelo Caires Luz

Avaliação do desempenho cognitivo, sintomas depressivos e qualidade de vida de idosos a partir da prática e da aprendizagem musical

Tese apresentada como parte dos requisitos para obtenção do título de Doutor em Educação, junto ao Programa de Pós-Graduação em Educação, da Faculdade de Filosofia e Ciências da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", *Campus Marília*.

Orientador: Prof. Dr. Raul Aragão Martins

Coorientadora: Profa. Dra. Eliseth Ribeiro Leão de Andrade Silva

Marília

2022

Marcelo Caires Luz

Avaliação do desempenho cognitivo, sintomas depressivos e qualidade de vida de idosos a partir da prática e da aprendizagem musical

Comissão examinadora

Prof. Dr. Raul Aragão Martins
Unesp – *Campus* de São José do Rio Preto
Orientador

Profa. Dra. Eliane Giachetto Saravali
Unesp – *Campus* Marília

Profa. Dra. Maria do Carmo Monteiro Kobayashi
Unesp – *Campus* Bauru

Profa. Dra. Sonia Regina Albano de Lima
Instituto de Artes – Unesp

Profa. Dra. Magali Oliveira Kleber
Universidade Estadual de Londrina

Marília
24 de junho de 2022

Dedico este trabalho à memória do ex-aluno, meu pai, Valmir Caires Luz (1941-2004), pela hombridade com que conduziu a minha educação e a de meus irmãos, Catia e Marcos.

AGRADECIMENTOS

Aos meus familiares e alunos de todas as idades: vocês foram e serão sempre essenciais.

Ao orientador Prof. Dr. Raul Aragão Martins, pela amizade, contínuo incentivo e trabalho comigo em todos os níveis dessa formação.

À coorientadora Profa. Dra. Eliseth Ribeiro Leão – Hospital Israelita Albert Einstein – pelo apoio incondicional de sempre à minha pesquisa e às minhas práticas.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Educação da Unesp, pelas brilhantes e produtivas aulas que nos conduzem a um crescimento intelectual ímpar.

À Fundação Manoel de Barros, Campo Grande/MS, e aos participantes do projeto “Ativa idade” – pelo acolhimento dessa pesquisa e participação compromissada.

Ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia por ter permitido e me incentivado a iniciar tudo isso pelo Doutorado Interinstitucional (DINTER).

Ao Colégio Militar de Campo Grande/MS pelo necessário apoio.

Aos amigos leitores pelos preciosos comentários e torcida em mais essa jornada.

Viva! Chegamos...

Professores, há aos milhares. Mas o professor é profissão, não é algo que se define por dentro, por amor. Educador, ao contrário, não é profissão; é vocação. E toda vocação nasce de um grande amor, de uma grande esperança. (Rubem Alves)

RESUMO

Diante do (re)conhecido panorama populacional de envelhecimento e longevidade mundial e da necessidade fundamental de se estabelecerem intervenções técnicas para se trabalhar com a terceira idade que foquem a manutenção da capacidade funcional cognitiva dessa demanda, surgiu essa pesquisa. O objetivo principal é avaliar se a prática e a aprendizagem da música, no âmbito da pedagogia musical contemporânea, podem ou não influenciar a capacidade funcional cognitiva dos idosos, além de identificar a existência de possíveis sintomas de depressão e conhecer o *status quo* da qualidade de vida dos participantes. Metodologicamente, desenvolveu-se um estudo quantitativo, *quase experimental*, adaptado às condições da pandemia de covid-19, com um grupo de 30 pessoas, com idade média de 70,4 anos, orientada na seguinte sequência: a) aplicação da pré-testagem; b) desenvolvimento de oito semanas de Vivência Musical Orientada (VMO) (sensibilização musical – musicalização); c) segunda testagem dos participantes; d) desenvolvimento de oito semanas de VMO + Educação Musical Contemporânea (EMC) (iniciação à alfabetização da linguagem musical); e) terceira e última testagem dos participantes. Para tanto, foram utilizados os seguintes testes: o Mini Exame de Estado Mental, a Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15) e o WHOQOL – OLD da Organização Mundial de Saúde (OMS). Resultados mostram que tais intervenções influenciaram positivamente a capacidade funcional cognitiva em sintomas de depressão e no *status quo* da qualidade de vida dos idosos e anciãos, quando consideradas as variáveis de idade, situação conjugal e grau de instrução. Entendemos que essa pesquisa contribui com elementos teóricos e práticos à manutenção da educação, da saúde e da autonomia, da alegria, do bem-estar e para o desenvolvimento humano na velhice, além de oferecer subsídios para a construção de práticas integrativas e complementares em educação e saúde na terceira idade.

Palavras-chave: música; educação musical; cognição; idosos; envelhecimento saudável.

Assessment of cognitive performance, depressive symptoms, and quality of life of elderly people from music practice and learning

ABSTRACT

Given the known population panorama of global aging and longevity and the fundamental need to establish technical interventions to work with the elderly that focus on maintaining the cognitive functional capacity of this demand, the present research arose. The main objective is to evaluate whether the practice and learning of music, within the scope of contemporary musical pedagogy, may or may not influence the cognitive functional capacity of the elderly, in addition to identifying the existence of possible symptoms of depression and knowing the *status quo* of quality of life of the participants. Methodologically, a quantitative, *almost experimental* study was developed, adapted to the conditions of the Covid-19 pandemic, in a group of 30 people, with an average age of 70.4, guided by the following sequence: a) application of the pre-testing; b) development of eight weeks of Oriented Musical Experience (OME) (musical awareness - musicalization); c) second testing of participants; d) development of eight weeks of OME + Contemporary Music Education (CME) (Initiation to musical language literacy); e) third and final testing of participants. For that, the following tests were used: the Mini-Mental State Examination, the Geriatric Depression Scale (GDS-15), and the WHOQOL – OLD from the World Health Organization (WHO). Results show that such interventions positively influenced the cognitive functional capacity, symptoms of depression, and the status quo of the quality of life of the elderly and seniors when considering the variables of age, marital status, and level of education. We understand that this research contributes with theoretical and practical elements to the maintenance of education, health and autonomy, joy, well-being, and human development in aging, in addition to offering subsidies for the construction of integrative and complementary practices in education and health in old age.

Keywords: music; musical education; cognition; seniors; healthy aging.

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	12
1	O CONTEXTO DA VELHICE NO CENÁRIO ATUAL	14
2	A EDUCAÇÃO MUSICAL CONTEMPORÂNEA	30
2.1	Aspectos históricos do ensino de música no Brasil	30
2.2	Um arranjo da educação musical para os tempos atuais	34
2.2.1	Sensibilização Musical (Vivência Musical Orientada – VMO)	39
2.2.2	Iniciação à música (alfabetização musical e prática corporal/instrumental)	41
2.3	Dos pedagogos Émile Jacques-Dalcroze, Edgar Willems e Carl Orff – suas metodologias e princípios pedagógicos	42
2.3.1	O método de Émile Jacques-Dalcroze (1865-1950)	43
2.3.2	O método de Edgar Willems (1890-1978)	48
2.3.3	A proposta de Carl Orff (1895-1982)	53
2.4	Sobre a educação musical de idosos na contemporaneidade – questões estruturantes	56
3	METODOLOGIA	62
3.1	Fases da pesquisa	63
3.2	Local da pesquisa	64
3.3	Participantes	65
3.4	Instrumentos utilizados na geração de dados	66
3.5	Intervenções musicais – caracterização e <i>modus operandi</i>	75
3.5.1	Vivência Musical Orientada (VMO) – Etapa de sensibilização musical (Musicalização)	76
3.5.2	Educação Musical Contemporânea (EMC) – Etapa de iniciação à alfabetização da linguagem musical	80
3.6	Análise de dados	83
3.7	Aspectos éticos da pesquisa	83

4	RESULTADOS E DISCUSSÕES	85
4.1	Características dos participantes	85
4.1.1	Características dos participantes: etapas 2 e 3 das intervenções	88
4.2	Resultados e discussões do Mini Exame de Estado Mental (MEEM)	91
4.3	Resultados e discussões da Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15)	97
4.4	Resultados e discussões da Escala WHOQOL-OLD – Qualidade de Vida	103
4.5	Limitações deste estudo	107
5	CONCLUSÕES	108
	REFERÊNCIAS	110
	APÊNDICE A – Questionário Socioeconômico	119
	APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	120
	APÊNDICE C – Estudo comparativo dos instrumentos de testagem	121
	ANEXO A – Mini Exame do Estado Mental (MEEM)	129
	ANEXO B – Escala de Depressão Geriátrica (GDS)	132
	ANEXO C – WHOQOL – OLD – Qualidade de Vida do Idoso	133
	ANEXO D – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa/Unesp	136

APRESENTAÇÃO

Objetivando-se contribuir para futuras políticas públicas desenhadas à demanda foco desta pesquisa, buscou-se delinear um perfil do idoso contemporâneo, tratar da ascensão do envelhecimento e da longevidade populacional no Brasil – que já é uma realidade nos países mais desenvolvidos. Então, pretendeu-se identificar e propor técnicas para contribuir, de forma mais assertiva, para a manutenção da capacidade funcional cognitiva de idosos brasileiros a partir da prática e da aprendizagem da música, além de identificar sintomas depressivos e conhecer alguns aspectos da qualidade de vida do grupo de voluntários, com geração de dados desenhada a partir de testes específicos expostos no terceiro capítulo desta tese e no quadro do Apêndice C.

O capítulo 1, *O contexto da velhice no cenário atual*, explora algumas especificidades da velhice na atualidade, além de estudos e avanços que persigam rastrear deficiências inerentes ao processo de envelhecimento e promover qualidade de vida e longevidade humana, tais como a Geriatria (na medicina), a Gerontologia, a Nutrologia, as Práticas Integrativas Complementares em Saúde etc., além de apontar o nível de melhora no saneamento básico dos municípios. Essa questão, de forma geral, amplia o “*longeviver*” e a saúde dos idosos na atualidade.

Sequencialmente, no capítulo 2, *A Educação Musical Contemporânea*, dedicamo-nos ao percurso histórico do ensino de música no Brasil, além de desenvolver o aporte teórico necessário para a execução das práticas de educação musical dessa pesquisa, momento em que foram trazidos os recortes essenciais das diferentes, porém complementares, metodologias dos pedagogos Émile Jacques-Dalcroze, Edgar Willems e Carl Orff, cuja qualidade do legado, validado por vasta literatura e autores nacionais, foi considerada como “protocolos de aplicação” por esse pesquisador.

Já no capítulo 3, *Metodologia*, apresentou-se as intervenções e as especificidades dos testes escolhidos para se desenvolver a aplicação dos instrumentos de testagem,

propondo-se gerar dados para posterior tratamento, análise e, com isso, comprovar ou negar a hipótese inicial deste estudo. Além disso, demonstrou-se os instrumentos escolhidos por uma breve revisão bibliográfica e suas validações no país, a fim de se caracterizar a funcionalidade das ferramentas e sua utilização, apresentando as limitações deste estudo frente à realidade da pandemia em todo o território nacional, desde fevereiro de 2020.

Ademais, no capítulo 4, revelamos *Resultados e Discussões* com a intenção de se atingir os objetivos, além de se aferir e validar as hipóteses organizadas, apresentadas ao final do capítulo 1.

Por fim, apresentam-se no capítulo 5 as *Conclusões* que respondem aos objetivos e às hipóteses aventadas, algumas considerações finais, e na sequência encontram-se as referências, os apêndices e os anexos.

Seja bem-vindo(a)!

1 O CONTEXTO DA VELHICE NO CENÁRIO ATUAL

O velho prefere se lembrar das coisas da época da felicidade do que da tristeza. A época recente, para o velho, sempre envolve tristeza. O velho perde amigos. Quando temos 15 anos, fazemos amigos. O velho prefere se lembrar de quando dançava todas as músicas da moda, sabia todas as letras, namorava, jogava bola, virava a noite e ia trabalhar no dia seguinte. (Jorge Luis Borges – Escritor argentino)

No Brasil contemporâneo, a população 60+ avança a passos largos. Alguns fatores colaboram: programas de controle da natalidade, prática de atividades físicas (manutenção da saúde física e mental), estudos e “serviços” de reabilitação cognitiva, nutrição balanceada e mais saudável, suplementação adequada indicada pela Nutrologia a fim de corrigir parâmetros bioquímicos e hormonais do ser humano desde a envelhescência¹, além da expansão dos programas de saneamento básico dos estados e municípios (PNSB-IBGE, 2017).

Com o número de idosos dobrando nos últimos 20 anos, não se pode desprezar o declínio da fecundidade – tal como afirmam Mercadante e Brandão (2009) e Felix (2019) – síncrono ao aumento da expectativa de vida, aos avanços da medicina preventiva e interventiva (Geriatria) e da Gerontologia (Saúde e Social) como áreas que especializam profissionais interessados nas especificidades biopsicossociais dessa ascendente demanda social – esses atuam intensamente no processo de senescência humana, de forma a amenizar possíveis implicações da sistêmica longevidade populacional, pois

Dos 210 milhões de brasileiros, 37,7 milhões são pessoas idosas, ou seja, que têm 60 anos ou mais. Os dados são deste ano e fazem parte de uma

¹ Termo na Gerontologia utilizado para classificar indivíduos a partir dos 40 anos (BERLINCK, 2000). Já a Organização Mundial da Saúde (OMS) sugere quatro classificações em países subdesenvolvidos: 45 a 59 anos, *meia idade*; 60 a 74 anos, *idoso*; 75 a 90 anos, *ancião*; e *velhice extrema* para indivíduos acima de 90 anos. (MAUÉS *et al.*, 2010, p. 406).

pesquisa do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (Dieese), que traz também outras estatísticas: 18,5% dessa população ainda trabalha e 75% dela contribui para a renda de onde moram.² (DIA, 01.10.2021)

Antes disso, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018) e da Presidência da República/Secretaria de Direitos Humanos/Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos (BRASIL, 2018) apontavam uma população de idosos entre 13% e 15% do total de habitantes no país – variando por região, com destaque para a *feminização*³ da velhice – demanda composta na maioria por mulheres. Os homens, de forma geral, são mais resistentes à sistêmica de cuidados preventivos necessários nessa etapa da vida, o que os coloca, no *ranking*, em desigualdade superior no número de óbitos. Do mesmo modo, esperava-se nas próximas décadas que este número dobrasse, indicando que

Essa tendência, somada às condições sociais, econômicas e epidemiológicas típicas desse grupo, desafia o exercício do controle social para fortalecer as políticas já existentes, a adaptar outras, a esse novo quadro demográfico e a criar políticas que possam atender as demandas e materializar os direitos das pessoas idosas. (BRASIL, 2016, p. 6).

Previsões também revelavam que “uma em cada nove pessoas no mundo tem 60 anos ou mais, e estima-se um crescimento de um em cada cinco por volta de 2050.” (IBGE, 2018). Outras fontes consideram que, em menos de 25 anos, os idosos serão aproximadamente 22% da população mundial, a exemplo do que já ocorreu na Europa,

2 Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2021-10/dia-nacional-do-idoso-conheca-politicas-publicas-para-essa-populacao>. Acesso em: 16 maio 2022.

3 “[...] maior longevidade das mulheres [...] no mundo todo, com a relação de quatro mulheres para três homens com 60 anos ou mais, e duas mulheres para um homem na faixa a partir dos 80 anos.” (MERCADANTE; BRANDÃO, 2009, p. 10).

Estados Unidos, Canadá e Japão, países nos quais o envelhecimento e a longevidade⁴ populacional incorporaram-se progressivamente à realidade social e econômica (NERI; DEBERT, 1999). No mesmo sentido, Atalaia-Silva e Lourenço (2008, p. 931) afirmam que “[...] inicialmente, a longevidade populacional foi observada principalmente em países desenvolvidos, mas atualmente, nos países em desenvolvimento é que a população idosa tem aumentado de modo acelerado”. Soma-se à ideia Mercadante e Brandão (2009, p. 5), pontuando que “a questão do Envelhecimento e Longevidade humanos vem, nos últimos 25 anos, sendo discutida como um dos assuntos prioritários do século XXI e, atualmente, está no foco e na agenda de todos os países desenvolvidos, em desenvolvimento ou emergentes”.

E assim, sendo ainda esse panorama relevante, sobretudo do ponto de vista socioeconômico, Felix (2019) trata da destinação de recursos à pesquisa e do atual seguimento econômico gerado pelo crescimento dessa demanda. Ele adverte que

Os países ricos estão atentos para esta economia, e nos últimos anos, sobretudo depois da crise de 2008, passaram a destinar montanhas de recursos à pesquisa e ao desenvolvimento com o intuito de largarem na frente nessa “corrida populacional” e serem os líderes globais em inúmeros produtos e serviços para o envelhecimento, quase todos de alta tecnologia. (FELIX, 2019, p. 13).

Ainda que a expectativa de vida brasileira seja inferior à dos países desenvolvidos, porque “as condições para o bem-estar da população idosa nos países ricos são, obviamente, muito melhores do que nos países pobres – em termos absolutos” (FELIX, 2019, p. 26), esse fato nos revela que dispor de uma estrutura básica de saúde, econômica e

⁴ *Envelhecimento ou Longevidade?* (MERCADANTE; BRANDÃO, 2009). Adotaremos ao longo da tese os termos, não sinônimos, seguindo as definições muito claras construídas pelas autoras da Gerontologia Social.

psicossocial de qualidade superior à do terceiro mundo promove à população recursos mínimos e essenciais para uma qualidade de vida mais ampla, assistida e envolvente.

E assim, o crescimento da população idosa provoca inquietação e é alvo de atenção das ciências da saúde, humanas, exatas e sociais que, com profissionais preocupados em garantir autonomia na velhice, se orientam em estabelecer diferentes estratégias de rastreamento na saúde primária e um novo e significativo momento de inclusão de idosos nos programas brasileiros. Isso pode contribuir para a redução da exclusão e a valorização, de forma geral, das múltiplas contribuições deixadas por essa população à nossa sociedade.

A esse respeito, e tratando de qualidade de vida e das políticas públicas para idosos, Perissé e Marli (2019, p. 20) advertem que

Para que os idosos de hoje e do futuro tenham qualidade de vida, é preciso garantir direitos em questões como saúde, trabalho, assistência social, educação, cultura, esporte, habitação e meios de transportes. No Brasil, esses direitos são regulamentados pela Política Nacional do Idoso, bem como o Estatuto do Idoso, sancionados em 1994 e em 2003, respectivamente. Ambos os documentos devem servir de balizamento para políticas públicas e iniciativas que promovam uma verdadeira melhor [ou ao menos mais digna] idade.

Ainda complementando o conjunto de fatores que podem afetar de forma geral o ser humano antes e durante a velhice, cabe aqui trazer a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre Qualidade de Vida (QV): trata-se da “[...] percepção dos indivíduos de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.” (WHOQOL GROUP, 1995, p. 1405).

Por outro lado, deparamo-nos com alguns males e demências na velhice, fatores que estimulam o avanço de pesquisas na área da habilitação funcional, da genética molecular, da farmacologia, dos tratamentos não-farmacológicos, da rádio e quimioterapia, das descobertas da indústria biotecnológica (células-tronco), dentre outros, a fim de

contribuírem contra este cenário (LUZ, 2008). Entre os males do avanço etário, destacam-se as doenças neurodegenerativas que assolam o envelhecimento e a longevidade humana. A esse respeito, Atalaia-Silva e Lourenço (2008, p. 931) pontuam que “[...] a transição demográfica é acompanhada pela transição no perfil de morbimortalidade, que pode ser retratada pelo aumento na prevalência de doenças crônico-degenerativas, como a doença de *Alzheimer*”.

Assim sendo, alguns centros científicos ao redor do mundo se concentram na investigação do processo de senescência e, como uma de suas vertentes, destaca-se a Ciência do Desenvolvimento Humano. Bronfenbrenner (1999, *apud* ASPESI; DESSEN; CHAGAS, 2005, p. 34) nos traz uma relevante reflexão sobre a necessidade de uma avaliação global do indivíduo-humano, propondo um olhar amplo, estratégico e funcional, ao dizer que

Para compreendermos os fenômenos do desenvolvimento humano não basta apenas levar em consideração a maturação física e neurobiológica, os contextos de tempo e de espaço ou mesmo as interações entre a pessoa (genótipo, fenótipo, recursos psicológicos) e o ambiente (família, relações íntimas, estrutura de oportunidades em escolas e no mercado de trabalho). Precisamos, sobretudo, passar a valorizar as interações entre esses sistemas no sentido de que é a interdependência dessas forças que constrói os caminhos que o desenvolvimento humano segue no ciclo de vida do indivíduo. Atentar para o valor das interações entre os diferentes sistemas significa conceber a ciência do desenvolvimento em termos não mais de influências unidirecionais e de determinação, mas em termos de influências bidirecionais múltiplas e de correlação.

Significa, portanto, considerar as capacidades e as habilidades inatas ou não, a subjetividade das experiências e a interação do indivíduo com o meio em que habita ou habitou, também ponderar sua reserva cognitiva no tocante às habilidades adquiridas ao longo da vida. Estas certamente colaboram para a resiliência a um quadro demencial neurodegenerativo, além dos entrelaçamentos para que se estabeleça uma análise mais

profunda das questões do desenvolvimento humano, dentre elas: a sensorialidade, a motricidade, a emoção, a cognição etc.

Em busca desta compreensão, no Brasil, consolidam-se ainda Graduações e Pós-Graduações em Geriatria e Gerontologia, tanto com concentração no segmento das ciências da saúde como nas sociais (no campo biopsicossocial), o que demonstra um fortalecimento dessas áreas, direcionando a uma formação profissional para atuação com o segmento idoso. Além disso, encontram-se na sociedade variadas iniciativas/atividades que realizam programas de integração social para a população idosa. Na sua maioria, há um público composto por aposentados e, novamente registrado, a maior parte é do sexo feminino, tal como apontam as autoras Perissé e Marli (2019, p. 21):

A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada pelo IBGE em 2013, mostrou que a cada quatro pessoas com 60 anos ou mais, pelo menos uma relatava participar de atividades sociais organizadas [...]. Entre as mulheres, o percentual era maior, chegando a quase 30%. Mas a participação dos homens também foi significativa, ficando bem pouco abaixo dos 20%.

Apesar da existência de um expressivo movimento ao redor do mundo com foco nas atividades dos idosos, a visão geral social ainda é que o idoso seja um sujeito vulnerável e portador de “problemas” múltiplos, dentre eles, a acentuação da sua condição de dependência, abandono, isolamento, tristeza, discriminação social e carência. O idoso é vítima também de um estigma de velhice que é impiedoso, mítico e constituído por falsas verdades de que se chegar/estar na velhice é, necessariamente, portar um quadro físico, cognitivo e orgânico amplamente depreciado, revelando desconsiderar a subjetividade de cada organismo mutante que somos. Nesse espectro, Azambuja (1995, p. 97) ainda registra

[...] a essas condições somam-se o declínio de suas características físicas tais como rugas, cabelos brancos, diminuição da memória e dos sentidos

e muitas outras, que unidas à sua marginalização determinam alterações psíquicas como a perda da confiança, da angústia e a depressão.

Pela relevância da problemática psíquica, destaca-se a depressão em idosos; nesse sentido, Castelo *et al.* (2007, p. 27) chama atenção ao registrar que

Depressão é um dos transtornos mais prevalentes nas pessoas idosas, estando associada, quando não tratada, à maior morbidade e mortalidade, bem como ao aumento dos custos da assistência. Apesar de comum, depressão é pouco diagnosticada, particularmente em nível primário de saúde.

Almeida e Almeida (1999) evidentemente também se manifestam sobre a realidade, ao trazer um relevante recorte focado na área da Saúde que, em nossa visão, não despreza a atenção que devem ter os profissionais que pretendam mover as diferentes formas possíveis de educação de idosos.

Depressão é condição clínica frequente no idoso. Estudos epidemiológicos indicam taxas de prevalência que variam de 1 a 16% entre idosos vivendo na comunidade. Em indivíduos portadores de doenças clínicas, essas taxas são ainda mais elevadas. Por exemplo, até 45% dos pacientes com doença coronariana apresentam sintomas depressivos graves 6,7. Taxas semelhantes são descritas em associação com uma série de doenças clínicas típicas do idoso, como doença de Parkinson, doença cerebrovascular e doença de Alzheimer. Apesar disso, a presença de sintomas depressivos é apenas ocasionalmente reconhecida pelo paciente e profissionais de saúde, causando sofrimento desnecessário àqueles que não recebem tratamento, dificuldades para os familiares do paciente, e elevado custo econômico à sociedade.

É fundamental, portanto, que os profissionais de saúde [e educação de idosos] tenham familiaridade com as características da depressão no idoso e estejam preparados para investigar a presença de sintomas depressivos

entre aqueles em contato com eles. Nesse sentido, o uso sistemático de escalas de depressão pode facilitar a detecção desses casos na prática clínica. A escolha da escala vai depender de uma série de fatores como sua capacidade para detectar casos, sua sensibilidade para monitorar mudanças ao longo do tempo, a consistência de suas medidas, e a facilidade com a qual ela pode ser administrada. (ALMEIDA; ALMEIDA, 1999, p. 422).

Outrossim, Ferrari e Dalacorte (2007, p. 4) afirmam ainda que “a depressão é o problema de saúde mental mais comum na terceira idade, tendo impacto negativo em todos os aspectos da vida [...]”. Além disso registram que

A depressão em idosos é um sério e crescente problema de saúde pública, trazendo prejuízos à vida familiar e à comunidade. Não é parte normal do envelhecimento e muito menos uma característica de fraqueza; é uma doença, e deve ser reconhecida e tratada efetivamente. (*idem*, p. 7).

Além disso, “a avaliação da função cognitiva também deve ser incluída como parte da investigação, visto que o *déficit* cognitivo tem mostrado estar associado com o não relato de sintomas depressivos.” (FERRARI; DALACORTE, 2007, p. 4). De forma complementar, os mesmos autores trazem relevantes observações quando se pretende testar e avaliar a depressão em idosos, ao mencionar que

Os custos associados à depressão na terceira idade são grandes, além do declínio funcional, estresse familiar, aumento do risco de doenças, piora na recuperação de doenças e morte prematura por suicídio ou outras causas. [...] Humor deprimido ou tristeza não são essenciais para o diagnóstico das síndromes depressivas no idoso. (*ibid.*).

Enfim, entende-se estes como fatores relevantes, especialmente pelos que se interessam por ações na grande área multidisciplinar da Educação, das Ciências Sociais e

da Saúde, das perspectivas contemporâneas do que é desenvolvimento humano, suas vertentes transversais e a velhice.

Não poderíamos deixar de aqui somar que, no Brasil, desde 1963, surgiram os grupos de convivência estruturados, pioneiramente, pelo Sesc-SP (FERRIGNO, 2006) – segmento institucional identificado por Trabalho Social com Idosos (TSI) – e, desde então, várias são as atividades educativas, de inclusão social e ressocialização que envolvem idosos com o objetivo de entreter, educar ou reeducar, recuperar a autoestima, resgatar sonhos e estabelecer novas possibilidades com habilidades inativas ou por eles desconhecidas, desenvolver competências e/ou socializar por meio de diferentes tipos de práticas. A esse respeito, e considerando os interesses dos idosos em diferentes atividades nas áreas de esporte, cultura, recreação, socialização e ou comunitária, o referido autor ainda comenta:

Os grupos e os centros de convivência não representam mais atividades experimentais. Os resultados dos trabalhos que vêm sendo desenvolvidos com os idosos transformaram os grupos em uma realidade que figura entre as mais relevantes alternativas de ressocialização de vida e de promoção da cidadania. (FERRIGNO, 2006, p. 29).

Tais programações abrangem áreas diversas, como o lazer (viagens, bingos, chás beneficentes, bailes, aniversários etc.); grupos que convivem e desenvolvem trabalhos manuais (artesanatos: decupagem, cartonagem, crochê, fuxico, pintura em tecido, tela, com *Etil, Vinil e Acetato* (EVA), *Medium Density Fiberboard* (MDF), e materiais reciclados, *biscuit*, papelagem etc.); atividades físicas (dança, biodança, alongamento, ginásticas localizadas e de *Reeducação Postural Global* (RPG), programas de fisioterapia e de musculação direcionada para esse segmento etário etc.); atividades de cunho intelectual, cultural e religioso (aulas de culinária, de psicologia, filosofia, festas folclóricas, grupos de oração e missas especiais para idosos e seus grupos etc.) e, ainda, cursos de alfabetização, idiomas, Artes (teatro, dança, música e plásticas), além de outros processos artísticos. Além disso, “[...] os grupos de convivência vêm passando por um processo de mudança de paradigma

permitindo que coexistam atividades de lazer e socialização com a luta pela cidadania e a garantia de direitos.” (FERRIGNO, 2006, p. 30).

Em relação aos artesanatos, é importante notar que, na maioria dos casos, as produções se aprimoram e, com isso, geram relevante complementação de renda aos “idosos artesãos”, especialmente aos que pertencem e produzem nas classes sociais C, D e E, o que ainda promove e estabelece, na maioria dos casos, uma necessária interação social a partir da comercialização dos itens produzidos.

Sabe-se também que a concretização dessas propostas destinadas ao segmento idoso defronta-se com inúmeras dificuldades, dentre elas, o fato de ainda não existirem profissionais devidamente qualificados para planejá-las e executá-las. Afinal, Felix (2019, p. 14) não nos deixa esquecer em sua crítica expandida que “o capitalismo nunca absorveu a velhice”. De forma geral, encontram-se voluntários de uma própria comunidade que desenvolvem ações direcionadas a estimular o interesse e a participação dos idosos nas atividades regionais e, a partir de um “diagnóstico” empírico, procuram trazer para essas atividades as necessidades e expectativas dessa demanda.

Por outro lado, não se pode menosprezar os profissionais Gerontólogos (graduados e/ou especialistas em Gerontologia) e membros ou não da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG, 2022); profissionais que, no geral, realizam uma Pós-Graduação (*lato* ou *stricto sensu*) em suas áreas de pesquisa e atuação e migram para o campo da Gerontologia – Médicos (aqui os não Geriatras), Fisioterapeutas, Psicólogos, Professores (de várias áreas de saber), Arte-Educadores, entre outros, e agregam em suas formações principais uma especialidade direcionada, o que forma uma equipe multidisciplinar de diferentes áreas e atuações junto à demanda.

Tratando-se de projetos também educativos realizados com pessoas idosas, destacam-se, pelo seu significado relacionado à autossatisfação e ao prazer (STRALIOTTO, 2001), os que incluem atividades com música, de forma geral, coral ou dança de salão. Nessas práticas, assiste-se a um envolvimento emocional que estimula a socialização e, principalmente, o resgate da autoestima de adultos na terceira idade. Com a música em foco, Azambuja (1995, p. 105), ao justificar sua opção metodológica para trabalhar

expressão e criatividade com idosos, afirma que: “[...] usamos sempre a música, popular ou erudita, porque favorece a expressividade, a coordenação, o ritmo e a emoção”.

Assim, meu interesse pelo estudo sobre o estado da saúde cognitiva de idosos (e seus possíveis estados demenciais), que praticam e aprendem música, despertou-se a partir das atuais e abrangentes questões que envolvem a formação de um educador e, especificamente, de um músico/educador. Some-se a isso as futuras perspectivas de pesquisas, dentre elas, as que se organizam para investigar ações e apontar técnicas/intervenções significativas no campo interdisciplinar que a educação pode colaborar para o desenvolvimento humano em qualquer faixa etária⁵. Considera-se a melhoria da saúde, da capacidade funcional e da qualidade de vida, oferecendo-se produtos e serviços especificamente “desenhados” para essa “nova” e crescente demanda nacional e mundial. Nesse sentido, Néri (2004, p. 4) menciona que

Com o envelhecimento populacional, em todas as camadas sociais deverá aumentar a oferta de serviços de reabilitação cognitiva e de apoio psicológico de idosos, já que o avanço da velhice está associado a um risco aumentado de vulnerabilidade e disfuncionalidade.

Do mesmo modo, Mercadante e Brandão (2009, p. 8) consideram “os indivíduos acima de 60 anos como um novo capital humano”, orientando que essa demanda deve ser abordada como uma oportunidade.

De forma complementar, pedagogos contemporâneos e suas metodologias ativas revelam, já há algumas décadas, pesquisas no campo da música e da prática e aprendizagem musical, mencionando diversos resultados relacionados aos benefícios decorrentes dessa aprendizagem para um amplo desenvolvimento do ser humano.

⁵ Pois “o processo de educação do ser humano não é uma etapa vinculada exclusivamente à infância ou à juventude. Além de buscar novos conhecimentos, educar-se é, essencialmente, buscar novas experiências de vida na convivência com os outros homens e mulheres e na perspectiva de fazer valer a sua vontade coletiva. Sempre é tempo de ser sujeito de sua própria história.” (FERRIGNO, 2006, p. 30).

Dentre alguns que apontaram no horizonte mudanças no cenário pedagógico do ensino da música, o belga Edgar Willems (1890-1978), um dos precursores da educação musical contemporânea, se preocupou com o desenvolvimento de uma didática menos técnica e decorativa, porém, mais musical, prazerosa e significativa. Ele evitava ao máximo associações distorcidas e considerava aspectos psicológicos essenciais que sinalizaram uma educação musical transformadora. Nesse sentido, o autor explicita estruturalmente o que compreendia como “poder” sensorial da música, seus aspectos culturais, estéticos e poéticos, ao ponderar que

[A música] [...] enriquece o ser humano pelo poder do som e do ritmo, pelas virtudes próprias da melodia e da harmonia; eleva o nível cultural pela nobre beleza que emana das obras-primas; da consolação e alegria ao ouvinte, ao executante e ao compositor. A música favorece o impulso da vida interior e apela para as principais faculdades humanas: vontade, sensibilidade, amor, inteligência e imaginação criadora. Por isso, a música é encarada quase unanimemente como um fator cultural indispensável. (WILLEMS, 1970, p. 11).

Além disso, cabe considerar minha atuação como músico/educador desde 1991, quando fundei o *Centro de Desenvolvimento Musical Caires*, em São Paulo (SP). Instituição, entre outras, em que desenvolvi por dezesseis anos experiência de ensino e aprendizagem musical com diversas faixas etárias e, em especial, com idosos. Tal vivência funcionou como uma mola propulsora da primeira pesquisa desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP) e, conseqüentemente, na publicação do livro *Educação musical na maturidade* (LUZ, 2008), que diversifica questões interdisciplinares envolvendo alguns dos múltiplos aspectos da senescência humana, além de sinalizar campos potenciais de investigação. Dentre eles, encontra-se o do desenvolvimento e a reabilitação da capacidade funcional cognitiva de idosos que convivem, praticam e aprendem, de certo modo, a linguagem musical.

Quase no mesmo sentido, apesar de ainda pouco explorados, diferentes estudos sobre a capacidade funcional cognitiva de idosos também conquistam espaço relevante no ambiente científico que objetiva, em um primeiro estágio, avaliar a prevalência do declínio cognitivo. Nesse contexto, Atalaia-Silva e Lourenço (2008, p. 931) declaram que

Os processos demenciais estão entre os principais problemas de saúde da população idosa. A identificação precoce das demências é crucial para melhores resultados no tratamento. Algumas medidas permitem retardar o período de perda funcional, aliviar o sofrimento desnecessário para o paciente e sua família, além de aumentar a qualidade de vida das pessoas envolvidas.

Historicamente, e num passado remoto, os cientistas acreditavam que, ao atingir a idade adulta, a capacidade funcional e as habilidades cognitivas de uma pessoa ficariam imutáveis ou só declinariam a partir da envelhescência. Até o momento, tal realidade ainda aparece indicada em muitas publicações, como a de Santos e Virtuoso Júnior (2008, p. 291):

Com o passar dos anos, o ser humano passa a sofrer transformações no seu corpo em decorrência das alterações fisiológicas resultantes das décadas vividas, e uma dessas consequências está relacionada com modificações na capacidade funcional (CF), ou seja, na condição do indivíduo [de] realizar com autonomia e/ou independência as tarefas diárias.

Porém, a partir do início do século XX, essa teoria foi contestada por evidências que sugeriam serem as habilidades do cérebro, na verdade, maleáveis e moldáveis. Com isso, surge então o princípio da neuroplasticidade que defende que o cérebro muda constantemente em resposta a diversas experiências e estímulos; novos comportamentos, novos aprendizados e, até mesmo, mudanças ambientais ou lesões físicas podem estimular

o cérebro a criar vias neurais ou reorganizar as existentes, alterando fundamentalmente como as informações são processadas (STERNBERG, 2008).

Durante os últimos anos, têm-se desenvolvido diferentes técnicas e instrumentos específicos para auxiliar esse fim. Algumas pesquisas demonstraram que certos tipos de atividades afetam o cérebro mais do que outras (MECHELLI *et al.*, 2004; GASER; SCHLAUG, 2003; DRAGANSKI *et al.*, 2006). À medida que uma atividade é repetida, o cérebro tende a usar o mesmo conjunto de vias neurais existentes. Para continuar a mudar, sabe-se que o cérebro precisa ser exposto a experiências novas e adaptativas que o desafiem a trabalhar de maneiras diferentes.

Sabe-se ainda que o comprometimento das funções cognitivas decorre da deterioração progressiva das habilidades visuoespaciais, que afetam a capacidade funcional do indivíduo no seu dia a dia, implicando em perda de independência e autonomia, variando em gravidade (MACHADO *et al.*, 2007), com consequente comprometimento também da qualidade de vida e do bem-estar. Além disso, ainda no campo da cognição, observam-se alterações relevantes e sistêmicas na velocidade da visualização (processamento de informações e orientação espacial), memórias (espacial e operacional), atenção (seletiva, dividida e campo de visão), flexibilidade (alternância de tarefas, inibição de respostas) e solução de problemas (planejamento, cálculo numérico e raciocínio quantitativo).

Portanto, a partir dos apontamentos apresentados e em busca do foco desta pesquisa, os questionamentos provocadores que se faz são:

a) existem intervenções propostas para o engajamento de idosos que garantam seu desenvolvimento humano, sua saúde, seu bem-estar e o denominado envelhecimento saudável, autônomo e feliz com qualidade de vida? Se sim...

b) conhecemos cientificamente a efetividade de tais proposições (no campo da prática e da aprendizagem musical por idosos), bem como suas limitações, de forma que venham a ser incorporadas pelas políticas públicas de atendimento a essa demanda em nosso país, estando tecnicamente acessíveis à população que envelhece ou envelhecerá?

Desse modo, é também a partir dessas inquietações que o foco desta pesquisa se desenvolve e busca contribuir, por considerar a experiência do trabalho com idosos envolvente e desafiadora no âmbito acadêmico interdisciplinar, pela minha experiência de músico/educador musical há 24 anos em atuação também junto a essa faixa etária, pelos estudos sobre a música/educação musical e sua relação com as dimensões humanas que envolvem a cognição, o sensório-motor, o afetivo e o social. Assim, essa pesquisa tem por objetivo principal avaliar se a vivência, a prática e a aprendizagem da música no âmbito da pedagogia musical contemporânea podem ou não influenciar a capacidade funcional cognitiva dos idosos. Posto isso, objetiva-se:

1. Verificar o impacto de uma proposta de sensibilização e educação musical sobre a capacidade funcional cognitiva, sintomas de depressão e qualidade de vida dos idosos;
2. Verificar se características sociodemográficas dos indivíduos, como idade, estado civil e grau de instrução interferem nos resultados das intervenções de sensibilização e educação musical contemporânea; e
3. Analisar se o tempo de exposição às propostas (de 8 semanas e 16 semanas) interfere nos resultados sobre os desfechos estudados – capacidade funcional cognitiva, sintomas de depressão e qualidade de vida dos idosos *participantes dessa pesquisa*⁶.

Logo, este estudo apresenta as seguintes hipóteses:

1. A sensibilização e a educação musical influenciam positivamente a capacidade funcional cognitiva, sintomas de depressão e qualidade de vida dos idosos participantes desta pesquisa;

6 De forma geral, optou-se no texto pelo termo em evidência, em cumprimento ao recomendado na Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, Cap. I – Dos Termos e Definições, Art. 2, item XIII, do Ministério da Saúde, que trata por “*participante da pesquisa*: indivíduo ou grupo, que não sendo membro da equipe de pesquisa, dela participa de forma esclarecida e voluntária, mediante a concessão de consentimento e, quando couber, de assentimento, nas formas descritas nesta resolução”. Eventualmente, usar-se-á o termo “indivíduo”.

2. Fatores como idade, estado civil e grau de instrução interferem no impacto da sensibilização e educação musical sobre a capacidade funcional cognitiva, sintomas de depressão e qualidade de vida dos idosos, a saber: anciãos serão mais impactados positivamente do que os idosos; os indivíduos *sozinhos* serão mais impactados positivamente do que os indivíduos *acompanhados*; e participantes com maior grau de instrução apresentarão resultados superiores nas análises;

3. Resultados mais positivos sobre a capacidade funcional cognitiva, sintomas de depressão e qualidade de vida dos idosos serão observados ao término de 16 semanas em relação à avaliação em 8 semanas da intervenção e ambas serão superiores à avaliação inicial.

Por fim, a relevância desse trabalho concentra-se na condição utilitária dos resultados gerados servirem como tese estruturante na validação de futuras políticas públicas de educação e saúde do idoso, ao considerar também a Educação Musical Contemporânea como prática instrumental primária na manutenção da capacidade funcional cognitiva de pessoas na terceira idade, além de auxiliar como intervenção complementar da recuperação de possíveis estados de depressão e contribuir para a construção de um *status quo* de qualidade de vida autônoma, feliz e mais digna na velhice.

2 A EDUCAÇÃO MUSICAL CONTEMPORÂNEA

Antes se pensava que apenas as crianças tinham que ser educadas: pouco a pouco estamos percebendo que a educação pode e deve continuar durante toda a vida. (WOLF *in* GAINZA, 1988, p. 17).

Iniciamos a exposição sobre a educação musical lembrando que

No geral, jovens e adultos apresentam uma considerável frustração à possibilidade da aprendizagem musical, acreditando, de forma equivocada ou “imposta” pelo contexto social e cultural, ser um desenvolvimento necessário e possível apenas nas fases iniciais da infância. Além disso, a autocensura que se inicia na adolescência e fortemente se consolida na idade adulta revela-se também como um elemento psicossocial destruidor da capacidade de se permitir, descobrir, construir e desenvolver em novas aprendizagens nessa etapa da vida, dentre elas, as linguagens artísticas. (LUZ; DEMÍCIO, 2019, p. 77).

2.1 Aspectos históricos do ensino de música no Brasil

A ideia de que o valor da música e da educação musical sofrem modificações a cada período histórico mobiliza a necessidade de refazer o percurso do pensamento em diferentes épocas em busca dessas transformações [...]. Esse percurso considera apenas o mundo ocidental, herdeiros diretos que somos dessa civilização [...]. É importante que se reconheça esse fato para que se compreenda a problemática do ensino da música hoje [...]. (FONTERRADA, 2005, p. 17).

Há anos que os processos de ensino da música se transformam na história. “[...] em cada época, os valores, a visão de mundo, os modos de conceber a ciência dão suporte à prática musical, à ciência da música e à educação musical.” (*idem*).

A antiga “escola de música” apoiava-se em metodologias que acompanhavam os velhos professores europeus que aqui desembarcaram, trazendo processos motores e cognitivos densos para a aprendizagem da simbologia e da prática musical. Acreditava-se “jesuiticamente” que a aprendizagem musical acontecia a partir de muita “decoreba” e diversos exercícios técnicos repetitivos, o que exigia dos interessados no desenvolvimento artístico-musical muita perseverança, motivação e disciplina diária com exaustão. Gainza (1988, p. 116) também adverte para tal problemática ao registrar que

A educação musical tradicional geralmente concebia os seres humanos como máquinas decodificadoras de uma linguagem escrita e dedicava a maior quantidade de energia ensinando a decifrar as notas para que fosse possível transferi-las ao instrumento. Desse modo, as pessoas funcionavam num nível mental muito pobre, embora fossem treinadas e chegassem a ser excelentes leitores [de partituras].

Lima (2016, p. 10) também expande essa crítica à situação do ensino musical no Brasil, advertindo que esse

[...] traz, em sua essência, conflitos pedagógicos que, em grande parte, resultam da adoção de uma pedagogia tecnicista presente nos cursos superiores de música, nos conservatórios, ou mesmo na educação musical profissional realizada em instituições oficializadas e não oficializadas de música.

Outra questão combatida na atualidade trata-se do *eurocentrismo* que intensifica um trabalho que, há anos, faz nossas escolas de música e seus currículos “euro centralizados” distanciarem a aprendizagem musical no país de sua identidade estética cultural de raiz, ou seja, boa é somente a música dos grandes compositores eruditos europeus e do mesmo modo, músico bom é apenas quem conhece e interpreta tal produção. Tal pensamento desconsidera a história da música erudita e popular do nosso

território que também dispõe de relevantes produções, tais como: A. Carlos Gomes (1836-1896) e suas óperas no estilo romântico; Chiquinha Gonzaga (1847-1935) que fez mais de mil operetas e deixou o conhecido *Maxixe* – uma perfeita mistura da *Polca* com o *Lundu*; H. Villa-Lobos (1887-1959) com suas *Bachianas Brasileiras* e, em especial, a grandiosa e mundialmente premiada nº 2 – IV “O trenzinho do Caipira”; Pixinguinha (1897-1973), um dos maiores representantes do choro brasileiro; Jobim, Vinícius, João Gilberto, Chico etc., e o relevante movimento da Bossa Nova em meados do século XX.

Com relevante finalidade de também contribuir para o (re)desenho de futuras práticas de formação de músicos e educadores musicais, em um de seus trabalhos, Queiroz (2017) evidencia tal problemática e propõe sugestões de *decolonialidade*, demonstrando o quanto os currículos dos cursos superiores de música no Brasil, tanto os de bacharelado como os de licenciatura, trazem *fortes práticas da colonialidade europeia* com destaque para as imposições tecnicistas, mecanicistas, teóricas, poéticas e estéticas – em alusão à música erudita ocidental – ao atribuírem a reprodução de modelos disciplinares importados como única estratégia de organização curricular. Isso compromete, assim, a formação dos futuros profissionais e suas ações no campo da educação musical brasileira e, logicamente, a projeção/multiplicação inevitável disso em seus futuros alunos.

Essa “radical mudança e renovação” no campo da música passa por uma travessia que, rompendo com cânones consagrados de ensino do passado, possa promover uma formação musical comprometida com “as dimensões fundamentais da moralidade e da espiritualidade” da nação brasileira. (QUEIROZ, 2017, p. 134).

Sem dúvida, ao considerar a grandiosidade da produção musical ocidental deixada do ponto de vista técnico composicional, não sabemos se ainda encontraremos em seus diversos continentes os distintos Bach, Mozart, Wagner, Beethoven, Chopin, entre tantos outros na história. Porém, no Brasil, isso não justifica abandonar a cultura nacional/regional para apenas valorizar a música europeia, colocando-a num pedestal histórico,

antropológico, poético e estético quase inatingível para os jovens aspirantes da música na atualidade.

Desse modo, a nova escola de música propõe ajustes metodológicos, de princípios e métodos, fundamentais para um novo fazer musical; e assim, a experiência da prática e aprendizagem musical deixa de ser enfadonha,

[...] transformando-se em algo interessante, prazeroso, ritualístico, sensorial, motor, emocional, ativando os sistemas neuro-auditivo, neuro-visual e neuro linguístico, além de promover uma atividade cognitiva intensa, o que colabora na melhora do raciocínio lógico matemático, na percepção, na expressão e na aprendizagem linguística. (LUZ; DEMÍCIO, 2019, p. 78).

No entanto, não se pode deixar de somar a essa ponderação o valor de um intérprete virtuoso e/ou especialista em obras de um determinado compositor ou de diferentes épocas da história da música. Porém, o objetivo aqui é provocar, sem esgotar, a reflexão que um músico/intérprete nacional, focado numa de nossas estéticas atuais – reflexo direto de movimentos estético-culturais apoiados em elementos regionais de cunho social, econômico, políticos etc. – não pode ser menosprezado pela academia, pelas atuais escolas de música e pela crítica especializada quando o tópico é a educação musical contemporânea; e então, a música para todos!

2.2 Um arranjo da educação musical para os tempos atuais

Com as profundas modificações ocorridas no século XX, e principalmente nos últimos anos, torna-se cada vez mais evidente que os antigos métodos de ensino já não podem cumprir integralmente sua função, tendo que se adaptar à nova realidade. (FONTERRADA, 2005, p. 91).

Do mesmo modo, e reforçando o movimento contemporâneo, Gainza (1988, p. 104) explicita

O ensino musical, que antes consistia na transmissão mais ou menos mecânica e impessoal de um sistema de conhecimentos relativos à música, converte-se, paulatinamente, num ativo intercâmbio de experiências, destacando-se o valor educativo do jogo musical, como consequência da aplicação de um novo conceito de criatividade.

A prática e aprendizagem da música na atualidade, se orientada pelas novas correntes pedagógicas, seus métodos ou princípios, rompe com velhos paradigmas da aprendizagem musical ancorada nas antigas metodologias⁷ que submetiam o discente a um fazer música tecnicista e, ao mesmo tempo, exposto a uma realidade simbólica complexa da linguagem musical. Além disso, havia solfejos que “robotizavam” a experiência estética do aluno, distanciando-o do prazer e da satisfação que uma prática musical com emoção antes da técnica pode proporcionar, algo distante nessa “antiga” escola de música. Tratando da alegria e ritualística proporcionada pela convivência com a música no

7 “No passado, pensar em estudar música significava aulas densas com aprendizagem inacessível, tanto em razão dos conteúdos cheios de códigos próprios, símbolos complicados e descontextualizados da realidade, o que causava desmotivação no interessado logo no início da aprendizagem, como do ponto de vista financeiro – a escola de música sempre foi cara e somente atendia a uma elite que podia pagá-la, que da mesma forma poderia comprar os instrumentos musicais de valores expressivos para que se desenvolvessem os exercícios técnicos de aprendizagem.”. Porém, “[...] este panorama mudou: além da escola de música estar mais acessível, os instrumentos musicais também o estão.” (LUZ; DEMÍCIO, 2019, p. 77).

cotidiano, Luz e Demício (2019, p. 77), ao considerar a aprendizagem musical por adultos, registraram que

[...] pode-se facilmente constatar que pelo caráter afetivo e presente da música em muitos espaços do dia a dia das pessoas, tais como, igrejas, bares, baladas, restaurantes, festas familiares, consultórios etc., estudantes jovens e adultos trazem consigo um expressivo desejo de conhecer a linguagem musical, uma vez que a música presencia-se em seu universo cultural, social e estético, proporcionando-lhes situações de prazer e diversão, trazendo uma participação positiva e despertando, de forma geral, alegria no viver.

Além disso, Berchmans (2006, p. 26) também define a função sedutora e a utilização da música como instrumento elementar nos produtos/veículos de comunicação, ao registrar que

[...] a música tem o misterioso poder de provocar sentimentos de tensão, medo, alegria, tristeza, angústia, alívio, horror, compaixão etc. Este papel psicológico da música é uma poderosa ferramenta dramática, largamente utilizada por compositores que buscam despertar as mais variadas sensações no público. A música tem a força de “manipular” a resposta emocional do público.

Tão fundamental como conhecermos o legado dos três principais pedagogos utilizados para a sensibilização musical proposta aos idosos dessa pesquisa é também ter-se clareza entre **método** e **princípio pedagógico** no delineamento das atividades a serem aplicadas nas intervenções, o que garante qualidade estrutural dessas futuras práticas.

Exemplificando... Penna (2011, p. 14) evidencia que, “[...] no cotidiano da área de música, o termo *método* muitas vezes refere-se simplesmente ao material didático que traz uma série de exercícios” de violão, flauta doce, piano etc. E assim, aponta que,

Voltados para o aprendizado de instrumentos, métodos desse tipo são constituídos por uma sequenciação progressiva de exercícios e/ou de repertório que seus autores têm usado com seus alunos e que tem dado certo, tem “funcionado” para o domínio técnico de um fazer musical. No entanto, qualquer material didático é construído com base em certos princípios e com certas finalidades [...]. (PENNA, 2011, p. 14).

Nesse viés, a autora também levanta uma crítica sobre o uso de metodologias prontas, em que “o professor é visto como mero técnico, um executor de uma proposta pedagógica concebida e planejada em instâncias outras”, ao considerar que seguir essas metodologias pode distanciar o profissional das regionalidades e adaptações necessárias a uma estruturação de atividades específicas para uma determinada demanda ou situação. Desse modo, é relevante estar atento à simples utilização de métodos preconcebidos em suas realidades específicas, pois “esse tipo de material didático desconsidera as peculiaridades – inclusive de ordem cultural – do contexto em que será utilizado e, na sua aplicação, o professor tem uma função meramente instrumental.” (*idem*, p. 15).

Por outro lado, Gainza (1988, p. 105), tratando da psicopedagogia na educação musical, nos traz a questão dos *princípios pedagógicos* – seus objetivos e tendências – e declara que “as respostas didáticas ao mesmo problema pedagógico serão múltiplas e expressarão a infinita diversidade das realidades e circunstâncias humanas”.

Além disso, organiza a “absorção” musical em quatro etapas: *Sincrética* – objeto musical obscuro, *Analítica* – onde progressivamente o sujeito vai distinguindo as partes do todo, *Sintética* – “reintegram-se ao todo os elementos e formas diferenciados”, e *Generalização* – etapa de projeção das formas diferenciadas para o conhecimento, estabelecendo-se “relações de correspondência: analogia, diferença etc.” (*idem*, p. 27).

Para ilustrar, tomemos por base um elemento conhecido nas aulas de música: o Solfejo⁸! Antigamente – mas hoje ainda praticado por alguns instrutores de bandas e fanfarras ou orquestras de igrejas – o aluno fazia leituras simplesmente de notas sem cantarolar suas alturas ou perceber suas sonoridades e sensações musicais, preocupando-se apenas com a divisão correta destas no tempo proposto que era marcado por uma espécie de regência (modelo francês ou italiano) com as mãos ou forte pulsação nos pés.

O resultado desse trabalho, por exemplo, com o antigo e famoso *Método BONA*, eram alunos mecanizados, não sensibilizados musicalmente e “matemáticos”, ou seja, especialistas na divisão de semibreves, mínimas, semínimas, colcheias, semicolcheias, fusas e semifusas⁹ em diferentes pulsações e armaduras de clave: notas sem entonação, “notas surdas e mudas” + rítmica. Aqui se chegava ao absurdo de se dizer que uma nota “dó” de início de frase (de caráter impulsivo) – localizada, por exemplo, na primeira linha suplementar inferior de um pentagrama sob a clave de sol – era a mesma nota musical de um “dó” de final de frase (de caráter conclusivo), desconsiderando assim a **identidade musical** essencialmente necessária para se compreender a musicalidade do texto sonoro (períodos, frases, semifrases etc.). E isso, apesar de parecer, não é uma análise sintática!

Todavia, com a adoção do *princípio pedagógico* de que as leituras devem ser sempre musicais e, portanto, entoadas de forma que o aluno sentisse as qualidades emotivas das melodias, notando elementos da musicalidade (identidade musical das notas¹⁰, frases e semifrases musicais, dinâmicas etc.), passou-se a obter resultados muito superiores à metodologia anteriormente citada. Garantiu-se, assim, um desenvolvimento do ouvido

8 Veja como até o dicionário traz também uma visão tradicional/antimusical para ele: “1. música escrita para se estudar, solfejando; 2. exercício para se aprender a ler notas, marcando o compasso com a mão”. Disponível em: <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=solfejo+significado>. Acesso em: 23 maio 2022.

9 Trata-se das figuras musicais.

10 Ou seja, quando contextualizada na música ocidental, a mesma frequência apresenta identidades musicais diferentes. E nesse contexto, como apresenta Willems (1970), muitos educadores criam associações indevidas em seus processos, ao afirmar aos seus alunos: - veja, todas essas notas nessa posição do pentagrama são a mesma nota “dó”!

interno, da entonação, da afinação¹¹, da aptidão vocal, da respiração, da leitura e da interpretação musical, ou seja, buscou-se uma interação maior entre as experiências física e auditiva (MARIANI, 2011). Willems (1970, p. 23) aborda o canto como ferramenta imprescindível da educação musical, ao mencionar que

O canto desempenha o papel mais importante na educação musical dos principiantes; ele reúne de forma sintética – em volta da melodia – o ritmo e a harmonia; ele é o melhor dos meios para desenvolver a audição interior, chave de toda a verdadeira musicalidade.

Assim, “a aprendizagem do canto é uma atividade musical muito rica e proporciona também, de forma geral, um desenvolvimento amplo do autoconhecimento e da percepção auditiva do aprendiz” (LUZ, 2008, p. 117).

Para mais, versando especificamente o papel desse professor em ação, Penna (2011, p. 14, grifos do autor) soma uma vasta reflexão sobre três eixos estruturantes de sua função: defende o quão importante é um profissional proporcionar uma educação significativa, ter experiência e clareza de “**o que** se está ensinando” – indicando a necessidade do educador saber, de fato, integrar-se com o que ensina. Então, menciona ser indispensável ao professor “articular **o que** [se ensina] ao **como** [ensinar] para ensinar efetivamente [...] e desenvolver um verdadeiro processo educativo”. E por fim, ainda atentar para o “**como, o modo de** ensinar, que dá forma a determinado conteúdo (**o que** se ensina), diz respeito à didática, ao encaminhamento pedagógico, ao método, às abordagens metodológicas, à metodologia”.

Logo, é preciso estar orientado que práticas não podem ser minimizadas à utilização de métodos (com sequências pedagógicas apoiadas na visão particular de um determinado especialista – como diz Gainza, 1988), assim como métodos não podem reduzir-se às

¹¹ Willems (1970, p. 89, tradução nossa), explicitando a prática dessa habilidade, menciona que a afinação natural é de ordem sensorial, física; a afinação expressiva é de ordem melódica, afetiva; e a afinação temperada é de ordem harmônica, mental.

determinadas práticas – processos e dinâmicas (ALTET, 2011). Contudo, no campo da pedagogia, existem diversas e contrastantes significações de “método” que, pensados sob fundamentos diversos, compilam-se em ações organizadas para se atingir um ou múltiplos objetivos. Assim, “articulando meios e fins em uma organização ao mesmo tempo espacial e temporal, os métodos pedagógicos constituem um quadro para pensar a prática educativa” (BRU, 2008, p. 7), o que mantém, portanto, nossa reflexão inacabada!

2.2.1 Sensibilização Musical (Vivência Musical Orientada – VMO)

O objetivo específico da educação musical é musicalizar, ou seja, tornar um indivíduo sensível e receptivo ao fenômeno sonoro, promovendo nele, ao mesmo tempo, respostas de índole musical. (GAINZA, 1988, p. 101).

No âmbito dessa pesquisa, as atividades de sensibilização musical consistiram na vivência musical apoiada no legado rítmico-melódico metodológico de Edgar Willems¹², em práticas musicais que envolveram *música, corpo e movimento* que estruturam o sistema de Émile Jaques-Dalcroze¹³ - “atividades de integração de linguagens artísticas, o ensino baseado no ritmo, no movimento e na improvisação” (FONTERRADA, 2005, p. 145), e com a rítmica, a percussão e o canto apoiados no legado metodológico do alemão Carl Orff.

Tratando-se da metodologia de Émile Jacques-Dalcroze, um de nossos suportes metodológicos, Mariani (2011, p. 41) orienta o trabalho ao sugerir que

¹² “Em sua proposta, Willems dedica-se a dois aspectos: o teórico, que engloba os elementos fundamentais da audição e da natureza humana, e a correlação entre som e natureza humana, e o prático, em que organiza o material didático necessário à aplicação de suas ideias à educação musical” (FONTERRADA, 2005, p. 125).

¹³ “O sistema Dalcroze estimula a imersão dos participantes nos aspectos estruturais e dramáticos da obra musical, valorizando, a um só tempo, a compreensão de seus elementos constituintes e de seus aspectos expressivos.” (*idem*, p. 118).

Os exercícios podem apresentar os motivos musicais, as vozes que se relacionam e se ocultam nas polifonias, dar a perceber os modos da escala, as tonalidades, além de trabalhar a forma dos compassos, divisões rítmicas, os andamentos, as articulações e as dinâmicas. O aluno vivencia esses elementos através do caminhar, saltitar, pular, coreografando as formas musicais, ocupando o espaço e mudando de direções. Todos os exercícios são realizados num espaço amplo, possibilitando o movimento e a expressão. Os alunos reagem aos impulsos dados pela música que pode ser tocada ou cantada.

Assim, cantarolar diferentes melodias, divertir-se/emocionar-se com a música instrumental ou com textos de determinadas canções, praticar jogos rítmicos/cênicos sonorizados, bater palma enquanto se canta e ou se dança, sincronizar a escuta com movimentos corporais¹⁴ diversos, escutar música num exercício de relaxamento corporal e postural (escuta sensível – técnica em que o sujeito percebe o som não só pelos ouvidos, mas pela pele de todo o corpo – questão sensorial física), além da reflexão sobre a composição de diferentes paisagens sonoras¹⁵ e seus elementos estruturantes (LUZ, 2008), também fizeram parte das intervenções musicais com idosos. Pois,

A educação musical propriamente dita situa-se para lá de toda a aplicação instrumental e refere-se aos elementos fundamentais da música: sentido rítmico, ouvido musical, sentido melódico, nomes das notas, graus da escala, improvisação, conhecimentos harmônicos. [...] Toda uma prática auditiva e rítmica pode preceder a teoria musical e assegurar as bases sensoriais, físicas e afetivas da educação musical. (WILLEMS, 1970, p. 154).

14 Falamos de som, quando de fato deveríamos ter dito: vibração sonora. Este fenômeno puramente objetivo, ao passo que o som é um fenômeno subjetivo. A vibração não se torna um som (sensação sintética definida, produzida pelas vibrações) senão graças ao ouvido completo, quer dizer, aquele que possui o caracol.

15 Conceito com origem na palavra inglesa "*Soundscape*"; teve origem e definiu-se através de um grupo de trabalho sobre Ecologia Acústica dirigido pelo Canadense R. Murray Schafer (1933-2021); músico, compositor, escritor, educador musical e ambientalista.

2.2.2 Iniciação à música (alfabetização musical e prática corporal/instrumental)

O aprendizado musical seria a síntese ou produto das condutas receptivo-expressivas que envolvem o processo de musicalização. [...] A aprendizagem se concretiza com a aquisição – consciente ou não – de uma série de capacidades ou destrezas no campo sensorial, motor, afetivo e mental. (GAINZA, 1988, p. 33-34).

O trabalho de iniciação musical deve ser estruturado após o tempo dedicado e suficiente¹⁶ à musicalização – pela importância que tem na educação musical da atualidade – a fim de garantir um processo prévio de sensibilização musical antes do direcionamento às atividades intelectuais (conhecimento dos elementos simbólicos linguísticos, raciocínio da linguagem, práticas de diversas leituras etc.); ou seja, primeiro imergir o aluno em experiências e sensações musicais, depois conhecer os elementos linguísticos contidos e que envolvem as especificidades da prática da música.

Gainza (1988, p. 102) trata desse caminho em sua obra e o sintetiza ao afirmar

[...] partindo de uma mobilização primária – movimento como sinônimo de vida, de crescimento – tender-se-á a promover respostas diversas – e não apenas de índole musical e sonora –, posto que nisso consiste a função educativa da música. Mais tarde, tratar-se-á de incentivar o interesse de novo que desemboque naturalmente na apreciação, no gosto e no conhecimento da música e das estruturas inerentes a ela, mantendo a todo momento a maior espontaneidade na apresentação de experiências e materiais musicais.

Willems (1970, p. 154) igualmente defende que o processo pedagógico “situa-se para lá de toda a aplicação instrumental” e refere-se aos elementos fundamentais da música:

¹⁶ Aferido pelas observações do educador quanto às respostas do sujeito frente aos estímulos propostos nessa etapa.

“sentido rítmico, ouvido musical, sentido melódico, nomes das notas, graus da escala diatônica¹⁷, improvisação, conhecimentos harmônicos”, assim como advoga que “toda uma prática auditiva e rítmica pode [e deve] preceder a teoria musical e assegurar as bases sensoriais, físicas e afetivas da educação musical”, o que confirma seu delineamento metodológico organizado na regência: **viver, sentir e pensar**; ou seja, como demonstra Parejo (2011), vida antes da consciência dos fatos musicais, e nunca o contrário.

Por fim, nesse ponto da pesquisa cabe esclarecer que escolhemos, tanto no capítulo dois como no próximo, estruturar também ideologicamente o que compreendemos por educação musical contemporânea, ao organizar um referencial teórico misto de renomados educadores/autores e suas notáveis experiências, a fim de constituir uma rede plural de métodos e princípios pedagógicos que, de certo modo, validam sua adaptação/utilização no Brasil, na América do Sul etc., sem, é claro, a ambição de reunir todos os autores, práticas, princípios e perspectivas ideológicas já disponíveis em vasta literatura.

Além disso, por se complementarem com qualidade ímpar de métodos e princípios pedagógicos musicais de resultado, cumpre-se a relação triádica interdisciplinar que adotamos na tese, apresentando-se os três principais educadores na sequência: É. J. Dalcroze, E. Willems e C. Orff.

2.3 Dos pedagogos Émile Jacques-Dalcroze, Edgar Willems e Carl Orff – suas metodologias e princípios pedagógicos

O século XX viu despontar, em um curto espaço de tempo, uma série de músicos comprometidos com o ensino da música. Dentre eles, destacam-se alguns, pela pertinência de suas propostas e por sua penetração no Brasil, tornando-se, com isso, mais significativos entre nós. São eles: Émile Jacques-**Dalcroze**, Edgar **Willems**, Zoltán Kodály, Carl **Orff** e Shiichi Suzuki, na maior parte europeus, com exceção do japonês Suzuki, que, todavia,

17 “[...] O modelo diatônico (maior/menor), que é direcional e alterna estados de tensão e relaxamento que exigem a subordinação das linhas melódicas às regras de harmonia [...]” (FONTERRADA, 2005, p. 148).

viveu na Alemanha durante anos e apresenta uma proposta nitidamente ocidentalizada. (FONTERRADA, 2005, p. 109, grifo nosso).

2.3.1 O método¹⁸ de Émile Jacques-Dalcroze (1865-1950)

Jacques-Dalcroze, sensível às transformações que ocorriam no campo da Arte, não se conformava com a maneira mecânica e estéril com que seus alunos de harmonia e solfejo no Conservatório Superior de Música de Genebra aprendiam música. (MARIANI, 2011, p. 29).

Émile Jacques-Dalcroze, músico Suíço, compositor e professor, pertence à primeira geração de “novos” pedagogos musicais (FONTERRADA, 2005). Iniciou estudos de piano aos seis anos de idade e deixou uma metodologia ativa¹⁹ de pedagogia musical conhecida como ginástica rítmica²⁰, inicialmente desenhada para dar suporte a bailarinos durante as aulas de dança, com foco no movimento expressivo do corpo e sua interação com os elementos constitutivos da música (pulso, acento, andamento, frases e semifrases, períodos, nuances das sonoridades etc.), com ideia fundamental de expandir as percepções dos ouvintes aos diferentes elementos constitutivos da obra musical.

A grande contribuição de Jacques-Dalcroze está no fato de ter retirado o aluno da educação “livresca” a que estava submetido e fazê-lo participar de uma série de exercícios que demandam atuação física, tendo o corpo

18 “Ao utilizar a palavra *método* para falar do legado deixado pelo compositor Jacques-Dalcroze à educação musical, estamos não somente nos referindo ao conjunto de composições e exercícios por ele elaborados para a prática de suas teorias pedagógicas, mas também a todo o conjunto de ideias filosóficas que fundamentam as suas descobertas [...]” (MARIANI, 2011, p. 27).

19 “Essa pedagogia, conhecida como ‘escola nova’, passou a dar valor à experiência, chamando o aluno a participar ativamente do processo de aprendizagem.” (*idem*, p. 28).

20 Posteriormente consolidada por “Rítmica” ou “*Euritimia*”. “Jacques-Dalcroze entende que a consciência rítmica é resultado de uma experiência corporal, e que essa consciência pode ser intensificada através de exercícios que cominem sensações físicas e auditivas.” (*idem*, p. 31).

como objeto de expressão de uma representação dos elementos da música. (MARIANI, 2011, p. 29).

Fonterrada (2005, p. 111) amplia os registros sobre esse educador ao mencionar que no trabalho de Dalcroze constata-se duas preocupações distintas, mas sem conflito “[...] a educação musical e a necessidade de sistematização das condutas, em que música, escuta e movimento corporal estivessem estreitamente ligados e interdependentes”. Além disso, apesar de ter sido discriminado no ambiente musical por incluir ideias inovadoras, a autora demonstra como esse educador orientava-se por questões temporais, com forte percepção de que sua realidade se inseria no pensamento romântico, ao observar que

Suas propostas congregam duas fortes tendências românticas: o entendimento da arte como expressão de sentimentos e a crença em métodos racionais e definitivos, que atuam como estratégias de asseguramento da qualidade investigatória de seu trabalho. (*idem*, p. 113).

Dalcroze teve também uma importante passagem pelas artes cênicas²¹, contribuindo muito para a formação/trabalho de atores profissionais e/ou aspirantes da dramaturgia. “Seu grande mérito, graças à sua observação incessante e à sua intuição, foi propor um trabalho sistemático de educação musical baseado no movimento corporal e na habilidade de escuta.” (FONTEERRADA, 2005, p. 110), em que **música**, **corpo** e **movimento** conduzem o participante a uma escuta qualitativamente superior, transcendendo o sensorial do ouvir com amplo envolvimento da motricidade, num processo de que “a apreciação musical [...] nunca deveria ser estática”, pois “nas aulas de dança se adquire a música através do corpo: pode-se escutar melhor, movendo-se” (FUX, 1983, p. 51).

²¹ Além de ter sido “convidado a contribuir para a educação musical das escolas públicas de seu país.” (*idem*, p. 28), com a intenção de colaborar para a democratização do ensino (FONTEERRADA, 2005).

No mesmo sentido, é relevante ainda observar Maria Fux, em sua obra *Dança, experiência de vida*, que, ao tratar da música vivida em totalidade pelo corpo, também defende esse direcionamento quando diz que “o movimento, unido ao estímulo musical, permite compreensão total da música [...] A ideia é: não é possível compreender a música sem a experiência da mobilização corporal; [...]” (*idem*). Logo, a ideia de Fux se fortalece quando Mariani (2011, p. 41), ao apresentar o método dalcroziano, adiciona que

O movimento corporal é utilizado como meio de sensibilização e experimentação não somente do ritmo, mas de todos os elementos da linguagem musical como a altura dos sons, os intervalos, as notas dos acordes, as estruturas harmônicas e cadências. As lições de rítmica visam estabelecer as relações entre música e gesto, entre ritmo musical e expressividade do corpo.

Assim, o método de educação musical de Dalcroze foi identificado pela palavra francesa “*Rythmique*”²² e

Seu sistema, muito embora se dedique ao desenvolvimento de competências individuais, pois é intensamente vivenciado pelo aluno num movimento integrado que reúne capacidades psicomotoras, sensíveis, mentais e espirituais, é também pensado como agente de educação coletiva. E talvez esteja aí a contemporaneidade de sua proposta, pois o mundo contemporâneo só exacerbou a necessidade de promover educação e cultura a todos, crianças, jovens e adultos, questão que, nos dias atuais, mostra-se cada vez mais pertinente. (*idem*, p. 116).

22 A rítmica de Jacques-Dalcroze “relaciona-se diretamente à educação geral e fornece instrumentos para o desenvolvimento integral da pessoa, por meio da música e do movimento. Além desse propósito mais amplo, atua como atividade educativa, desenvolvendo a voz cantada, o movimento corporal e o uso do espaço. [...] O sistema Dalcroze estimula a imersão dos participantes nos aspectos estruturais e dramáticos da obra musical, valorizando, a um só tempo, a compreensão de seus elementos constituintes e de seus aspectos expressivos. (FONTERRADA, 2005, p. 118).

O ritmo para Jacques-Dalcroze “é uma educação musical através da experiência corporal”, assim como “é também uma educação corporal através da vivência musical” (MARIANI, 2011, p. 41) em que

O movimento corporal é utilizado como meio de sensibilização e experimentação não somente do ritmo, mas de todos os elementos da linguagem musical, como a altura dos sons, os intervalos, as notas dos acordes, as estruturas harmônicas e cadências. As lições de rítmica visam estabelecer as relações entre música e gesto, entre ritmo musical e expressividade do corpo. (MARIANI, 2011, p. 41).

Ademais, essa mesma autora especificamente destaca que “a Rítmica propicia a integração das faculdades sensoriais, afetivas e mentais, favorece a memória e a concentração, ao mesmo tempo em que estimula a criatividade”, demonstrando com isso a importância das bases dessa metodologia. Além disso, Jacques-Dalcroze “deixou uma considerável obra teórica que reflete sobre suas investigações a respeito não somente da educação musical, mas também sobre a arte em geral, sempre buscando ferramentas de expressividade para preparar os artistas para suas profissões.” (*idem*, p. 27).

Ao mesmo tempo, ao se estudar a prática rítmica na obra de Dalcroze demonstrada até aqui, não se pode deixar de fora dois outros elementos importantes indicados na estruturação e nas práticas da obra desse pedagogo: o solfejo e a improvisação.

Mariani (2011, p. 42), tratando do solfejo como um relevante instrumento de sua educação musical dalcroziana, menciona que “a experiência do solfejo parte de uma prática que consiste em reconhecer o desenho melódico, independente da altura”, o que amplia as ações metodológicas. Declara ainda que, durante as aulas, “o aluno deve ter a oportunidade de cantar, mover-se, gesticular, reger e tocar instrumentos de percussão” para o seu desenvolvimento musical.

Além disso, orienta que o solfejo “[...] deve ser vivido antes de ser lido e analisado, ou seja, o solfejo oral e corporal vem antes do escrito”, o que demonstra a troca de uma

atividade que nas antigas práticas era inerte, sem vida musical, sem sedução emocional e com pouca participação motriz, para uma atividade musical completa preconizada pela educação musical moderna e seus pedagogos.

Igualmente, estrutura-se no processo de Jacques-Dalcroze a experimentação criativa, fruto dos estímulos sensório-motores vivenciados ao longo das práticas – vocais, corporais e ou instrumentais – que devem ser desenvolvidas com o aluno desde suas primeiras experiências na metodologia: a improvisação.

A faculdade de improvisar deve ser cultivada desde os primórdios dos estudos musicais; é inútil ensinar uma técnica a alguém que não deseje se servir dessa mesma para um fim pessoal, pois existe beleza em expressar-se por ideias de outros, mas, é necessário ao longo do tempo expressar-se pelas nossas próprias ideias. (JACQUES-DALCROZE, 1948, p. 141, tradução nossa).

O educador ainda defende que um corpo convertido em instrumento musical pode expressar os elementos da música como ritmo, melodia, harmonia, frases e dinâmicas (MARIANI, 2011) e que

A improvisação é o momento criativo em que o aluno demonstrará suas próprias ideias musicais e os conteúdos que foram assimilados a partir da experiência. É o momento em que o aluno se torna compositor e coreógrafo; é o momento da síntese. A improvisação não acontece somente após alguns anos de aprendizagem, mas em cada aula, como consequência do trabalho realizado. (*idem*, p. 45).

E assim, Santos (2001, p. 33) soma à compreensão do método Dalcroze, 100 anos após seu nascimento, fechando a importância do legado desse relevante pedagogo ao registrar que

Dalcroze tem como premissa a ideia de uma memória corporal, realizada por outras partes do corpo, além do ouvido, numa espécie de sinestesia. Discute-se hoje essa transversalidade tátil-cinestésico-visual-auditiva. Ela é desejada por profissionais de canto e de vários outros instrumentos, e é tema de estudos sobre cognição e memória, no campo da epistemologia e dos processos comunicacionais.

2.3.2 O método de Edgar Willems (1890-1978)

Entre as personalidades pedagógicas mais destacadas da primeira metade do século XX, devemos citar também o filósofo e psicopedagogo musical Edgar Willems, de origem belga, que desenvolveu na Suíça – pátria do eminente psicólogo contemporâneo Jean Piaget – suas bases psicológicas da educação musical, hoje amplamente difundidas no mundo e bem conhecidas particularmente na América Latina. (GAINZA, 1988, p. 103).

Sabe-se que o Belga (e radicado na Suíça) Edgar Willems, foi aluno de Émile Jaques-Dalcroze e contemporâneo de Piaget (ambos viveram em Genebra), tendo amplo acesso ao conhecimento daquele momento (PAREJO, 2011). Essa questão é de fundamental importância e justifica a profundidade e a inovação da sua proposta, que vem encantar as práticas de educadores a partir do século XX. Estes aspiravam por um método diferenciado de educação musical e que deixasse para trás o tecnicismo de velhas práticas (exercícios sem musicalidade), ao aproximar sua metodologia dos elementos mais humanos e da natureza, além das “faculdades sensoriais e sentimentais, espirituais e físicas dos futuros artistas e amadores” (DALCROZE *in* WILLEMS, 1985, p. 5-7).

Fonterrada (2005, p. 125) abre os “pressupostos” da proposta *willemsiana* sintetizando que

Em sua proposta, Willems dedica-se a dois aspectos: o teórico, que engloba os elementos fundamentais da audição e da natureza humanas, e

a correlação entre som e natureza humana, e o prático em que organiza o material didático necessário à aplicação de suas ideias à educação musical. Willems estuda a audição sob três aspectos: sensorial, afetivo e mental, repetindo os três domínios da natureza, que considera essencialmente diferentes entre si: o físico, o afetivo e o mental.

E assim, “segundo sua concepção, há uma ordem construtiva, natural, necessária à criação, que ordena natureza, ser humano, música e audição.” (*idem*, p. 126).

Willems enfatiza, em suas bases psicológicas para a educação musical, seu apreço pelo som, pelo ritmo e pela harmonia, o que desdobra seu legado em elementos essenciais para a educação musical contemporânea, tais como: viver, sentir e pensar como regências da natureza humana; ritmo, melodia e harmonia – como os principais elementos da música, e desdobra-se sobre os sistemas sensoriais, motores e cognitivos, praticamente conectando o ritmo ao cérebro basal (reptiliano), a melodia e a emoção ao cérebro emocional (sistema límbico) e a cognição/consciência ao cérebro racional (o neocórtex).

Sabe-se que Willems não vivenciou o lançamento da obra do contemporâneo médico e neurocientista Paul D. McLean (1913-2007) “The Triune Brain in Evolution: Role in Paleocerebral Functions”²³. Mas, considerando, no campo da psicologia analítica, a teoria do “inconsciente coletivo” de C. G. Jung (1875-1961), seu legado traz muitos traços da “Teoria do Cérebro Trino” de McLean. Apesar de defasada e já reformulada na atualidade, foi elaborada na década de 1970 e difundida na década de 1990, auge da maturidade do docente.

Além disso, Willems, relacionando natureza, homem e música, faz um paralelo entre vida fisiológica e sensibilidade sensorial, vida afetiva e reação afetiva e vida mental e consciência auditiva, o que torna seus “princípios pedagógicos” bases essenciais para o novo momento que se desenhava no campo da educação musical na segunda metade do século XX. Parejo (2011, p. 103) destaca ainda que o educador

²³ Salienta-se que a teoria e suas nomenclaturas já foram abandonadas pela neurociência; porém, a ideia foi mencioná-la na sua originalidade temporal e “conectá-la” à proposta do educador em evidência.

Considera a vivência musical como fio condutor de toda aprendizagem. Enfatiza que “é muito importante que a criança viva os fatos musicais antes de tomar consciência deles”. Primeiramente é preciso viver e fazer música, depois, pensar sobre ela.” [Ou seja] pretende-se ensinar noções abstratas em idade muito precoce, quando seria mais fácil aguardar a idade em que as abstrações passam a fazer parte do universo possível de uma criança.

Isso destaca uma “vantagem” na utilização dessa metodologia para o público-alvo dessa pesquisa. Na terceira idade, a *maturidade emocional* – definida no *Dicionário Michaelis* como “o desenvolvimento pleno da inteligência e dos processos emocionais; estado em que o indivíduo goza plena e estável diferenciação e integração somática, psíquica e mental” – e a *reserva cognitiva* do idoso já fazem parte da sua existência. Assim, ele é colocado num estado de pleno usufruto dos benefícios sociais e emocionais em operação na sua vida cotidiana.

Outrossim, o ritmo tem prioridade no método Willems sendo um elemento mais físico, percebido pela sensorialidade e um agente da motricidade; ele é “número, movimento, ordem, organização, proporção, vida, forma, inteligência, instinto, força, repetição, alternância, simetria, duração, intensidade, medida, repouso, vontade.” (WILLEMS, 1970, p. 31). Além disso, não se pode desprezar que “[...] o ser humano é um ser rítmico, pois pulsa, age, respira, pisca, caminha, pensa, se alimenta, enfim, seu organismo é ritmicamente organizado” (LUZ, 2008, p. 99).

Já a melodia – classificada por ele como diferentes formas de relações sonoras – ocupa um importante lugar para o desenvolvimento da emoção e da compreensão musical. É nela que, através de canções²⁴, concretizam-se “meios sensíveis e eficazes para se desenvolver a musicalidade e a audição interior” (PAREJO, 2011, p. 103).

Por fim, a harmonia é tratada pelo educador como um componente estrutural de ordem mental, de interrelação entre os dois elementos anteriores que formam um todo;

24 “O canto é mais que uma simples imitação, e desperta qualidades musicais congênicas ou hereditárias: sentido do ritmo, da escala, dos acordes, até mesmo da tonalidade etc.”. (WILLEMS, 1970, p. 21).

uma conexão em busca da perfeição sonora do ponto de vista poético e estético, validado pela cultura sonora do indivíduo e pela tomada de consciência dos elementos constitutivos e sua ação quando em conjunto.

Para esse educador, o ensino da música não precisa utilizar meios extramusicais, ou seja, “a sensibilidade procurada por Willems deveria ser buscada na própria música [...] na compreensão da obra artística como plena de qualidades estéticas, o que poderia ser feito em qualquer estágio de desenvolvimento musical do aluno, do iniciante ao avançado; [...]” (FONTERRADA, 2005, p. 134).

Enfim, sua metodologia estrutura-se no ritmo e no som²⁵, no ouvido musical, na sensorialidade auditiva, na audição interior – absoluta e relativa, na sensibilidade afetiva auditiva, nas memórias musical e instrumental, na inteligência auditiva e na improvisação melódica, a qual o educador destaca:

Todo aluno, desde o início até a conclusão dos seus estudos, deveria, para seguir a linha musical natural, praticar um mínimo de improvisação. Na improvisação, uma certa intuição da unicidade da música favorece, segundo as leis da vida, a fusão dos diversos elementos rítmicos sensoriais melódicos e harmônicos. Pode-se, evidentemente, sentir esta unidade ao escutar as obras-primas, mas há na improvisação um elemento pessoal de vida interior, de criação, de abertura da alma a uma inspiração autêntica, que nada pode substituir. (WILLEMS, 1970, p. 82).

Além disso, o educador categoriza um vasto material sonoro composto por flauta de êmbolo e sirene (para trabalhar o pancromatismo²⁶), sinos iguais e diferentes (para diferentes classificações), apitos e outras fontes sonoras como o carrilhão intratonal²⁷

²⁵ Considerados por Willems (1970) como elementos pré-musicais.

²⁶ Trata-se do movimento sonoro integral, encontrado na natureza e na vida humana, na “voz” dos animais, nos ruídos do vento, do mar, no canto dos pássaros, na pré-linguagem das crianças, nas inflexões da voz e nos ruídos das máquinas.

²⁷ Trata-se de intervalos sonoros encontrados entre os tons; dispostos em menores divisões que as da escala ocidental que se organiza em meios tons.

(também para a percepção de microtons²⁸), o que confere uma qualidade ímpar para o seu legado metodológico e o coloca numa posição de destaque entre os educadores que materializaram e impulsionaram “novos tempos” para a educação musical da atualidade.

28 São intervalos menores do que o semitom do sistema temperado ocidental, muito utilizado na Grécia Antiga e no Renascimento.

2.3.3 A proposta de Carl Orff (1895-1982)

Retomando prioritariamente os princípios metodológicos e pedagógicos que vislumbrem um material sempre musical e que desperte uma imersão dos participantes no sentido de experienciar o que a música tem de melhor a oferecer em todas as suas etapas de apreciação e processos de prática e aprendizagem, não poderíamos nos esquecer das contribuições deixadas pelo importante compositor alemão Carl Orff. Desse modo, Bona (2011, p. 138) afirma que

Conhecer a proposta pedagógica de Orff implica em tomar contato com determinados elementos: a origem, o material pedagógico, os instrumentos musicais, e, especialmente, o princípio que articula todos os componentes. O compositor fundamenta-se em experimentos vivenciados na Güntershule com estudantes de ginástica, dança e música.

Nos registros encontrados existe quase um manifesto único dos autores (GAINZA, 1999; FONTERRADA, 2005; BONA, 2011) no sentido de o músico não ter deixado princípios pedagógicos textualmente registrados em seu legado, a fim de organizar o trabalho para possíveis pedagogos que se interessassem pela sua proposta de ensino da música. Porém, o que se tem são inferências dos autores surgidas da análise do material musical deixado em 5 volumes (registros de sua “obra escolar”²⁹ *Orff-Schulwerk* com primeira edição datada de 1930), o que proporciona um desenho metodológico ímpar e de grande valor, além de sua conhecida produção musical como a cantata cênica *Carmina Burana* (1935-36 com estreia em 1937 na *Alte Oper de Frankfurt*, sob direção de Bertil Wetzelsberger).

“A essência da proposta pedagógica de Orff encontra-se na educação musical elementar ou básica” (BONA, 2011, p. 140) e sua proposta priorizou integrar diferentes

²⁹ “Livre de ideologias e regras fixas, a **Obra escolar** surge, inicialmente, a partir do acervo de canções infantis e folclóricas do sul da Alemanha e da Áustria.” (BONA, 2011, p. 139, grifo do autor).

linguagens artísticas, o que atribui uma ritualística musical perfeita à execução do seu material. Suas práticas pedagógicas iniciaram-se com professores de educação física que aprendiam música e dança (FONTERRADA, 2005), certamente exigindo que as propostas fossem interessantes e permitissem um fazer musical ativo.

Sua metodologia perseguiu vivências significativas e utilizava instrumentos condutores à experiência musical, tais como: a exploração de diferentes objetos sonoros, falar rimas, cantar³⁰, exercícios rítmicos³¹ com percussão corporal, improvisar³² e tocar instrumentos musicais³³. E assim, “os princípios que embasam a abordagem Orff são a integração de linguagens artísticas, o ensino baseado no ritmo, no movimento e na improvisação.” (FONTERRADA, 2005, p. 145).

Além disso, “a prática de movimentos, as atividades rítmicas e o aprendizado da melodia ocorrem de forma simultânea: o movimento ou gesto pode ser traduzido em ritmo ou som; de modo inverso, um som ou ritmo pode gerar um gesto, movimento ou dança.” (BONA, 2011, p. 141).

Dessa forma, “Orff realiza mais tarde decisivas contribuições no campo da rítmica, da criatividade musical dos instrumentos didáticos e da integração das diferentes manifestações artísticas e expressivas.” (GAINZA, 1988, p. 103), o que assemelha sua metodologia à de Jacques-Dalcroze, com foco basicamente nos mesmos elementos estruturantes de prática musical. Além disso, como sugere Bona (2011, p. 140), “na prática, a música cantada, dançada, tocada [...] agrega os elementos da linguagem da música e do movimento entendidos como unidade, abordados de forma conjunta e acrescidos pela improvisação”. São eles: linguagem, música, movimento e improvisação.

30 “Partia de cantilenas, rimas e parlendas [...]” (FONTERRADA, 2005, p. 147).

31 “Os ritmos e as pequenas melodias que propunha eram simples e facilmente assimiláveis [...]” (*idem*).

32 “A prática da improvisação tem um papel importante em sua proposta pedagógica e está apresentada desde os primeiros estágios, até chegar em sua forma madura, em estágios superiores de desenvolvimento.” (*idem*).

33 As experiências com instrumentos percussivos foram tão relevantes que o método Orff é atualmente muito conhecido e difundido pelo uso dos Xilofones (soprano, alto, tenor e baixo) – um instrumento composto por teclas destacáveis de madeira afinadas na escala diatônica e percutidas a partir de baquetas distintas, o que atribui ao som um timbre de característica “aveludada”, Metalofones, conjunto de percussão (tambores, pratos, platinelas, pandeiros, maraca, flautas doces e cordas. (*Orff-Instrumentarium – Instrumental Orff*).

Tratando de estruturas simples do ponto de vista musical, Orff se utiliza muito da *escala pentatônica*³⁴ para oferecer melodias e ritmo em pequenos *ostinatos*³⁵, a fim de garantir o trabalho de improvisação que pode ser na voz, no instrumento musical ou nos dois simultaneamente. Com isso, a pentatônica maior (do, ré, mi, sol e lá) é por ele muito utilizada; a conhecida “escala pentatônica chinesa” (FONTERRADA, 2005). Já “o ponto de partida de cada atividade encontra-se no indivíduo, ou no grupo, nas disposições que estes apresentam e no que podem realizar com o próprio corpo, de acordo com a faixa etária” (BONA, 2011, p. 141), o que torna essa proposta metodológica adequada para a demanda foco dessa pesquisa: idosos.

Especificamente sobre a sua *Obra escolar*, vale registrar que contém mais de 1000 atividades musicais e foi estruturada em cinco volumes, concebidos entre os anos de 1950-1954 (HASELBACH, 1971), sendo: volume I – Pentatônico; volume II – Bordões e acordes perfeitos; volume III – Dominantes no modo maior; volume IV – Bordões no modo menor; e volume V – Dominantes no modo menor (BONA, 2011).

Enfim, Gainza (1988, p. 103-104) conclui seu relato da história moderna da educação musical, referindo-se também a esses três pedagogos anteriormente abordados, ilustrando que

Poderíamos dizer que com esse grupo de eminentes pedagogos se completa e se encerra um ciclo decisivo na educação musical do presente século [o XX]. Com eles se dá, a exemplo do que previamente acontecera no campo da educação geral, uma revolução ideológica profunda no âmbito da educação musical, ao deslocar a ênfase, que até então havia recaído na disciplina musical, para o destinatário do ensino – o educando – e seus processos de desenvolvimento. O ensino musical, que antes consistia na transmissão mais ou menos mecânica e impessoal de um sistema de conhecimentos relativo à música, converte-se, paulatinamente, num ativo intercâmbio de experiências, destacando-se o valor educativo do jogo musical, como consequência da aplicação de um novo conceito de criatividade.

34 Escala de “[...] caráter circular, não direcional, e comporta a superposição (empilhamento) de todos os seus componentes sonoros [...]” (FONTERRADA, 2005, p. 148).

35 Trata-se de “[...] figurações rítmicas ou melódicas sempre repetidas [...]” (*idem*).

A autora em sua obra cita também *Zoltán Kodály* (Hungria, 1882/1967) e seu ensino musical infantil com supervalorização da música folclórica de seu país e *Shinichi Suzuki* (Japão, 1898/1998) que, originalmente e com sucesso, foca no ensino coletivo do violino³⁶ e na participação da mãe como figura essencial para o processo de aprendizagem musical da criança, cujas bases metodológicas não foram utilizadas nas intervenções dessa pesquisa.

2.4 Sobre a educação musical de idosos na contemporaneidade – questões estruturantes

A educação musical de idosos, apesar de relevante e de ser um conhecido “instrumento” indicado para a manutenção da capacidade funcional cognitiva³⁷ de adultos, não é um segredo a ser desvendado nem pela área da música-educação, nem pela área da musicoterapia que também utiliza a música e/ou seus elementos estruturantes em suas intervenções como uma de suas principais matérias-primas.

Nas intervenções atuais de prática e aprendizagem musical, os conhecidos pedagogos³⁸ – suas metodologias e protocolos já estruturados, além dos diversos materiais autorais e atualizados já existentes, atendem amplamente aos critérios da organização metodológica e curricular a ser desenvolvida com essa faixa etária. É evidente que não se pode deixar de lado aqui a subjetividade de cada músico/educador que trará um “desenho artístico” ímpar ao estruturar os materiais, a fim de encantar seus alunos em suas ações, o

36 Tradicionalmente, pela dificuldade técnica de manipulação das notas musicais, considerado como um instrumento não muito adequado à iniciação musical.

37 Indicado também pela ABRAz – Associação Brasileira de Alzheimer como excelente instrumento para intervenções e/ou aprendizagem. Disponível em: <https://idosos.com.br/abraz-associacao-brasileira-alzheimer/>. Acesso em: 02 mar. 2022.

38 Alguns tratados anteriormente nesse capítulo por escolha do pesquisador, a fim de estruturar as práticas dessa pesquisa.

que garante seu próprio estilo no desenvolvimento das atividades ao longo de suas práticas; ou seja, a sua arte de educar!

Uma outra questão é que, sazonalmente, faz-se necessário adaptar as diferentes tonalidades de canções encontradas no legado metodológico do mercado autoral, para uma tonalidade mais média grave, a fim de se “atender” ao processo natural de envelhecimento do aparelho fonador dos idosos, que o torna mais grave, proporcionando maior conforto na execução dessas canções (LUZ, 2008). A experiência prática revela melhores resultados quando a nota mais aguda de uma canção situa-se no máximo na altura de um “Lá 3”³⁹, e assim, pode-se acomodar a maior parte da melodia na oitava compreendida entre o “Lá 2” e o “Lá 3”.

Por outro lado, ao recortar idosos residentes nas maiores cidades do Brasil onde o avanço de recursos chegou primeiro – especialmente nas capitais do Rio de Janeiro e São Paulo, não é novidade o amplo gosto pela música por aqueles que viveram na segunda metade do século XX e agora constituem as terceiras e quartas idades do início do século XXI. Acredita-se que a convivência com o material cultural disponível, suas diferenças históricas, poéticas e estéticas, além da facilidade do acesso por causa da explosão dos veículos de comunicação – iniciada na primeira metade do século XX – colaboraram e colaboram para o conhecimento e a convivência com a música, também desses que estão hoje idosos. E assim,

[...] o trabalho com música se beneficia dessa rica experiência de vida, pois em qualquer processo de ensino de Música, deve-se partir do conhecimento prévio do aluno e da concepção inevitável de que a aprendizagem da Música transcende os espaços da escola. (LUZ; DEMÍCIO, 2019, p. 80).

³⁹ Trata-se de uma altura/frequência referência e de classificação média; um som mais fácil para que um idoso o alcance na sua reprodução vocal.

Sabe-se que o modernismo e a era pós-moderna no Brasil foram musicalmente “grandiosos”. Ao extrairmos a produção musical autoral da história nacional, observamos o auge da era com valiosas composições desenvolvidas por compositores de excelência no cenário musical brasileiro, que teve como um dos grandes ícones, por exemplo, o movimento da Bossa Nova e seus compositores, tais como: Tom Jobim (1927-1994), Vinicius de Moraes (1913-1980), João Gilberto (1931-2019) etc.

Por outro lado, pode-se ainda dizer que o “sucesso” da produção se deu com a força dos veículos de comunicação que, na época, funcionavam como grandes propulsores das obras e seus autores, se considerarmos o impulso da era do rádio no Brasil⁴⁰ na década de 40 e 50, além do nascimento da televisão brasileira a partir dos anos 50 com a fundação da extinta *TV Tupi* em São Paulo capital pelo visionário jornalista e empreendedor Francisco de Assis Chateaubriand Bandeira de Mello (1892-1968).

Com isso, essa mesma geração conviveu com as antigas radionovelas⁴¹ sonorizadas ao vivo por orquestras⁴² nos estúdios e assistiu também a muitos desenhos animados em 2D que eram sonorizados por músicas orquestrais, o que trazia recortes de grandes obras especialmente produzidas por compositores do Classicismo (Mozart – 1756/1791, Haydn – 1732/1809, Schubert – 1797/1828 etc.) e do Romantismo (Beethoven – 1770/1827, Paganini – 1782/1840, Chopin – 1810/1849 etc.), além dos trechos relevantes de Óperas do século XIX como a do italiano G. Rossini (1792-1868), “O Barbeiro de Sevilha” utilizada no desenho

⁴⁰ Vale ressaltar que a era do rádio, antes de acontecer por aqui, já tinha “explodido” nos EUA nas décadas de 20 e 30 do século XX.

⁴¹ “Em Busca da Felicidade” – Rádio Nacional (1941, RJ) – de Leandro Blanco (México) com adaptação de Gilberto Martins, obteve sucesso de audiência. Disponível em: <https://digartdigmedia.wordpress.com/2017/10/28/da-radionovela-a-telenovela-no-brasil/>. Acesso em: 02 mar. 2022.

⁴² Impossível não nos lembrarmos aqui do maestro Cyro Marin Pereira (1929-2011), que escreveu seu primeiro arranjo para orquestra em 1947, participou do programa “*O Fino da Bossa*” apresentado por Jair Rodrigues e Elis Regina, além de conduzir brilhantemente por vários anos a importante *Orquestra Jazz Sinfônica* (SP).

animado⁴³ com o Pernalonga⁴⁴ ou ainda “A Cavalgada das Valquírias”⁴⁵ de R. Wagner (1813/1883), como exemplos.

Ademais, ampliando-se tais contribuições, não poderia deixar de citar o *Fantasia* (EUA, 1940), um dos belíssimos trabalhos de Walt Disney e um dos que ele mais gostou de fazer em sua carreira de produções de desenhos animados⁴⁶, e que utiliza como base musical diferentes autores e suas obras. Tamanho foi o sucesso dessa empreitada que a produção tomou proporções mundiais em pouco tempo e cumpriu o desejo de Disney e sua equipe de animadores de difundir com qualidade a música erudita.

Walter Elias Disney (1901-1966), um emblema da indústria da animação e um ícone da cultura popular, faleceu na década de 60 e, anos depois, a *Walt Disney Productions* propõe homenageá-lo. Dando continuidade ao seu legado, lança em comemoração à virada do século XXI o *Fantasia 2000* – com novas animações sobre novos temas/obras/compositores, destacando-se *Rhapsody in Blue*, do notável jazzista e compositor americano George Gershwin (1898-1937).

Dessa forma, quase todas as produções audiovisuais desse histórico movimento traziam efeitos sonoros incidentais⁴⁷, tanto de uma simples quebra de objeto em cena, como a sonorização de toda uma sequência visual proposta com movimentos ascendentes e descendentes, expressados por recortes de movimentos instrumentais específicos. Na maioria das vezes, tiveram seus timbres⁴⁸ associados a personagens específicos – o que até

43 Título original: *Rabbit of Seville*. Versão brasileira: CineCastro. Disponível em: <https://www.dailymotion.com/video/x37aeof>. Acesso em: 02 mar. 2022.

44 Mascote da Warner Bros, este coelho personagem surgiu em 1940 e é o protagonista das séries animadas de TV *Looney Toones* e *Merrie Melodies*.

45 Disponível em: <https://youtu.be/6jDcWAWRRHo>. Acesso em: 02 mar. 2022.

46 *Fantasia* foi o terceiro filme de animação produzido pelos estúdios Disney e evidencia a paixão de Walt Disney pela música erudita e o imenso desejo de promovê-la e difundi-la em suas produções (GABLER, 2011).

47 Sons criados e/ou editados artificialmente para enfatizar produtos sonoros ou audiovisuais, tais como: filmes, programas de rádio ou televisão, animações diversas, vídeo games, músicas, trilhas sonoras ou outros meios de comunicação.

48 Propriedade musical que categoriza/classifica a qualidade/identidade dos sons.

lhes atribuía uma identidade sonora – fossem eles humanos, animais ou objetos inanimados que recebiam características humanas por processos de *antropomorfização*⁴⁹.

Certamente, e tratando-se da cultura brasileira, não se pode desconsiderar ainda o portfólio deixado por relevantes compositores brasileiros nascidos no século XIX e primeira metade do século XX, tais como: Chiquinha Gonzaga (1847-1935), H. Villa-Lobos (1887-1959), Pixinguinha (1897-1973), Ary Barroso (1903-1964), Cartola (1908-1980), Noel Rosa (1910-1937) etc., cujo repertório foi demasiadamente “consumido” pela população atualmente envelhecida que, de forma ativa, participou dessa “revolução” musical e sonora-histórico-cultural.

Assim, num sentido mais amplo, entende-se que a convivência com esse repertório certamente contribuiu para o desenvolvimento de um “ouvido mais musical”⁵⁰, o que soma também no processo de sensibilização musical “natural” da maior parte dos atuais idosos. Mesmo sem uma conscientização explícita dos elementos musicais estruturantes das obras apreciadas, ou seja, um processo de educação musical de fato presente em suas formações, eles estavam culturalmente vinculados a esse movimento. Gainza (1988, p. 101) nos confirma isso quando assegura que musicalizar, como objetivo da educação musical, é tornar o sujeito sensível e receptivo ao fenômeno sonoro e menciona que

Uma vez assegurado o vínculo, a música fará, por si só, grande parte do trabalho de musicalização, penetrando no homem, rompendo barreiras de todo tipo, abrindo canais de expressão e comunicação a nível psicofísico, induzindo, através de suas próprias estruturas internas, modificações significativas no aparelho mental dos seres humanos.

49 *Antropomorfismo*: “forma de pensamento comum a diversas crenças religiosas que atribui a deuses, a Deus ou a seres sobrenaturais comportamentos e pensamentos característicos do ser humano” ou “visão de mundo ou doutrina filosófica que, buscando a compreensão da realidade circundante, atribui características e comportamentos típicos da condição humana às formas inanimadas da natureza ou aos seres vivos irracionais.” Disponível em: <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=antropomorfismo>. Acesso em: 03 abr. 2022.

50 Entende-se aqui por um ouvido que não estranha mais determinadas melodias e/ou estilos/gêneros musicais por apresentar certa familiaridade com diferentes tipos de obras e/ou trechos destas.

Ademais, não se pode deixar de trazer a situação da educação musical das escolas públicas do país que, em linhas gerais, e na maior parte das vezes, quando acontece é de forma precária e com metodologias equivocadas. No campo privado, infelizmente, ainda não é cultural que nossas crianças, adolescentes, adultos e/ou idosos incluam a aula de música como um serviço privado essencial à sua formação básica ou continuidade dela em qualquer etapa da vida; por uma série de questões sociais, econômicas e culturais, também é raro encontrarmos famílias que dediquem uma parte de seus orçamentos para a formação musical, seja iniciante, básica ou até avançada (profissionalizante).

O tempo é um fator decisivo na transformação da realidade, da sociedade e do próprio homem. O envelhecimento é percebido, atualmente, como uma vitória sobre o tempo – tempo que se transforma em longevidade. Embora a longevidade constitua uma notável conquista da ciência, todas as pessoas sensatas são unânimes em afirmar que mais importante do que ter existência prolongada é envelhecer com dignidade e com satisfatória qualidade de vida. (SANTOS; VIRTUOSO JR., 2008, p. 291).

3 METODOLOGIA

Nessa pesquisa, desenvolveu-se um estudo descritivo exploratório de caráter quantitativo, organizado na metodologia *quase-experimental* (COZBY, 2003) e adaptado à realidade da pandemia de covid-19, em que “a comparação entre as condições de tratamento e não tratamento pode ser feita com grupos não equivalentes ou com os mesmos sujeitos antes do tratamento” (GIL, 2008, p. 54). Esse estudo serviu para avaliação do desempenho cognitivo de idosos pré e pós-intervenções, relacionado à prática e aprendizagem da música – educação musical contemporânea – por metodologias ativas descritas no capítulo 2.

Ao longo do período de cumprimento dos créditos obrigatórios e complementares pelo pesquisador – iniciado em março de 2018 –, os critérios metodológicos desse estudo sofreram adaptações. Inicialmente, o desenho *experimental* (COZBY, 2003) previa três etapas distintas de 16 semanas cada uma, que seriam cumpridas em 18 meses (a partir do terceiro ano de matrícula no PPGE). Além disso, trabalhar-se-ia com um grupo Controle, um grupo de Vivência Musical Orientada (VMO) e um grupo de Educação Musical Contemporânea (EMC).

Porém, no início da geração de dados, enfrentamos no território nacional (fev./mar. 2020) a realidade imposta pela pandemia mundial do novo coronavírus (SARS-CoV 2). Dado nosso público-alvo (idosos) ter sido amplamente apontado como o mais vulnerável da pandemia e classificado como de alto risco às infecções, foi necessário entrarmos num compasso de espera com suspensão imediata das atividades práticas. Além disso, desde junho de 2020, a geração de dados careceu de novos ajustes em decorrência da troca de cidade por esse pesquisador: de Porto Velho/RO (região Norte) para Campo Grande/MS (região Centro-Oeste).

Sequencialmente, já no início de 2021 e com a situação pandêmica amenizando, ao ponderarmos a retomada das necessidades práticas dessa pesquisa, surgiu a ideia de readaptação da geração de dados para grupos de Instituições de Longa Permanência de

Idosos (ILPIs), uma vez que os residentes destas foram um dos primeiros grupos vacinados pelo Programa Nacional de Imunização (PNI). E assim caminhamos!

Porém, ao iniciarmos uma parte dos testes pré-intervenção numa ILPI, percebeu-se que os idosos institucionalizados não tinham condições cognitivas de participar desse estudo, pois já apresentavam grau avançado de demência – avalizado pela psicóloga da instituição – e a maioria estava na condição de cadeirante ou com mobilidade motora bastante reduzida. Tal fato revelou um distanciamento ímpar entre o perfil dos indivíduos encontrados e o perfil do público-alvo desejado.

Assim sendo, apenas a partir do segundo semestre de 2021 e com o avanço do Plano Nacional de Imunização em território nacional, de forma geral, à toda população, conseguimos retomar a possibilidade de se agrupar idosos que, já devidamente vacinados, mantiveram os cuidados sanitários básicos, como o distanciamento e a utilização de álcool em gel e máscaras, para que se pudesse operacionalizar as intervenções previstas.

Desse modo, a retomada das atividades presenciais voltou a ser permitida, e assim conseguimos reiniciar a geração de dados na segunda quinzena de outubro/2021, que foi redesenhada para um estudo *quase experimental*, diante das ocorrências anteriormente relatadas e em observância ao prazo que tínhamos no PPGE/Unesp para a conclusão do trabalho (julho/2022).

3.1 Fases da pesquisa

Em função da pandemia de covid-19, reorganizamos o planejamento da pesquisa, que passou a ter a seguinte sequência: 1) escolha da instituição ou local para o desenvolvimento do estudo; 2) convite para os possíveis participantes; 3) aplicação da pré-testagem; 4) desenvolvimento de 08 semanas de Vivência Musical Orientada (VMO) (sensibilização musical); 5) segunda testagem dos participantes; 6) desenvolvimento de mais

08 semanas de VMO + EMC – Educação Musical Contemporânea; 7) terceira e última testagem dos participantes.

3.2 Local da pesquisa

Inicialmente, retomamos contato com possíveis instituições que dispusessem de local e indivíduos nas condições básicas para participar como atores nessa investigação e que respondessem aos seguintes critérios: idade mínima de 60 anos, ausência de perda visual ou auditiva eventualmente corrigida, ausência de alterações motoras e paralisia nos membros superiores, inferiores ou a falta deles; e ausência de problemas neurológicos acentuados ou psiquiátricos que pudessem prejudicar a aferição e o desempenho nos instrumentos de geração de dados.

Assim, conseguimos autorização para desenvolver esse estudo na Fundação Manoel de Barros (www.fmb.org.br) localizada em Campo Grande, capital do Mato Grosso do Sul, que possuía um grupo de mais de 100 idosos inscritos no projeto "Ativa idade". O objetivo fundamental desse projeto é "socializar, desenvolver autoestima e autoconfiança, transformando sua participação na sociedade mais ativa, saudável, autônoma e feliz". Por fim, realizamos um convite aos idosos do projeto pelas redes sociais da fundação, acompanhado por uma palestra/oficina inaugural que ocorreu no dia 14/10/2021, o que nos garantiu a inscrição de voluntários.

3.3 Participantes

Dadas as características desse estudo, a amostra inicial foi constituída por um grupo de 30 idosos que possuíam boa autonomia de suas funções sociais, motoras, sensoriais e cognitivas – mesmo que apresentassem alguma dificuldade leve e ou corrigida instalada, em detrimento ao processo natural e subjetivo da velhice.

Priorizou-se, ainda, participantes com grau de demência cognitiva máximo de nível 1. De modo geral, as instituições possuem isso mensurado nos seus participantes por conta de uma equipe multidisciplinar, própria ou de colaboradores, formada por assistente social, psicólogo, fisioterapeuta, enfermeiro e demais especialistas. Convém esclarecer que a escolha de observar participantes com grau de disfunção da capacidade funcional cognitiva apenas no nível 1 foi feita em atendimento ao foco deste estudo que busca discutir, prioritariamente, questões de prevenção, estabilização ou reversão dos níveis iniciais de demência da capacidade funcional cognitiva natural da velhice, além de aferir se os indivíduos apresentam ou não algum nível de estado depressivo (médio ou severo), além de conhecer o *status quo* da qualidade de vida do grupo focal, objetivos secundários.

Para fins de comparação com os instrumentos utilizados na pesquisa, o Quadro 1 apresenta a organização das variáveis que serão utilizadas no tratamento e análise dos dados no capítulo 4.

Quadro 1 – Variáveis utilizadas para comparação com os instrumentos do estudo.

Nome da variável	Níveis	Característica
Idade	Idosos	Pessoas entre 60 e 74 anos de idade
	Anciãos	Pessoas entre 75 e 90 anos de idade
Situação conjugal	Acompanhada	Pessoas casadas
	Sozinha	Pessoas separadas, viúvas ou solteiras
Ter curso superior	Sim	Pessoas com curso superior completo
	Não	Pessoas sem curso superior completo

Fonte: dados da pesquisa.

3.4 Instrumentos utilizados na geração de dados

O desenho dessa pesquisa incluiu testes neuropsicológicos que se revelam, em diversos estudos na área da Saúde, como instrumentos fundamentais de investigação a processos demenciais leves ou acentuando-se em idosos.

Após uma pré-seleção, e na busca de se obter uma maior clareza entre os instrumentos de testagem disponíveis, montou-se um **Estudo Comparativo dos Instrumentos** considerados (APÊNDICE C), que teve por objetivo relacionar alguns dos principais aspectos técnicos entre testes, a fim de se compreender suas especificidades. Entendeu-se que essa organização sistemática colaboraria por usar ou não um tipo ou outro de testagem, quando “costurados” com os itens a serem mensurados e analisados de cada um. Esse quadro nos serviu ainda para evitar que elementos conflitantes entre determinados parâmetros pudessem estar presentes em dois testes ou mais, o que romperia uma mensuração classificatória mais acurada de cada caso.

Dada a indicação bibliográfica de se considerar o grau de instrução do indivíduo⁵¹ no tratamento e na análise dos dados, especificamente no instrumento de pré intervenções *Mini Exame de Estado Mental (MEEM)* (ANEXO A) – descrito adiante – aplicou-se um questionário objetivo de características socioeconômicas (APÊNDICE A), a fim de se levantar as seguintes informações: nome, idade, situação conjugal, aposentadoria, nível de renda mensal e o grau de instrução.

O primeiro teste utilizado visou constatar a saúde cognitiva dos participantes, a fim de monitorar desvios razoáveis nos parâmetros verificados pelo MEEM (FOLSTEIN *et al.*, 1975)⁵². Além de mensurar se houve ou não alterações ao longo do período de desenvolvimento das atividades, esse instrumento foi um dos três escolhidos para compor o desenho desse estudo.

⁵¹ Bertolucci *et al.* (1994), Caramelli e Nitrini (2000), Brucki *et al.* (2003).

⁵²

Disponível

em:

<http://www.eerp.usp.br/ebooks/MiniExamedoEstado%20Mentalebook%20dezembo%5B1%5D.pdf>.

Acesso em: 03 abr. 2022.

“Próximo a completar 40 anos de existência e com mais de 20 anos de adaptação para o contexto brasileiro, o MEEM permanece sendo o instrumento de rastreio do *status* cognitivo mais utilizado” (MELO; BARBOSA, 2015, p. 3874). Mencionam ainda que “a ampla aceitação do instrumento pelas comunidades científica e clínica deveu-se à sua praticidade e à amplitude da avaliação que realiza”. Assim, “[...] o MEEM é o teste de rastreio cognitivo para pessoas adultas e idosas mais utilizado no mundo. Existem versões traduzidas e autorizadas para mais de 35 países” (*idem*, p. 3866).

Aplicado pelo pesquisador e nos três diferentes momentos de testagem dos participantes, o MEEM “trata-se de um teste breve de rastreio cognitivo para identificação de demência”; é composto por diversas questões agrupadas em sete categorias, sendo que cada uma delas objetiva avaliar *déficits* das funções cognitivas específicas: orientação para o tempo (5 pontos), orientação espacial (5 pontos), registro de três palavras (3 pontos), atenção e cálculo (5 pontos), lembrança das três palavras anteriormente mencionadas (3 pontos), linguagem (8 pontos) e capacidade construtiva visual (1 ponto).

O MEEM é simples e de fácil aplicação (AZAMBUJA, 2007). Pode ser aplicado por clínico, profissionais de outras áreas ou pessoa leiga após um rápido treinamento, e demanda em torno de 5-10 minutos para ser completado (CHAVES, 1992). Além disso,

É considerado um “teste de cabeceira” para psiquiatras, neurologistas, geriatras e psicólogos do envelhecimento. Sua publicação original é o trabalho mais citado em revistas neurocientíficas e, provavelmente, o artigo mais citado na história das ciências da saúde. No âmbito da pesquisa tem sido usado individualmente ou como parte integrante de baterias de avaliação neuropsicológica. (MELO; BARBOSA, 2015, p. 3866).

Sendo ele, portanto, mundialmente utilizado em diferentes realidades e pesquisas que envolvem idosos – como demonstra Melo e Barbosa (2015), o escore⁵³ do MEEM pode variar de 0 a 30 pontos (escala padrão) e é influenciado pelos diferentes níveis de

⁵³ Pontuação total atingida no teste; por partes ou no todo.

escolaridade do indivíduo – questão essa também em evidência no “Manual de aplicação do MEEM” no *site* da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP-USP), que traz as seguintes recomendações

Devido à conhecida influência do nível de escolaridade sobre os escores totais do *MEEM*, autores como Bertolucci *et al.* (1994), Caramelli e Nitrini (2000), Brucki *et al.* (2003) adotam notas de corte diferentes para pessoas com distintos graus de instrução. Assim, sugere-se a nota de corte proposta por Brucki *et al.* (2003), ou seja, 20 pontos para analfabetos; 25 pontos para pessoas com escolaridade de 1 a 4 anos; 26,5 para escolaridade de 5 a 8 anos; 28 para os com escolaridade de 9 a 11 anos e 29 para mais de 11 anos de escolaridade, considerando a recomendação de utilização dos escores de cortes mais elevados. (NITRINI *et al.*, 2005).⁵⁴

O impacto da escolaridade, verificado por estudos recentes, mostrou que para analfabetos a nota de corte padrão é de 13 pontos, para indivíduos com baixa/média escolaridade, 18 pontos e para os de alta escolaridade, 26 pontos. No trabalho original, a nota de corte padrão é de 24 pontos. (*idem*, nota 51).

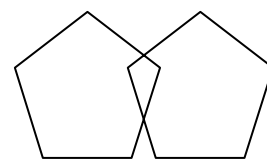
Melo e Barbosa (2015, p. 3872), numa revisão sistemática, pontuam de diversas formas sobre considerar ou não a escolaridade do indivíduo testado, mas afirmam que “no que se refere ao uso da escolaridade para estabelecer pontos de corte para o MEEM, observou-se que níveis educacionais, presença ou ausência de escolarização, anos estudados e intervalos de anos têm sido adotados”.

Assim sendo, com o MEEM buscou-se uma análise comparativa à pré-testagem no sentido de observar nos participantes testados possíveis alterações dos parâmetros nos seguintes itens estruturais do teste:

1. *Orientação Temporal e Espacial* para avaliar: a) memória recente; b) atenção e c) orientação têmporo-espacial; 2. *Memória* para avaliar: atenção e memória imediata – a de

54 Instruções disponíveis em documento disponibilizado em <http://www.eerp.usp.br/ebooks/MiniExamedoEstado%20Mentalebook%20dezembo%5B1%5D.pdf>. Acesso em: 23 maio 2022.

curto prazo (ou primária); 3. *Atenção e Cálculo* para avaliar: capacidade de cálculo, atenção, memória imediata e operacional – pré-requisito necessário para a realização de cálculos matemáticos; 4. *Retenção de Dados (evocação)* para avaliar: memória recente (secundária) que pode durar de minutos a semanas ou meses; 5. *Linguagem* para avaliar: a) a fala espontânea; b) a compreensão oral; c) a repetição (avaliando-se a discriminação auditiva, a memória imediata e a atenção); d) a nomeação (verifica-se a capacidade de nomeação, compreensão e entendimento do participante – considera-se ainda casos de afasia nominal⁵⁵ ou agnosia visual⁵⁶) e e) a leitura e a escrita (avaliando-se a capacidade de leitura, a compreensão e a memória); 6. *Comando Verbal* para avaliar: compreensão oral – deve-se excluir aqui casos de hipoacusia⁵⁷; e 7. *Cópia do Desenho* (de dois pentágonos intersectados) para avaliar: a) orientação visuoespacial; b) programação motora e c) praxia construtiva⁵⁸. É importante registrar que o participante só é pontuado se conseguir desenhar os 10 ângulos e a intersecção de um dos ângulos entre as duas figuras.



Na sequência, como segundo teste, aplicou-se em cada indivíduo a versão reduzida⁵⁹ (ANEXO B) da **Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15)** (YESAVAGE, 1983)⁶⁰, por ser simples e mostrar boa correlação com a identificação de depressão em idosos, e com

⁵⁵ Quando o indivíduo apresenta falhas da evocação de palavras previamente conhecidas, não conseguindo expressar as palavras que deseja dizer.

⁵⁶ Trata-se da incapacidade de reconhecer objetos visuais, ocasionada por problemas no lobo temporal – região cerebral.

⁵⁷ Refere-se à diminuição da audição em que o indivíduo começa a escutar menos do que o habitual, sendo necessário que o interlocutor aumente o volume da sua fala.

⁵⁸ “As praxias construtivas (PC) se referem à capacidade em integrar partes representativas de um determinado símbolo/objeto para avaliar suas habilidades motoras, viso espaciais e visuconstrutivas (Hubbard et al., 2008; Santana, Duro, Freitas, Alves, & Simões, 2013)”. Holz et al. A influência da Idade e da escolaridade nas praxias construtivas do teste NEUPSILIN. PEPSIC - Aval. psicol., Itatiba, v. 17, n. 1, jan./mar. 2018. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712018000100013. Acesso em: 12 mar. 2022.

⁵⁹ A escala original compõe-se de 30 itens. Já a reduzida, 15 itens (GDS-15): “é uma versão curta da escala original; foi elaborada por Sheikh & Yesavage (1986) a partir dos itens que mais fortemente se correlacionavam com o diagnóstico de depressão.” (PARADELA et al., 2005, p. 919).

⁶⁰ Disponível em: http://www.cefid.udesc.br/arquivos/id_submenu/1173/gds.pdf. Acesso em: 23 maio 2022.

“perguntas que evitam a esfera das queixas somáticas”. Além disso, “pode ser uma escala de grande utilidade no rastreamento de indivíduos idosos, suspeitos desses transtornos em ambientes não especializados.” (PARADELA *et al.*, 2005, p. 921).

Trata-se de um instrumento que vem sendo amplamente aplicado em idosos, tendo o primeiro registro de confiabilidade da versão brasileira, teste-reteste, realizado por Almeida e Almeida (1999, p. 425) no qual afirmam

A Escala de Depressão em Geriatria (GDS) vem sendo amplamente utilizada em diversos países, com índices de confiabilidade e validade considerados adequados. Durante os últimos anos, a versão original da GDS com 30 itens vem cedendo espaço para as versões reduzidas com 15, 10 e 4 itens. A consistência interna e validade dessas versões já foi analisada por diversos estudos, todos indicando que a GDS-15 e GDS-10 (e em menor grau a GDS-4) apresentam boa performance na detecção de casos de depressão em idosos.

Além disso, os mesmos autores (*idem*, p. 422) “[...] demonstraram recentemente que as versões brasileiras da GDS-15 e GDS-10 oferecem medidas válidas para o diagnóstico de episódio depressivo maior de acordo com os critérios da CID-10 e DSM-IV.”. Confirmam ainda que as diferentes versões da GDS são “[...] um dos instrumentos mais frequentemente utilizados para a detecção de depressão no idoso. Diversos estudos já demonstraram que a GDS oferece medidas válidas e confiáveis para a avaliação de transtornos depressivos”. Ademais, relatam que “o escore total da GDS-15 e GDS-10 é um indicador relativamente estável do humor do entrevistado, e pode ser utilizado clinicamente para a detecção de casos de depressão no idoso e monitoramento da gravidade dos sintomas ao longo do tempo.” (*idem*, p. 426).

O objetivo principal desse instrumento foi, portanto, verificar a existência de um quadro depressivo nos avaliados, pré ou pós-intervenções, e se houve ou não alterações da realidade inicialmente constatada como uma possível reversão de casos positivos, se encontrados. É importante registrar que a GDS-15 não substitui uma entrevista diagnóstica

realizada por profissionais específicos, mas revela-se útil como ferramenta de avaliação rápida para se identificar diferentes estados de depressão em idosos, leves ou acentuados, revelados a partir dos escores, a saber: de 0 a 5 estado normal (sem depressão); de 6 a 10, suspeita-se de leve depressão; de 11 a 15, indicando um estado de depressão severa que pode ser encaminhado à atenção multiprofissional.

Desse modo, dada a relevância da problemática, decidiu-se, portanto, utilizar esse instrumento em que a presença de seis ou mais respostas positivas sinaliza o estado de depressão em diferentes níveis que poderá ser investigado e aprofundado por especialistas (MORAES, 2001).

Com isso, a fim de acurar os resultados esperados, utilizou-se a *Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15)*, versão reduzida auto administrável, “amplamente utilizada e validada como instrumento diagnóstico de depressão em pacientes idosos” (FERRARI; DALACORTE, 2007, p. 5) com a versão brasileira validada pelo estudo de Almeida e Almeida (1999) e posteriormente pelo estudo de Paradela *et al.* (2005), buscando-se identificar nos indivíduos a presença de sintomas de depressão. Além de nos servir como um dos parâmetros analisados, os resultados aferidos positivos, de nível leve ou acentuado, foram comunicados à equipe multidisciplinar da Fundação Manoel de Barros que organiza o grupo, para devidos encaminhamentos dos participantes para orientação/intervenção profissional.

Sabendo-se do interesse científico e social a respeito da Qualidade de Vida (QV) de idosos em diferentes faixas etárias, o terceiro teste buscou averiguar se os indivíduos apresentavam alterações ao longo do período das intervenções musicais ao relacioná-las à pré-intervenção. Para tanto, realizou-se captação, tratamento e análise dos parâmetros contidos no instrumento **WHOQOL – OLD** (ANEXO C) – versão adaptada do WHOQOL⁶¹-100⁶²: um instrumento transcultural de pesquisa, bastante utilizado em pacientes e

61 World Health Organization Quality of Life Group (WHOQOL GROUP).

62 Originalmente elaborado pela Organização Mundial da Saúde com 100 questões e posteriormente reduzido sob critério psicométrico e conceitual, para o instrumento *WHOQOL-Bref*, com 26 questões, e que optamos por não associar à investigação vigente para não estender demais o tempo de aplicação do

considerado uma ferramenta válida em perfis populacionais de diferentes contextos, inclusive brasileiros (NEVES *et al.*, 2011).

O *WHOQOL – OLD* trata-se de uma versão validada para idosos (SANTOS, 2015) e sua aferição está proposta no estudo de Pedroso *et al.* (2010, p. 214-219) que fornece, inclusive, planilhas para Windows® e Excel® com resultados compatíveis ao *software* estatístico *Statistical Package of Social Sciences (SPSS)*, indicado para apuração e análise desse instrumento. Santos (2015, p. 30) traz também um recorte do desenvolvimento dessa ferramenta:

O grupo de especialistas em QV da OMS desenvolveu um questionário de QV direcionado a idosos, tendo em vista que existem especificidades conforme cada faixa etária e considerando a magnitude do fenômeno do envelhecimento, aliada à escassez de instrumentos para avaliar tal questão (FLECK; CHACHAMOVICH; TRENTINI, 2006). Dezoito países, dentre os quais o Brasil, elaboraram o WHOQOL-OLD por meio da revisão do WHOQOL.

Reconhecido internacionalmente e com uma quantidade significativa de estudos já desenvolvidos com esse instrumento, o módulo *WHOQOL-OLD* consiste em 24 perguntas autoadministráveis, com respostas estruturadas numa escala tipo *Likert*⁶³ – que permite indicar uma das alternativas representadas por números de 1 a 5 – atribuídos a seis facetas, a saber: 1. “Funcionamento do Sensório” (FS), 2. “Autonomia” (AUT), 3. “Atividades Passadas, Presentes e Futuras” (PPF), 4. “Participação Social” (PSO), 5. “Morte e Morrer” (MEM) e 6. “Intimidade” (INT). Tratando-se da aferição do teste, de forma geral, escores baixos

teste foco. Afinal, Santos (2015, p. 32) sugere que profissionais de diversas áreas possam aproveitar os subsídios do seu estudo para “optar por um deles em uma avaliação com idosos”.

63 O Americano Rensis Likert (1903-1981) – professor de Sociologia, Psicologia e Diretor do Instituto de Pesquisas Sociais de *Michigan* – é o criador dessa escala que permitiu de forma confiável medir opiniões, percepções e comportamentos, o que ampliou a tradicional forma binária que contém apenas duas opções de resposta.

representam uma baixa qualidade de vida e escores altos revelam uma alta qualidade de vida do indivíduo.

Descritivamente, a faceta “Funcionamento do sensório” avalia o funcionamento sensorial e o impacto da perda das habilidades sensoriais na vida do pesquisado. A faceta “Autonomia” refere-se à independência na velhice e, portanto, descreve até que ponto o indivíduo é capaz de viver de forma autônoma e tomar suas próprias decisões. A faceta “Atividades Passadas, Presentes e Futuras” descreve a satisfação do indivíduo sobre conquistas na vida e coisas a que se anseia. A faceta “Participação Social” delinea a participação do pesquisado em atividades do cotidiano, especialmente na(s) comunidade(s) que frequenta. A faceta “Morte e Morrer” relaciona-se a preocupações, inquietações e temores sobre a morte e o morrer. Por fim, a faceta “Intimidade” avalia a capacidade de se ter relações pessoais e íntimas nessa etapa da vida.

Santos (2015, p. 31) traz um interessante apanhado sobre a validação desse teste em idosos brasileiros, ao resumir que

O teste de campo brasileiro do WHOQOL-OLD foi aplicado em uma amostra de 424 idosos de Porto Alegre/RS, em 2005. O instrumento mostrou características satisfatórias de consistência interna (Coeficientes de Cronbach de 0,71 a 0,88), validade discriminante ($p < 0,01$), validade concorrente (Coeficientes de correlação entre -0,61 e -0,50) e fidedignidade teste-reteste (Coeficientes de correlação entre 0,58 a 0,82).

Assim, o WHOQOL-OLD foi considerado válido para avaliação da QV de idosos brasileiros (FLECK; CHACHA-MOVICH; TRENTINI, 2006). A partir do desenvolvimento deste instrumento, observa-se sua utilização em diferentes pesquisas com idosos do Brasil (FALLER *et al.*, 2010; VALADARES *et al.*, 2011; VITORINO; PASKULIN; VIANNA, 2012; ALVES; BASSIT, 2013; SANTOS *et al.*, 2013; SANTOS *et al.*, 2014).

Além disso, a autora termina o estudo pontuando que: “a principal vantagem de utilização do WHOQOL-OLD está no fato de ser especificamente validado para idosos, considerando, dessa forma, as particularidades da terceira idade”.

No mesmo sentido, tratando dos resultados constatados desse teste, Fleck *et al.* (2000, p. 182) conclui que

O instrumento demonstrou características satisfatórias de consistência interna, validade discriminante, validade concorrente e fidedignidade teste-reteste. A validade de critério apresentou achados que necessitam complementação de futuras investigações. O módulo WHOQOL-OLD representa uma alternativa útil e com bom desempenho psicométrico na investigação de qualidade de vida em idosos.

O que, portanto, nos motivou a incluí-lo no desenho desse estudo.

Assim, entende-se que os testes neuropsicológicos facilitam a identificação precoce dos distúrbios cognitivos, sua quantificação, seu seguimento evolutivo ou sua resposta às medidas de intervenção e/ou terapêuticas (AZAMBUJA, 2007). De forma indireta, ao indicarem transtornos ou distúrbios na testagem do indivíduo, colaboram com um diagnóstico, o que permite, de maneira precoce, intervenções funcionais a fim de se evitar o avanço clínico que pode levar até a “uma maior incapacidade, ao aumento no número de hospitalizações e da mortalidade. O suicídio, a complicação mais temida da doença, é de maior risco nesta população [idosa], 7% para os homens e 1% para as mulheres.” (FERRARI; DALACORTE, 2007, p. 4).

Dessa forma, o levantamento dos dados sociodemográficos e os três instrumentos de testagem foram aplicados em pré-intervenções e a repetição dos testes foi realizada após oito semanas (no meio da etapa) e novamente ao término do período proposto no desenho desse estudo, após as 16 semanas de atividades. Vale ressaltar que as hipóteses do estudo foram testadas e os dados analisados e aferidos por estatística inferencial, considerados significantes os resultados com *p-value* inferior a 0,05.

3.5 Intervenções musicais – caracterização e *modus operandi*

O som, tal como o ritmo, pode ser encarado como um elemento pré-musical. É apenas ampliando o sentido do termo que nós podemos chamar música a todo fenómeno sonoro. (WILLEMS, 1970, p. 45).

Dada a relevância do tema e a recomendação da literatura, é importante registrar que, desde o primeiro capítulo desta tese, os dados e as etapas de *referencial teórico, conteúdo da intervenção, método, materiais, estratégias, esquema e executor da intervenção, cenário e público-alvo* descritos basearam-se também no *checklist* de Robb, Carpenter e Burns (2011), a fim de se apontar as *diretrizes metodológicas para projetos de pesquisa que envolvam música e saúde*, sugeridas pelos autores.

Do mesmo modo, ao explicitar as intervenções práticas e musicais utilizadas, suporte necessário à geração de dados no desenho desse estudo, sequencialmente apresentam-se as duas etapas metodológicas de prática e aprendizagem da música utilizadas. Logo, nossa intenção na tese não foi desenvolver um manual de trabalho, mas, sim, contribuir com reflexões e subsídios pontuais e necessários à pesquisa, além da formulação e execução de propostas mais assertivas com essa demanda, cujo ministrante/pesquisador interessado poderá contar com diversos materiais autorais e metodológicos de notável qualidade, disponíveis no mercado atual.

Convém referir ainda que separamos intencionalmente as etapas de sensibilização musical (musicalização) e educação musical contemporânea (iniciação à alfabetização da linguagem musical) não para indicar que a segunda não integre/necessite da primeira, mas para esclarecer que, na etapa de sensibilização, os processos são prático-vivenciais, emocionais, mais inconscientes. Trata-se da imersão focada na experiência, na criatividade e na estesia musical, o que não exige do participante sensibilizado raciocínios teóricos ou

simbólicos complexos, de expressão e fruição musical aprimorada, necessários à compreensão e à prática interpretativa da linguagem musical quando na sua totalidade.

3.5.1 A Vivência Musical Orientada (VMO) – Etapa de sensibilização musical (Musicalização)

Antes mesmo que se possa gerar alguma abstração equivocada quanto ao fato de denominarmos essa etapa de *Vivência Musical Orientada*, é importante esclarecer que não se pretendeu aqui sinalizar uma vivência autoritária, imposta ou mesmo dirigida sem liberdades de experimentação ou expressão. Isso estaria amplamente contra o que consideramos necessário aos princípios de uma educação musical construtiva, desenvolvvente, interdisciplinar, humanizadora e significativa na qual acreditamos. Portanto, a “orientação” nessa etapa refere-se ao fato de costurarmos nossa prévia experiência docente às atividades selecionadas, a fim de organizar e otimizar métodos e princípios pedagógicos mais eficazes para que os resultados fossem alcançados com maior eficiência e no menor tempo possível, dado o limite do tempo de que dispúnhamos.

Na primeira fase da oficina (8 semanas), os participantes vivenciaram o processo de sensibilização musical (musicalização) – experiências focadas na alegria, no eu lúdico, na descontração, no prazer, na criatividade e na sensação musical, o que incluiu a música prioritariamente como um instrumento estimulante da sensorialidade, da motricidade e da emoção. Como adverte Willems (1970, p. 154), “toda prática auditiva e rítmica pode [e deve] preceder a teoria musical e assegurar as bases sensoriais, físicas e afetivas da educação musical”.

Do mesmo modo, Lino *in* Beyer (1999, p. 63), reportando-se à etapa de sensibilização musical, destaca que “[...] o desenvolvimento da livre expressão antes da formação de conceitos é essencial [...], pois é justamente este fazer, como elemento básico da construção musical, que dá sentido ao [ritmo e] som”.

Demício, Luz e Arena (2020, p. 5) também pontuam a musicalização como etapa preponderante e anterior à evolução para o desenvolvimento da alfabetização da linguagem, estabelecendo regências estruturais para a apreensão dos elementos que formatarão o todo da linguagem musical, ao relatar que essa etapa

[...] deve promover atividades práticas, vivenciais, de escuta, de dança, de canto, de expressão e percussão corporal, desenvolvendo a criatividade, a experimentação, a escuta sensorial e participativa, além da percepção histórica e estética.

Compreendendo-se, portanto, que o objetivo principal dessa modalidade de ensino é humanizar, ampliar a sensibilidade, a perspicácia, a percepção e expressão num amplo sentido, como ainda recomenda Brito (2019, p. 26) ao explicitar que

[...] vivenciar e compartilhar experiências musicais implica em escutar, em pesquisar e produzir, criando, recriando, repetindo (diferente), analisando, fortalecendo e transformando continuamente os vínculos com a música e, em nosso caso, com alunos e alunas com quem fazemos música.

Na fase de sensibilização musical, trabalhou-se práticas com os fenômenos físicos do som e suas classificações: altura, duração⁶⁴, timbre, intensidade e densidade, além das propriedades do ritmo (pulso, acento, intensidades e desenhos rítmicos), sob a regência estrutural "*Willemsiana*" de **viver** – os fenômenos musicais; **sentir** – sensorial e afetivamente; e, **pensar** – sobre o que se vivenciou e nunca ao contrário; ou ainda como diz Rocha (1990, p. 22-23): "[...] música antes do instrumento; vida antes da perfeição".

⁶⁴ "A *duração* depende do tempo que decorre entre o princípio e o fim da vibração. A *intensidade* revela-se pela amplitude da onda. A *altura* depende da frequência, quer dizer, do número de vibrações por segundo (no tempo); ela depende também do comprimento da onda (no espaço), o qual é tanto menor quanto mais a vibração é rápida. O *timbre* depende da forma particular da onda" (WILLEMS, 1970, p. 46, grifos do autor).

Willems (*idem*, p. 47) também chama a atenção para o trabalho com os fenômenos físicos do som e o sinaliza como etapa essencial à tenra sensibilização musical, ao destacar que

É importante que o educador se interesse pela natureza das qualidades do som, visto que deve torná-las em consideração nos exercícios de desenvolvimento auditivo e na prática instrumental. As leis da ressonância dos corpos fazem também parte do conhecimento da natureza do som; portanto, elas merecem também a atenção do pedagogo.

Para mais, Visconti e Biagioni (2002) abordam o trabalho com as propriedades do som, ordenando a maior parte dos processos que não devem ser abandonados na fase inicial da educação musical.

Estimular a pesquisa de várias fontes sonoras (objetos, natureza, cotidiano e outras fontes); possibilitar a manipulação de vários objetos sonoros e de instrumentos musicais para acompanhar canções; reconhecer e utilizar as diferentes características sonoras geradas pelo som e pelo silêncio; classificar sons e objetos sonoros; identificar os sons pelo timbre (instrumentos); desenvolver a memória musical (por meio das canções); contribuir para a socialização e respeito mútuo; (*ibid.*, p. 19)

Desenvolver a sensorialidade auditiva (ouvir); despertar a sensibilidade auditiva (escutar); desenvolver a memória auditiva; identificar e reconhecer a direção do som (altura); perceber as variações dinâmicas (intensidade). (*ibid.*, p. 23)

No mesmo sentido, Brito (2001, p. 20) destaca outro importante educador musical das pedagogias ativas, exemplificando práticas de sensibilização musical como estruturas fundamentais para essa etapa da aprendizagem, destacando o “caminho traçado por Koellreutter [1915-2005] em favor de uma Educação Musical significativa, que privilegia o espírito criador, a reflexão e o questionamento”.

Além disso, utilizou-se nas intervenções exercícios de atenção e escuta seletiva com diversas danças⁶⁵ circulares – muito apreciados pelos participantes, e sempre com esclarecimentos técnicos essenciais à compreensão dos indivíduos para que valorizassem a vivência, compreendessem os desafios das propostas e comemorassem as conquistas alcançadas após cada uma das práticas. Afinal, “[...] os idosos necessitam, além da prática, de esclarecimentos técnicos e teóricos sobre os processos que estão desenvolvendo, inclusive os interiores, com comentários ocasionais ou introdutórios às propostas” (AZAMBUJA, 1995, p. 104). Luz (2008, p. 78) defendeu também essa ideia ao expor que

[...] esclarecimentos técnicos, colocados estrategicamente antes, durante ou ao final das atividades práticas sobre os objetivos pretendidos com cada dinâmica, assim como reflexões sobre a qualidade e o referencial musical individual e coletivo, ou ainda, a análise dos resultados alcançados, facilitaram a realização dos exercícios e promoveram no grupo uma sensação de trabalho em equipe; uma equipe que buscava fazer música com legitimidade; ou seja, uma equipe que, a partir do seu desenvolvimento, produzia resultados cada vez mais musicais e com uma identidade sonora autêntica, “pessoal” e conquistada ao longo do desenvolvimento do trabalho, não deixando de lado o fato inquestionável da ampliação do referencial musical dos idosos participantes.

Por fim, nessa etapa do processo, não poderia faltar a reflexão crítica e comentada sobre “paisagem sonora” (do ponto de vista poético e estético), “vida sonora” e ruídos⁶⁶ a fim de ampliar a percepção dos idosos no sentido de compreenderem melhor o “mundo” de sons que os rodeia e sua estruturação. A esse respeito, Santos (2002, p. 44) ilustra que

65 As atividades com dança, ludicamente, “[...] promoveram uma vivência baseada em uma escuta sinestésica, sensível, ou seja, uma escuta ativa, uma “esponja sensorial” que estimula e “convida” o corpo a participar com movimentos espontâneos e, num segundo momento, pré-determinados”. Com idosos, “[...] dançar também funcionou como instrumento de fixação da sensibilização ao ritmo e ao som [...]”. (LUZ, 2008, p. 106).

66 “Desde que a máquina foi inventada, mais precisamente no século XIX, o ruído ‘triumfa e domina soberano sobre a sensibilidade dos homens’. A partir daí, cada vez mais, a arte musical tem buscado as mais dissonantes e ásperas combinações sonoras, preparando assim o ouvinte para o ‘som-ruído’ ou ‘ruído musical’” (SANTOS, 2002, p. 48).

O ruído, conforme coloca José Miguel Wisnik, além de “ser um elemento de renovação da linguagem musical”, colocando-a em xeque, “torna-se um índice do habitat moderno, com o qual nos habituamos”. Máquinas produzem e reproduzem sons, provocando o alastramento de um mundo mecânico e artificial, criando “paisagens sonoras das quais o ruído se torna elemento integrante incontornável, impregnando as texturas musicais”.

Com isso, as atividades ao longo das 8 semanas foram práticas e não focaram, de forma alguma, a conscientização dos aspectos ou elementos da linguagem musical vivenciados, apesar de estes estarem garantidos pedagogicamente pelo pesquisador que os organizou em ordem crescente de dificuldades⁶⁷, sem saltos pedagógicos, e em respeito aos “protocolos” de sensibilização musical estudados, utilizados e descritos com mais detalhes no capítulo dois desta tese, itens 2.2, 2.3 e subitens.

3.5.2 Educação Musical Contemporânea (EMC) – Etapa de iniciação à alfabetização da linguagem musical

A partir dessa etapa, os participantes foram submetidos a práticas e exercícios de aprendizagem musical de fato, ou seja, situação que oportunizou aos idosos uma experiência inicial, porém, intensa com a linguagem musical: compreensão de elementos da acústica e da construção e aprendizagem de um instrumento musical não industrializado (Ganzás – construídos a partir do reaproveitamento de latinhas de alumínio e recheadas com materiais diversos), além da “alfabetização” de elementos básicos da linguagem sonora – figuras rítmicas e símbolos elementares da notação musical rítmico-melódica: pentagrama, compasso, clave, fórmula de compasso, ligadura de frases etc. Pois, “o

67 Houve o “desenvolvimento” sem conscientização dos elementos vivenciados.

trabalho de alfabetização dos elementos que constituem a linguagem sonora é árduo, abrangente e inclui a aprendizagem de muitos elementos gráficos, o que exige um raciocínio lógico matemático e outros aspectos relevantes da cognição” (LUZ, 2008, p. 115).

Com isso, na fase de iniciação à música, tem-se a passagem da vivência musical dirigida para elementos do código simbólico musical de fato, o que causa alegria nos participantes quando percebem que a música está para todos e que se pode aprender música a qualquer tempo e não somente na infância, como muitos ainda acreditavam e defendiam. Luz (*idem*) adverte que a etapa de iniciação musical se trata “de um momento delicado [...] o qual o aluno, depois de ter vivenciado os elementos essenciais na etapa da sensibilização, deve passar à consciência e ao raciocínio da linguagem sonora”.

Nestes momentos, pretendeu-se oportunizar experiências em que os participantes transformassem o viver e o sentir, no pensar, no classificar e na percepção e compreensão musical histórica, poética, estética, cultural e simbólica. Também foram aplicados exercícios que contemplassem a leitura musical iniciante para a aprendizagem do solfejo (cantado e sempre musical) e da prática instrumental.

Afinal, defende-se em diversos ambientes de educação que cantar ou tocar um instrumento musical trata-se de uma **atividade cognitiva intensa**, além de motora (com exercícios rítmicos⁶⁸ corporais), sensorial e emocional (ao selecionar uma escuta seletiva participativa, tal como defendem os trabalhos sistemáticos de Émile Jacques-Dalcroze e Edgar Willems, por exemplo). Ainda

De acordo com Pearce e Rohrmeier (2012), a música é um tópico importante para as Ciências Cognitivas em razão de três motivos principais: 1) a perspectiva de que a música seria um traço humano universal; 2) a compreensão do papel da música na evolução e desenvolvimento do ser humano; 3) o fato de que a música ativa múltiplos processos cognitivos,

68 “O andar; a respiração, as pulsações, os movimentos mais sutis provocados por reações emotivas, por pensamentos, todos estes movimentos são instintivos; e é a esses movimentos que o educador deve recorrer a fim de obter da criança, do aluno, do virtuoso, o verdadeiro ritmo vivo, interior, criador do pleno sentido do termo” (WILLEMS, 1970, p. 33).

em termos de percepção, produção e interação. (RINALDI; GERMANO, 2021, p. 24).

A fim de transcender as experiências nessa etapa, foram propostos exercícios propulsores da improvisação, da criatividade, da experimentação, da expressão musical e outros (LUZ, 2008). Além disso, escolher um repertório que resgate ao máximo o conhecimento musical dos idosos auxilia na capacidade de se entregar de cada participante, tanto pela identificação como pela representação poética, estética, histórica e cultural que a música carrega. Para tanto, o repertório compôs-se por músicas diversas, tanto eruditas e populares como folclóricas⁶⁹ e religiosas, com a finalidade de estimular as práticas musicais e garantir a adesão do grupo ao trabalho.

Especificamente para o trabalho vocal, essencial à prática dos solfejos musicais, orientamos os idosos – o que foi muito bem recebido pelos participantes e lhes despertou muita curiosidade, a fim de mostrar como o instrumento voz/corpo necessita de cuidados sistêmicos para seu bom funcionamento – algumas questões que adverte Coelho (1994, p. 11), quando trata da amplitude do quão significantes são os cuidados e o asseio vocal.

A voz é o resultado sonoro de um instrumento que exige cuidados. Antes de tudo, uma voz só é boa se provém de um organismo sadio. A boa alimentação, o repouso equilibrado, os bons hábitos, a ausência de vícios e a disciplina são fatores indispensáveis para quem deseja ter boa voz. Também a saúde e o equilíbrio psicológico são fundamentais. A voz é também um código de expressão da alma, pois revela nossas impressões mais profundas através de seu timbre, seu volume, sua forma de emissão, enfim. Quando trabalhamos com a voz de alguém, colocamos em jogo o seu esquema de valores, toda a sua filosofia de vida e toda a sua cosmovisão.

69 Afinal, “nenhum país do mundo despreza tanto o seu folclore quanto o Brasil. Vemos nisso uma necessidade organizada pelos objetivos colonialísticos, que nos mantêm descaracterizados culturalmente, no preparo de consumidores do mercado mundial, proibidos de visão crítica. Cabe à Educação [de forma geral em suas ações] reverter essa condição, sendo um agente de modificação do *status quo*, devolvendo o Brasil aos brasileiros” (SUZIGAN, 1986, p. 2).

Além disso, relevantes elementos **estruturaram as atividades**, uma vez que a atividade musical proporciona interdisciplinaridade entre capacidades e habilidades, a saber: trabalho em equipe; expressividade artística; criatividade; experimentação; improvisação; atenção; concentração; disciplina; coordenação (motricidade); sensorialidade; ouvir e escutar; cantar; tocar; ver e enxergar; selecionar, codificar, classificar, decodificar e raciocinar; memorizar; análise quantitativa e qualitativa sonora; e apreciação musical diversa (filosófica, histórica, poética e estética).

Logo, organizar um grupo de idosos para viver experiências com a sensibilização e a aprendizagem musical coletiva trabalhou a **manutenção da socialização** com foco nos aspectos psicossociais, e ainda o trabalho intergeracional de *coeducação entre gerações* (FERRIGNO, 2003), evidentemente presente no relacionamento professor/aluno idoso.

3.6 Análise de dados

Após o tratamento e análise, os instrumentos geraram dados quantitativos que foram analisados com estatísticas paramétricas (análise de variância com medidas repetidas) e descritivas (frequências absolutas e relativas) (FIELD, 2020), considerando o nível de significância de 0,05; para tanto, utilizou-se o *software Statistical Package of Social Sciences (SPSS)*, versão 16.

3.7 Aspectos éticos da pesquisa

A pesquisa em evidência foi submetida à Plataforma Brasil no dia 19/02/2020 e aprovada em reunião ordinária do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia e Ciências – Unesp de Marília, registrado sob o nº 3.850.258, CAAE 26067319.2.0000.5406,

e teve o seguinte parecer “[...] resolve APROVAR o projeto de pesquisa AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO COGNITIVO DE IDOSOS A PARTIR DA PRÁTICA E DA APRENDIZAGEM MUSICAL.” (ANEXO D).

De forma complementar e para o cumprimento dos preceitos éticos, os objetivos dessa pesquisa foram explicados aos idosos voluntários, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), conforme prevê a legislação sobre pesquisa envolvendo seres humanos (Resolução CNS 466/2012).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Neste capítulo, apresentar-se-ão inicialmente as características dos participantes levantadas a partir do questionário socioeconômico aplicado antes das intervenções; na sequência, os resultados e as discussões de cada um dos três instrumentos de geração de dados utilizados: do Mini Exame de Estado Mental (MEEM) (FOLSTEIN *et al.*, 1975), da Escala de Depressão Geriátrica (GDS) (YESAVAGE, 1983) e do WHOQOL-OLD (WHOQOL GROUP).

4.1 Características dos participantes

Participaram deste estudo 30 pessoas (Tabela 1), com média de idade de 70,4 anos e predominância de mulheres (27 participantes), formando dois grupos, a saber: o primeiro grupo, o de idosos, que compreende indivíduos com idade entre 60 e 74 anos, totalizou 21 pessoas e o segundo, de anciãos, foi composto por nove participantes com idades entre 75 e 90 anos.

Tabela 1 – Frequência absoluta e relativa dos participantes por idade.

Idade	<i>f</i>	%
60	2	6,7
61	1	3,3
63	2	6,7
64	1	3,3
65	2	6,7
66	1	3,3
67	2	6,7
68	2	6,7
69	2	6,7
70	2	6,7
74	4	13,3
75	1	3,3
76	1	3,3
77	1	3,3
78	3	10,0
79	1	3,3
80	1	3,3
82	1	3,3
Total	30	100,0

Fonte: dados da pesquisa.

A predominância feminina, de forma geral, confirma algumas estatísticas populacionais e reflexões de diferentes autores e contextos. Portanto, revela dois aspectos fundamentais: o primeiro, que as mulheres se permitem mais, ou seja, buscam com mais frequência diversificar suas rotinas participando de atividades diversas no seu dia a dia. O segundo, que o óbito ainda acomete mais o público masculino que, culturalmente, apresenta mais resistências às novidades, se censura mais e cuida menos da saúde. Isso os bloqueia de experimentar novos formatos de aprendizagens e experiências, realidade essa que, num movimento biopsicossocial contrário, atualmente vem transformando as gerações anteriores e refletirá nas futuras gerações de idosos que ressignificarão o modelo “padrão” atual de velhice (NÉRI, 2004; FERRIGNO, 2006; LUZ, 2008; MAUÉS *et al.*, 2010; IBGE, 2018; PÉRISSE; MARLI, 2019).

O estado civil de *separada* ou *viúva* foi observado como predominante e a maior parte das entrevistadas vive sozinha (Tabela 2). As pessoas casadas representam somente

23,3% do grupo, sendo a maior parte de aposentadas (80%) e apenas sete delas autodeclararam-se pensionistas.

Tabela 2 – Frequência absoluta e relativa do estado civil dos participantes da pesquisa.

	<i>f</i>	%
Solteiro	4	13,3
Casado	7	23,3
Separado	9	30,0
Viúvo(a)	10	33,3
Total	30	100,0

Fonte: dados da pesquisa.

O grupo como um todo tem um bom nível de instrução (Tabela 3), com 43,3% dos participantes apresentando nível superior completo em cursos de diferentes áreas de concentração (Tabela 4). Registra-se, também, que três deles têm curso superior incompleto; três possuem mais de um curso de graduação; sete possuem pós-graduações *lato sensu* (Especializações) e um mestrado acadêmico na área de Educação. No entanto, entende-se que os dados sobre o grau de instrução encontrados não são uma realidade comum dessa demanda, ao se considerar contextos de diferentes grupos sociais de idosos e suas variáveis, tais como: nível socioeconômico, domicílio, cidades, estados e diferentes regiões do Brasil.

Tabela 3 – Frequência absoluta e relativa dos anos de estudo dos participantes da pesquisa.

	<i>f</i>	%
Entre 1 e 4 anos	1	3,3
Entre 5 e 8 anos	5	16,7
Entre 9 e 11 anos	7	23,3
> 11 anos	4	13,3
Superior completo	13	43,3
Total	30	100,0

Fonte: dados da pesquisa.

Tabela 4 – Frequência absoluta e relativa dos cursos realizados pelas pessoas com nível superior.

	<i>f</i>	%
Arquitetura e Urbanismo	1	3,3
Artes Plásticas	1	3,3
Ciências Contábeis	1	3,3
Direito	1	3,3
Direito e História	1	3,3
Educação e Segurança para o trânsito	1	3,3
Fisioterapia, Geografia e Biblioteconomia	1	3,3
Letras	1	3,3
Odontologia	3	10,0
Pedagogia	1	3,3
Serviço Social	1	3,3

Fonte: dados da pesquisa.

4.1.1 Características dos participantes: etapas 2 e 3 das intervenções

Como era esperado para um estudo longitudinal, houve perda de participantes da pesquisa nas etapas 2 e 3, que resultou em 26 pessoas na etapa 2 e 22 na etapa 3. Os dados revelam mais perdas entre os *anciãos*, que passaram de nove para cinco participantes. Já na situação conjugal *sozinho*, passaram de 23 para 15 participantes e na categoria *não ter curso superior*, passaram de 17 para 10 pessoas (Tabela 5).

Tabela 5 – Frequência absoluta e relativa dos participantes das etapas 1, 2 e 3 do estudo.

	Etapa 1		Etapa 2		Etapa 3	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Idade						
Idoso	21	70,0	19	73,1	17	77,3
Ancião	9	30,0	7	26,9	5	22,7
Situação conjugal						
Acompanhado	7	23,3	7	26,9	7	31,8
Sozinho	23	76,7	19	73,1	15	68,2
Ter curso superior						
Sim	13	43,3	13	50,0	12	54,5
Não	17	56,7	13	50,0	10	45,5

Fonte: dados da pesquisa.

Ainda em relação às duas faixas etárias consideradas, o fato de os idosos se manterem mais presentes nas atividades – se comparados aos anciãos – pode estar relacionado ao estado de maior autonomia da “jovem” velhice, com destaque para a mobilidade física, o que contribui para a ação de conduzir-se ao espaço da pesquisa, entre outras possibilidades.

Observa-se ainda que a situação conjugal *sozinho* influenciou negativamente a permanência desses indivíduos, o que afastou em pouco tempo os participantes do período das intervenções, possivelmente pela dificuldade desses em proporem soluções para as diferentes demandas enfrentadas ao longo do seu dia a dia e à perda da autonomia que naturalmente progride nas idades mais avançadas. Além disso, tratando da ausência de um relacionamento na vida afetiva de idosos, Baptista e Roldão (2016, p. 631) registram que “está aumentando o número de pessoas sozinhas na velhice, pois além de ter aumentado a expectativa de vida, o divórcio nessa fase já é uma realidade”.

Entretanto, os dados mostram que os indivíduos *acompanhados* permanecem nas intervenções durante as três etapas, talvez pela “facilidade” que, de forma geral, estrutura uma vida compartilhada, no sentido da cumplicidade e da possibilidade de divisão de tarefas na convivência com um(a) parceiro(a).

Afinal, o *amor companheiro* (JABLONSKI, 1991) “é um amor mais duradouro e acontece quando um casal consegue permanecer junto [...]” (BAPTISTA; ROLDÃO, 2016, p. 626) por anos ou por uma vida inteira. E assim, “o que vai manter a relação é o companheirismo”. Desse modo, “se o amor-paixão faz ‘acontecer’ os casamentos nos dias de hoje, é o amor companheiro que vai mantê-los” (JABLONSKI, 1991, p. 77), pois, “sendo o amor possível de ser ressignificado, pode ser um catalisador de mudanças na velhice, trazendo benefícios para a vida dos idosos” (BAPTISTA; ROLDÃO, 2016, p. 630).

Em relação aos participantes *com nível superior*, constata-se que se mantiveram mais presentes, quando comparados aos indivíduos *sem curso superior*, provavelmente por terem uma maior capacidade de compreensão e análise das propostas nas intervenções. Isso, provavelmente, os levou a valorizar mais as especificidades do trabalho realizado; pois, ao ampliar o espectro da escolarização como condição relevante à formação e desenvolvimento humano do indivíduo, Rosso *et al.* (2019, introdução) postula que

A centralidade da escolarização é trazida nas discussões não só como condição para mudança social, democratização, cidadania e garantias futuras, mas também pelos desequilíbrios sociais a ela associados (MARTINS, 1972; RUMMERT; ALVES, 2010; NEVES, 2016). À baixa escolaridade associa-se estagnação e segregação; e, à sua elevação, distinção e mobilidade social. A escolaridade se constitui em uma variável explicativa, interdependente do trabalho, saúde, relações de gênero, seguridade social e pública, e na retroalimentação do desempenho escolar. A escolarização, por incrustar-se no cotidiano de distinções, contingências e vicissitudes [...] é um objeto social (OS) apreendido em função dos pertencimentos sociais e das ideologias associadas a ela (BUENO, 2001).

4.2 Resultados e discussões do Mini Exame de Estado Mental (MEEM)

Apresentam-se na Tabela 6 os dados dos cruzamentos das variáveis estudadas (*idade, situação conjugal e ter nível superior*) com a classificação no MEEM ($\geq$ corte; $\leq$ corte). Não se realizou o cálculo do nível de significância por existirem muitas células com frequências iguais ou menores do que cinco, o que pode levar a resultados inconsistentes.

Tabela 6 – Frequência absoluta e relativa dos resultados do MEEM por idade, situação conjugal e ter curso superior.

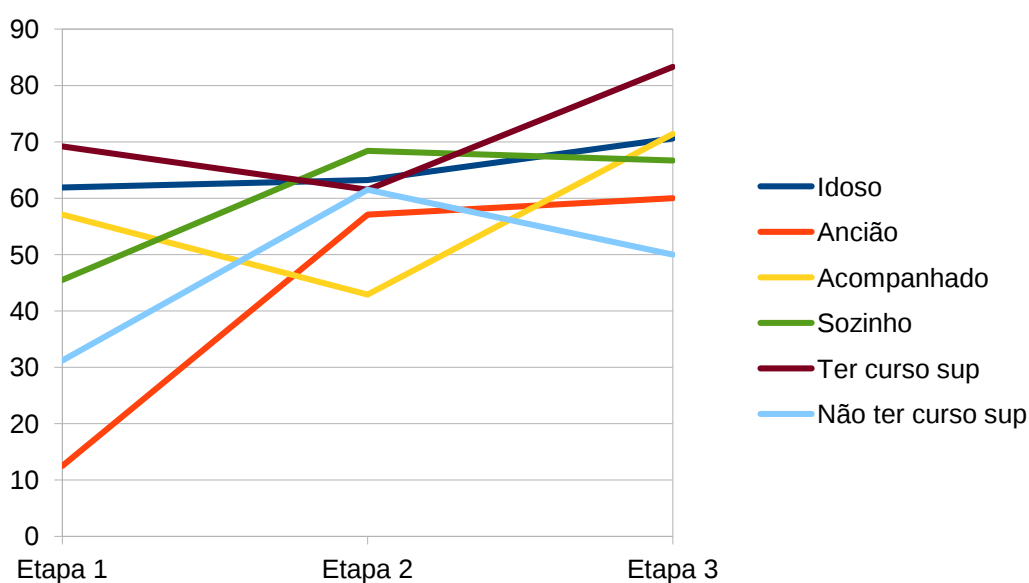
	Etapa 1				Etapa 2				Etapa 3			
	$\geq$ corte		$\leq$ corte		$\geq$ corte		$\leq$ corte		$\geq$ corte		$\leq$ corte	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Idade												
Idoso	13	61,9	8	38,1	12	63,2	7	36,8	12	70,6	5	29,4
Ancião	1	12,5	7	87,5	4	57,1	3	42,9	3	60,0	2	40,0
Situação conjugal												
Acompanhado	4	57,1	3	42,9	3	42,9	4	57,1	5	71,4	2	28,6
Sozinho	10	45,5	12	54,5	13	68,4	6	31,6	10	66,7	5	33,3
Ter curso superior												
Sim	9	69,2	4	30,8	8	61,5	5	38,5	10	83,3	2	16,7
Não	5	31,2	11	68,8	8	61,5	5	38,5	5	50,0	5	50,0

Fonte: dados da pesquisa.

Relacionando as variáveis das idades, observa-se na aferição do MEEM que os *idosos* apresentam um moderado melhor desempenho em relação ao dos *anciãos*. Porém, quando confrontada a situação conjugal com a variável da idade, tal característica se inverte, demonstrando que os *anciãos* em situação conjugal de *sozinhos*, talvez por terem que administrar suas rotinas sem a divisão de tarefas com um(a) parceiro(a), aprimoram ou desenvolvem habilidades e capacidades antes desconhecidas (LUZ, 2008), além da manutenção das habilidades cognitivas executivas, que se apresentam preservadas ao longo do período acurado nessa mostra.

Tratando-se da readaptação na velhice, na condição conjugal de *sozinho*, seja por separação ou viuvez, o estudo de Stedile, Martini e Schmidt (2017) revela o leque de readaptações necessárias que, de certo modo, contribuem para essa manutenção referenciada, sendo: elaboração do luto, relação com a família, apoio social, espiritualidade, atividades domésticas, finanças e saúde.

Figura 1 – Frequência relativa dos participantes classificados com resultado “>=corte”, nas três etapas, por categoria de idade, situação conjugal e ter ou não curso superior.



Fonte: dados da pesquisa.

Na Figura 1, apresenta-se um entrelaçamento entre as seis variáveis consideradas no tratamento dos dados. De modo geral, observa-se que cinco delas demonstram um desenvolvimento ascendente significativo nas habilidades aferidas pelo MEEM até a etapa 2, com exceção das variáveis *acompanhado* e *ter curso superior*. Porém, sequencialmente, entre as etapas 2 e 3, tem-se uma troca desse movimento entre os indivíduos acompanhados e os que *não têm curso superior*, o que nos faz considerar que participantes nessa condição podem não ter um aproveitamento tão positivo como os outros – notados graficamente até a etapa 3. Ademais, destaca-se ainda a melhora do desempenho dos anciãos no MEEM, cujos escores são 12 na primeira etapa, 58 na segunda e 60 na terceira.

Além disso, apesar da limitada quantidade de participantes da mostra não permitir um teste estatístico, os dados aferidos desse instrumento revelam um melhor aproveitamento de indivíduos *com curso superior*, o que nos desperta indagações sobre o comportamento do consumo cultural e a capacidade seletiva de atividades complementares por indivíduos mais instruídos na velhice, relevantes questões que não pretendemos aprofundar nesse estudo.

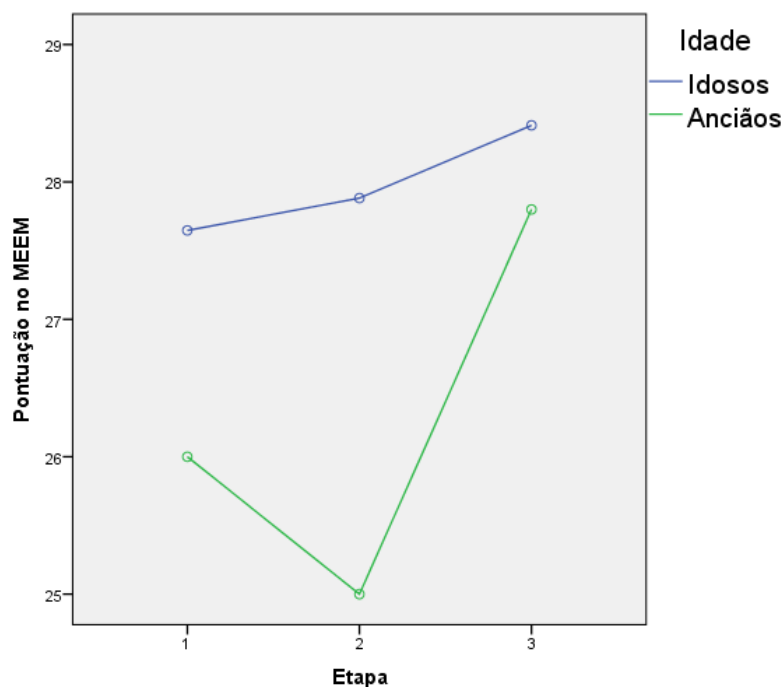
Resultados da análise de variância com medidas repetidas de 2 (idade) x 3 (etapa), tendo como variável dependente o resultado no MEEM, foram significantes nas etapas para *idade*, *situação conjugal* e *ter ou não curso superior* ($F_{1,20} = 5,920$, $p = 0,024$; $F_{1,20} = 4,960$, $p = 0,038$; $F_{1,20} = 4,727$, $p = 0,042$). A Tabela 7 apresenta as médias e os desvios padrões deste teste por etapa. As figuras 8, 9 e 10 apresentam os gráficos das médias obtidas pelos participantes no MEEM para as três variáveis independentes.

Tabela 7 – Média e desvio padrão dos resultados do MEEM dos participantes nas etapas 1, 2 e 3 do estudo.

	Etapa 1		Etapa 2		Etapa 3	
	M	DP	M	DP	M	DP
Idade						
Idoso	27,65	2,422	27,88	2,667	28,41	2,599
Ancião	26,00	2,000	25,00	3,391	27,80	2,280
Situação conjugal						
Acompanhado	26,71	3,498	26,14	3,805	28,00	2,828
Sozinho	27,53	1,767	27,73	2,576	28,40	2,414
Ter curso superior						
Sim	28,08	1,676	28,25	2,006	29,25	1,357
Não	26,30	2,830	26,00	3,651	27,10	3,071

Fonte: dados da pesquisa.

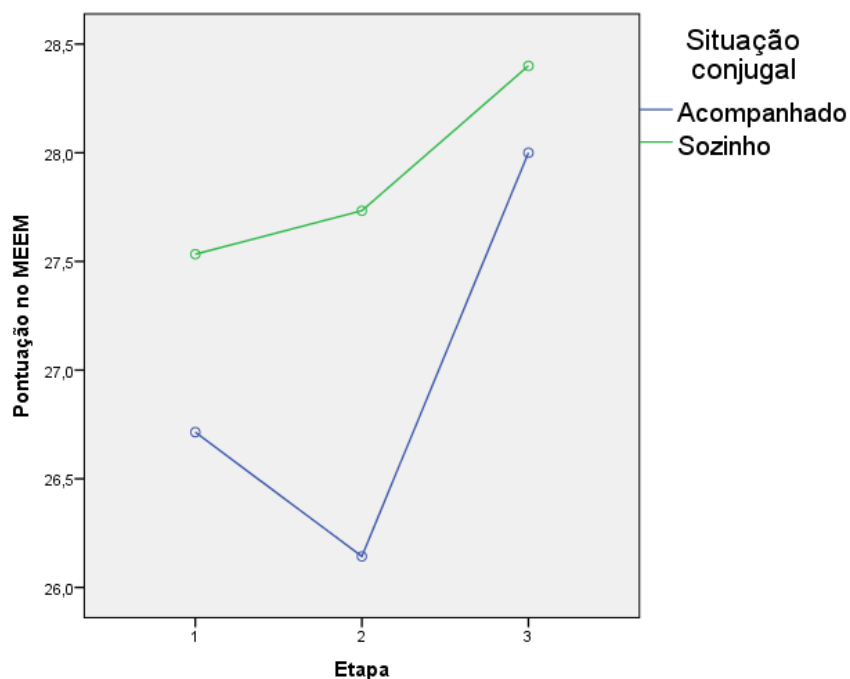
Figura 2 – Pontuação média no MEEM dos participantes por categoria de idade.



Fonte: dados da pesquisa.

Da mesma maneira, a Figura 2 ilustra um desenvolvimento ascendente e constante ao longo das três etapas com *idosos* e, logo, mais rápido; já no caso dos *anciãos*, pode-se compreender o movimento gráfico como uma “caminhada” que leva mais tempo para acontecer, mas que expõe resultados melhores e significativos entre as etapas 2 e 3, indicando que o “protocolo” de prática e aprendizagem da música pode ser mais eficaz nessa faixa etária. Em números absolutos, a diferença inicial de sete e meio por cento entre as variáveis se aproxima na etapa 3, demonstrando uma redução da diferença para menos de um e meio por cento, registrando, portanto, um bom escore de aproveitamento nas atividades por idosos e anciãos.

Figura 3 – Pontuação média no MEEM dos participantes por situação conjugal.

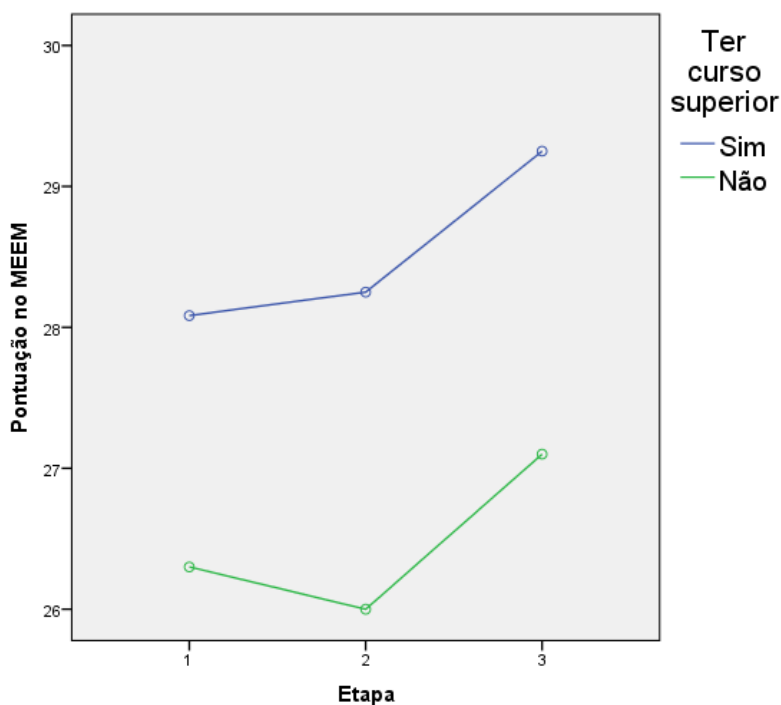


Fonte: dados da pesquisa.

Analisando o gráfico das variáveis consideradas na Figura 3, observa-se que os participantes em situação conjugal *sozinho* apresentam um escore três por cento superior na etapa 1 e um movimento ascendente ininterrupto ao longo das três etapas, atingindo, assim, um escore de 28,4 no MEEM, o que revela, de forma geral e em consonância com a bibliografia desse instrumento, uma saúde cognitiva estável e em boas condições executivas.

Já o movimento com a variável *acompanhado* demonstra que, apesar de estar com o escore menor na primeira etapa e descender para a segunda, o aproveitamento dos participantes em situação conjugal de acompanhados mostra uma forte ascendência até a etapa 3, aproximando-os e colocando-os praticamente em equilíbrio com sua variável par, o que evidencia uma melhora e um bom aproveitamento médio de ambas as variáveis ao longo da investigação, apesar de uma delas fazer um “caminho diferente” em seus escores até a segunda etapa.

Figura 4 – Pontuação média no MEEM dos participantes por ter ou não curso superior.



Fonte: dados da pesquisa.

Nos escores do MEEM, ao se considerar as variáveis *ter ou não curso superior* (Figura 4), é curioso observar que, de forma geral, os números revelam um desenvolvimento significativo para as duas faixas etárias, porém, com movimentos diferentes: em participantes *com nível superior*, o movimento só ascende, demonstrando um desenvolvimento constante, sendo de forma modesta entre as etapas 1 e 2, mas com maior força da segunda para a terceira etapa.

Ao observar participantes *sem curso superior*, o gráfico expõe um desempenho menor da primeira para a segunda etapa, porém, revela uma movimentação positiva e significativa da segunda para a terceira etapa, o que nos leva a inferir novamente que os idosos com menor nível de instrução podem levar mais tempo para apresentar resultados positivos às intervenções, mas que não deixam de se desenvolver! Pois, no final, as pontuações apresentam apenas uma diferença absoluta de oito e meio por cento entre as duas variáveis consideradas, o que revela, de forma geral, uma boa condição do estado mental dos indivíduos dessa pesquisa.

4.3 Resultados e discussões da Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15)

Apresentamos (Tabela 8) os dados dos cruzamentos das variáveis estudadas (*idade*, *situação conjugal* e *ter nível superior*) com a classificação na GDS (normal, depressão leve, depressão severa). Não realizamos o cálculo do nível de significância por existirem muitas células com frequências iguais ou menores do que cinco, o que pode levar a resultados inconsistentes.

Tabela 8 – Frequência absoluta e relativa dos resultados da GDS por idade, situação conjugal e ter curso superior.

	Etapa 1						Etapa 2						Etapa 3					
	Nível 1		Nível 2		Nível 3		Nível 1		Nível 2		Nível 3		Nível 1		Nível 2		Nível 3	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Idade																		
Idoso	20	95,2	1	4,8	0	0,0	18	94,7	1	5,3	0	0,0	16	94,1	0	0,0	1	5,9
Ancião	6	66,7	3	33,3	0	0,0	4	57,1	3	42,9	0	0,0	4	80,0	1	20,0	0	0,0
Situação conjugal																		
Acompanhado	7	100,0	0	0,0	0	0,0	7	100,0	0	0,0	0	0,0	7	100,0	0	0,0	0	0,0
Sozinho	19	82,6	4	17,4	0	0,0	15	78,9	4	21,1	0	0,0	13	86,7	1	6,7	1	6,7
Ter curso superior																		
Sim	12	92,3	1	7,7	0	0,0	12	92,3	1	7,7	0	0,0	11	91,7	0	0,0	1	8,3
Não	14	82,4	3	17,3	0	0,0	10	76,9	3	23,1	0	0,0	9	90,0	1	10,0	0	0,0

Legenda: Nível 1 = normal; Nível 2 = depressão leve; Nível 3 = depressão severa.

Fonte: dados da pesquisa.

Em relação à presença de estado depressivo nos diferentes níveis, os dados revelam que apenas um idoso apresentou *depressão leve* na 1ª e na 2ª etapas; e um idoso *depressão severa* na 3ª etapa⁷⁰.

⁷⁰ Não é objetivo desse estudo aprofundar tal constatação, apesar de, por questões humanitária e profissional, nos aguçarem a investigação do caso. Como mencionado no capítulo *Metodologia*, o

Igualmente observando, constata-se que três dos anciãos mantiveram a presença do quadro de *depressão leve* nas duas etapas iniciais, realidade que aparece com apenas um ancião na 3ª etapa da testagem. Isso sugere que as atividades da pesquisa podem ter colaborado para a dissolução do estado anterior instalado ou dois desses indivíduos do quadro inicial de participantes podem ter deixado de frequentar as atividades.

Ademais, cabe destaque para a permanência em estado *normal* dos participantes em situação conjugal *acompanhado*, confirmando que pessoas nessa condição apresentam menos estados depressivos, tal como apontado em diversas literaturas da psicologia (PINHO; CUSTÓDIO; MAKDISSE, 2009; RODRIGUES *et al.*, 2014). Contraposto a essa realidade e, em relação aos participantes em estado conjugal *sozinho*, observou-se a manutenção do estado de *depressão leve* durante as etapas 1 e 2, com melhora da condição na etapa 3 das testagens, revelando que as intervenções podem ter contribuído a essa nova realidade, apesar de não se ter realizado um estudo estatístico e nem ser utilizada uma metodologia experimental, o que nos permitiria ampliar tais análises.

Além disso, ao contrastar as diferentes realidades de *ter ou não um curso superior* constatou-se uma maior incidência de *depressão leve* nos participantes *sem curso superior*, realidade essa que pode se relacionar ao fato de uma menor capacidade de compreensão, análise e reflexão dos desafios do dia a dia que acometem esses indivíduos. Afinal, ampliando a reflexão acerca da exclusão educacional, sob a ótica da necessidade de uma maior permanência na escola, Rosso *et al.* (2019, *introdução*) traz que “a escolarização pode representar a inclusão ou a exclusão do mundo do trabalho e social; indicar qualidade de vida, bem-estar social, condições laborais e desempenho educacional;”, afinal

[...] tem-se na escolarização o objeto social, crucial na definição do contexto do sujeito [...] como parte do seu próprio projeto de vida, em suas contingências, com seus posicionamentos e memórias, respondendo a ele e construindo explicações enraizadas em seus contextos.

indivíduo foi encaminhado à equipe multidisciplinar da instituição para investigação situacional e providências necessárias.

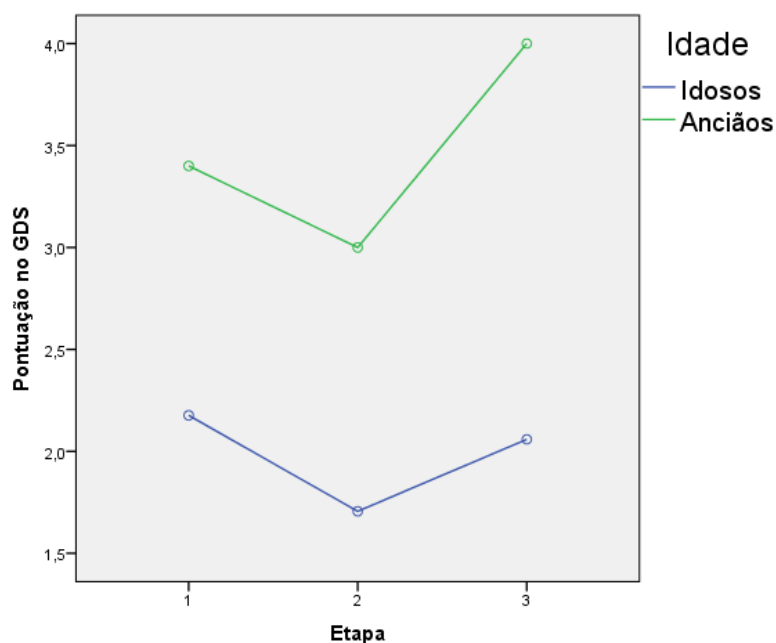
Resultados da análise de variância com medidas repetidas de 2 (idade) x 3 (etapa), tendo como variável dependente o resultado bruto na GDS, não foram significantes para *idade*, *situação conjugal* e *ter ou não curso superior*, nem para as etapas. A Tabela 9 apresenta as médias e os desvios padrões deste teste por etapa. As figuras 1, 2 e 3 apresentam os gráficos das médias obtidas pelos participantes na GDS para as três variáveis independentes.

Tabela 9 – Média e desvio padrão dos resultados da GDS dos participantes nas etapas 1, 2 e 3 do estudo.

	Etapa 1		Etapa 2		Etapa 3	
	M	DP	M	DP	M	DP
Idade						
Idoso	2,18	2,007	1,71	1,829	2,06	2,609
Ancião	3,40	2,408	3,00	1,871	4,00	3,536
Situação conjugal						
Acompanhado	1,29	0,951	1,57	1,512	1,71	1,604
Sozinho	3,00	2,299	2,20	2,042	2,87	3,292
Ter curso superior						
Sim	2,58	2,466	2,33	1,969	2,58	2,999
Não	2,30	1,703	1,60	1,776	2,40	2,875

Fonte: dados da pesquisa.

Figura 5 – Pontuação média na GDS dos participantes por categoria de idade.



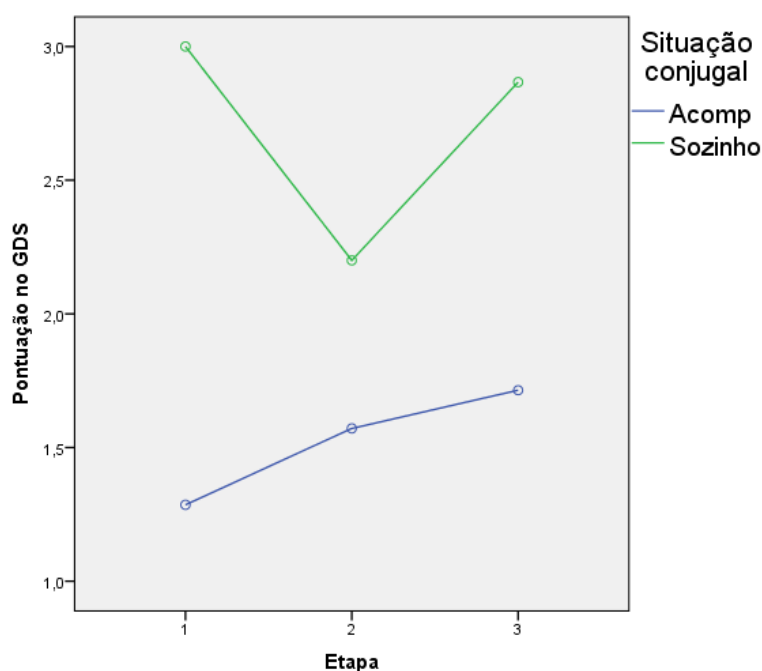
Fonte: dados da pesquisa.

Na Figura 5, apresentam-se os dados comparativos de duas das variáveis utilizadas: idosos e anciãos na pontuação da Escala de Depressão Geriátrica. Observa-se que se estabelece uma paridade do movimento gráfico em relação à condição de presença de estado depressivo nos *idosos* e *anciãos* nas três etapas testadas. Salienta-se uma diferença de escore objetiva que coloca os idosos, de forma geral, com uma diferença do escore 64,7% menor na GDS, em relação aos anciãos.

Entretanto, sem um movimento significativo, os escores ascendem na 3ª etapa e devolvem os idosos ao *status quo* inicial, colocando os anciãos para um escore de um ponto acima do inicial. Além disso, os gráficos revelam, portanto, a presença de um maior estado depressivo nos anciãos, possivelmente pelo que afirma Maués *et al.* (2010, p. 406) ao tratar da qualidade de vida de idosos jovens e muito idosos:

[...] viver mais pode significar o confronto com incapacidades, dependência, necessidade de cuidados prolongados, de instituições de longa permanência, perda de papéis sociais, isolamento, solidão, depressão e falta de um sentido para a própria vida. Um grande desafio que a longevidade impõe é o de conseguir uma sobrevivência maior, com melhor qualidade de vida.

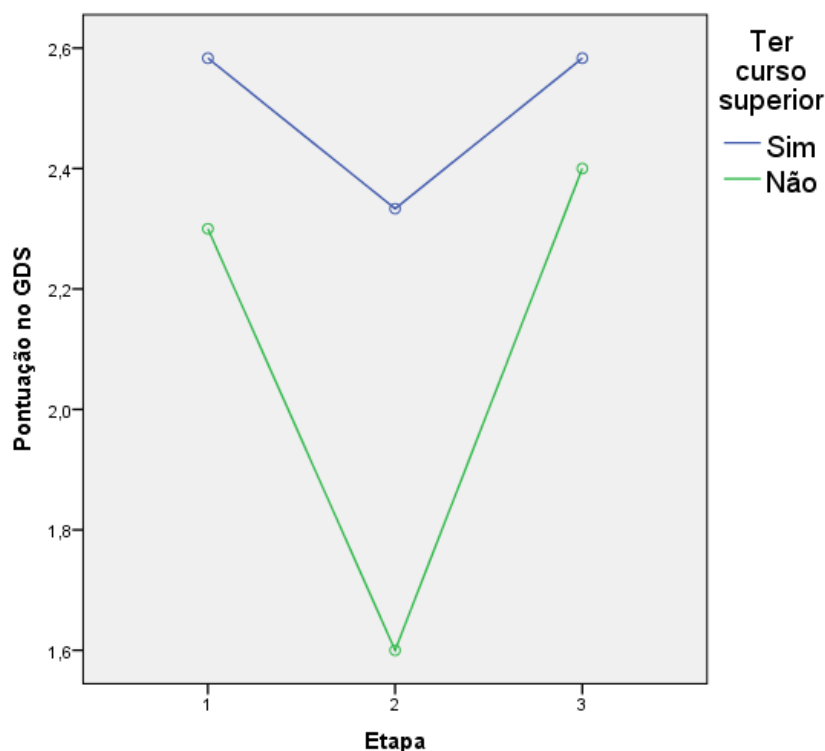
Figura 6 – Pontuação média na GDS dos participantes por situação conjugal.



Fonte: dados da pesquisa.

O mesmo já não acontece na Figura 6 quando é relacionada a situação conjugal de acompanhados ou sozinhos, indicando que os participantes em situação conjugal de *acompanhado* pontuam positivamente no escore da GDS e apresentam um resultado gráfico que só ascende nas três etapas. Já os indivíduos sozinhos apresentam um movimento descendente da 1ª para a 2ª etapas, porém recuperam-se praticamente para o escore de aferição inicial. Logo, revela-se que indivíduos acompanhados apresentam menos estado depressivo do que indivíduos sozinhos.

Figura 7 – Pontuação média na GDS dos participantes por ter ou não curso superior.



Fonte: dados da pesquisa.

Na Figura 7, observa-se o mesmo movimento gráfico entre as duas realidades ao se considerar “ter ou não um curso superior”, o que mostra um escore inicial que decresce na 2ª etapa e recupera-se na 3ª. Salienta-se ainda uma maior pontuação na GDS dos indivíduos *com curso superior* que, de forma geral, podem apresentar uma reserva cognitiva superior e, por consequência, um raciocínio executivo mais amplo, justificando a compreensão dessa mostra.

Um interessante movimento também aqui nos chama a atenção: trata-se do escore dos participantes *sem nível superior*. Observe que o gráfico apresenta uma queda expressiva da 1ª para a 2ª etapa, porém, uma recuperação forte e superior da 2ª para a 3ª etapa, revelando que indivíduos nessa condição podem levar mais tempo para responder às propostas, o que geraria um menor rendimento até a metade das intervenções, ou seja, na fase de sensibilização musical. Fato esse que nos surpreende porque, ao longo das intervenções, nossa percepção empírica durante as práticas e os depoimentos dos participantes parecia demonstrar o contrário. Afinal,

O pesquisador é um investigador e é alguém que pensa, interpreta e constrói; é capaz de produzir e legitimar o conhecimento no confronto do momento empírico e suas ideias; é um facilitador da dinâmica que favorece o diálogo. Esse explorador não apenas faz perguntas, mas integra-se na conversação de forma dinâmica, atuando no processo de interpretação dos sentidos subjetivos dos pesquisados. A relação com os pesquisados deve ser valorizada pelo pesquisador, pois a experiência humana é o insumo dos conteúdos subjetivos. (BAPTISTA; ROLDÃO, 2016, p. 635).

4.4 Resultados e discussões da Escala WHOQOL-OLD – Qualidade de Vida

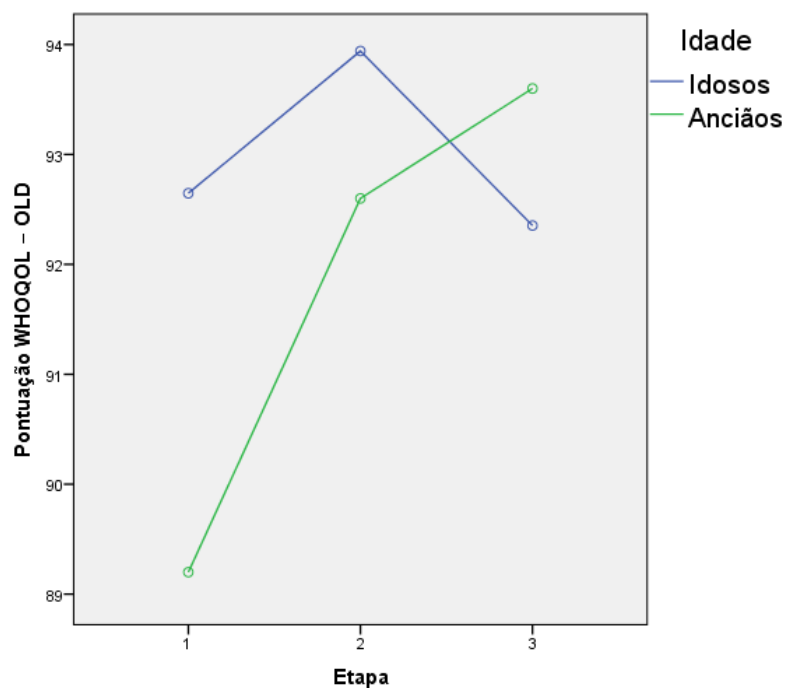
Resultados da análise de variância com medidas repetidas de 2 (idade) x 3 (etapa), tendo como variável dependente o resultado bruto no WHOQOL-OLD, não foram significantes para *idade* e *situação conjugal*, mas apresentam significância na interação entre “ter ou não curso superior” com a etapa ($F_{1,20} = 5,249$, $p = 0,033$), em que as pessoas com curso superior apresentaram aumento na pontuação deste teste e as sem curso superior, diminuição. A Tabela 10 apresenta as médias e desvios padrões deste teste por etapa. As figuras 4, 5 e 6 apresentam os gráficos das médias obtidas pelos participantes no WHOQOL-OLD para as três variáveis independentes.

Tabela 10 – Média e desvio padrão dos resultados do WHOQOL-OLD dos participantes nas etapas 1, 2 e 3 do estudo.

	Etapa 1		Etapa 2		Etapa 3	
	M	DP	M	DP	M	DP
Idade						
Idoso	92,65	12,000	93,94	11,632	92,35	11,720
Ancião	89,20	12,736	92,60	12,779	93,60	14,206
Situação conjugal						
Acompanhado	86,00	11,121	89,14	10,319	87,57	10,031
Sozinho	94,60	11,661	95,73	11,889	95,00	12,375
Ter curso superior						
Sim	90,92	13,668	91,83	12,357	96,08	12,041
Não	93,00	10,111	95,80	10,850	88,50	11,068

Fonte: dados da pesquisa.

Figura 8 – Pontuação média no WHOQOL-OLD dos participantes por categoria de idade.



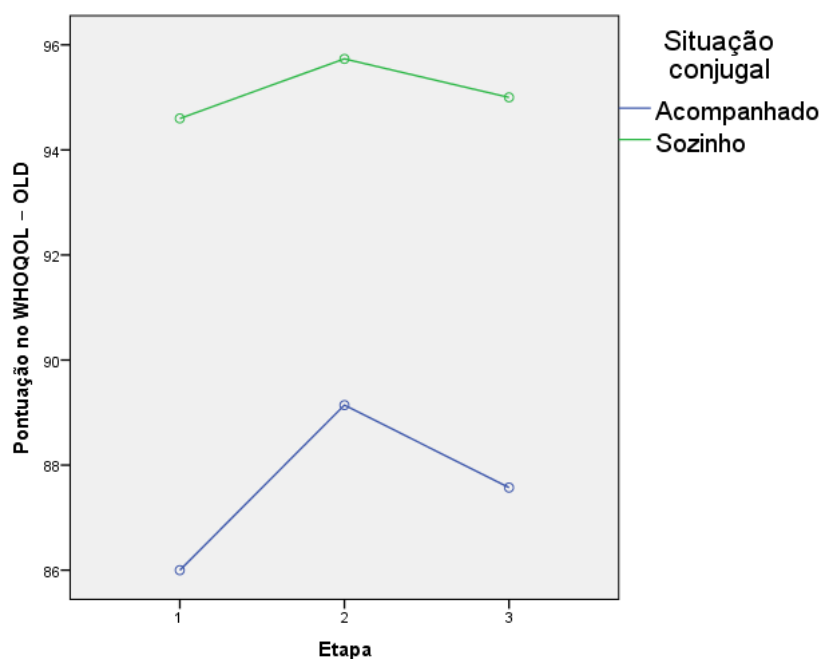
Fonte: dados da pesquisa.

Embora não tenha havido diferença significativa entre QV e idade, pode-se observar na Figura 8 que os *idosos* aumentaram um pouco a condição inicial encontrada entre as etapas 1 e 2; todavia, na 3ª etapa, os dados retornam para um nível um pouco abaixo da

pontuação inicial, porém não apresentam uma diferença significativa em relação aos escores da etapa 1, o que basicamente revela uma estabilização dos níveis de QV nessa faixa etária, com escores médios acima de 92%.

No entanto, ao recortar os dados dos *anciãos*, estes surpreendem e despontam graficamente um movimento ascendente do escore nas duas etapas posteriores à pré-intervenção (2 e 3), o que pode indicar uma maior efetividade das práticas musicais em pessoas mais idosas. Talvez isso ocorra pelo fato de esses indivíduos necessitarem de opções que os estimulem e os motivem a retomar capacidades e habilidades latentes ou o resgate de velhos sonhos, como o de aprender música, por exemplo; algo importante a ser aprofundado em futuras investigações.

Figura 9 – Pontuação média no WHOQOL-OLD dos participantes por situação conjugal.

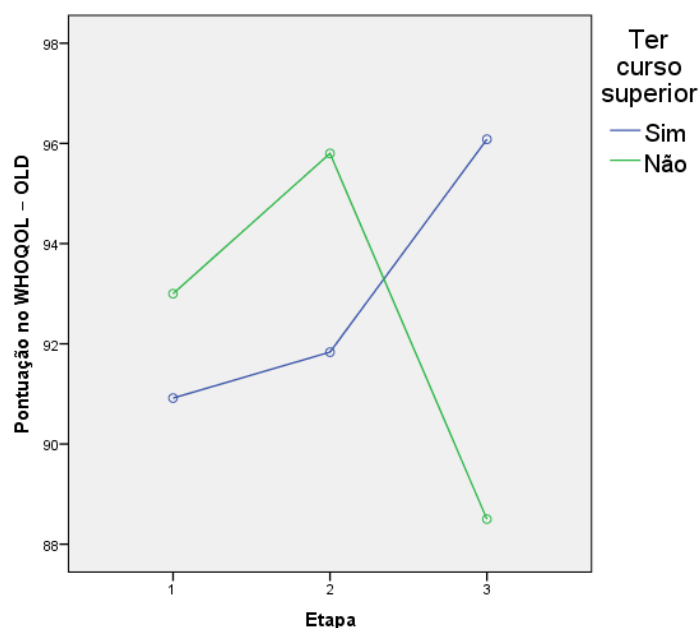


Fonte: dados da pesquisa.

Da mesma forma que na variável idade, a situação conjugal também não apresentou diferença significativa, mas pode-se observar que as pessoas *sozinhas* apresentam um escore quase 10% superior na QV em relação aos indivíduos *acompanhados*. Essa é uma

constatação interessante e alinhada também ao estudo com grupos focais desenvolvido por Andrade e Hita (2019). No geral, elas revelam que pessoas – na maioria mulheres – sem o dia a dia “controlado” por parceiros podem encontrar mais tempo para seu desenvolvimento pessoal, autonomia e satisfação, privacidade, liberdade, vida social e conexões mais intensas com amigos, além de uma saúde mental com melhor aproveitamento do tempo. Além disso, os resultados encontrados contrapõem-se a estas mesmas variáveis consideradas na Figura 6 (situação conjugal na GDS) e demonstram que, no teste da qualidade de vida, os indivíduos sozinhos despontam-se positivamente.

Figura 10 – Pontuação média no WHOQOL-OLD dos participantes por ter ou não curso superior.



Fonte: dados da pesquisa.

Enfim, como exposto no início desta seção, a interação entre nível de instrução e etapas apresentou resultado significativo ($p= 0,033$), evidenciando que, na 3ª etapa, os indivíduos *com nível superior* continuaram aumentando a resposta no inventário de QV, enquanto as *sem nível superior* diminuíram.

4.5 Limitações deste estudo

Salienta-se, pelo histórico e pelas condições delimitadoras dispostas nesta tese, que as limitações desse estudo longitudinal se refletem na mostra de apenas 30 idosos que decresce até o final das intervenções. Na opção metodológica "*quase experimental*" e não "*experimental*", o desenho inicial dessa pesquisa previa um trabalho com grupo controle e mais dois grupos de VMO e EMC. Haveria, ainda, exposição do grupo a apenas 16 semanas de prática e aprendizagem musical, com aplicação de 90 testes por testagem, gerando um total aproximado de 200 testes (considerando desistências). O desenho inicial previa a exposição de 16 semanas em três etapas distintas, somando 12 meses de efetivas práticas e aproximadamente 810 testes – realidade essa que permitiria uma análise estatística acurada. Entretanto, trata-se de um estudo pioneiro que reúne fundamentação material educativa contemporânea para essa população, o que descortina possibilidades de se ampliar estratégias e investigações, ao colaborar para a construção de uma longevidade e um envelhecimento mais digno, saudável, autônomo e feliz.

5. CONCLUSÕES

Após as reflexões e fundamentações, as intervenções desenhadas para esse estudo quantitativo longitudinal e o tratamento e análise dos dados gerados, conclui-se que as práticas de sensibilização (musicalização) e educação musical contemporânea influenciaram positivamente a capacidade funcional cognitiva, a ausência de sintomas de depressão e o *status quo* da qualidade de vida dos idosos participantes dessa pesquisa.

De forma geral, resultados mais positivos sobre a capacidade funcional cognitiva, sintomas de depressão e *status quo* da qualidade de vida do grupo, foram melhores evidenciados ao término das 16 semanas em relação à execução de 8 semanas de intervenções, cujos resultados também foram superiores quando relacionados à avaliação inicial.

Observou-se ainda que variáveis como idade, situação conjugal e diferentes níveis de escolaridade interferiram no impacto da sensibilização e da educação musical contemporânea, sendo que, de forma geral, idosos longevos (*anciãos*) foram impactados mais positivamente do que os idosos mais jovens.

Especificamente, ao recortarmos os resultados da aplicação do MEEM, esses apontaram, ao longo das três etapas aferidas, impactos significativos após as intervenções de prática e aprendizagem da música por idosos e revelaram a manutenção de um bom estado funcional cognitivo ao longo das 16 semanas de atividades.

No cruzamento da GDS com as variáveis da situação conjugal, a condição *sozinho* indicou a presença de um estado de depressão maior do que na condição *acompanhado*, resultado que se inverteu no teste de qualidade de vida ao apontar para um escore maior em indivíduos na condição *sozinho*, seja pela "solteirice", separação ou viuvez. Além disso, encontramos que quanto maior o grau de instrução dos participantes, melhores foram os resultados constatados sobre os desfechos analisados.

Tratando-se também da avaliação dos níveis de depressão dos participantes, nesse mesmo instrumento, os dados mostraram que tanto os *idosos* como os *anciãos* não

apresentaram resultados negativos significantes, o que colocou o grupo numa condição geral satisfatória e com ausência de estados depressivos. Casos pontuais foram identificados e encaminhados para a equipe multidisciplinar da instituição de apoio para acolhimento, investigação e intervenções necessárias.

Enfim, a avaliação do *status quo* da qualidade de vida com o WHOQOL-OLD, no geral, foi considerada boa dados os escores apurados, com destaque para os *anciãos* que apresentaram uma pontuação acima dos *idosos*. Isso também não elimina o quadro positivo, porém, em menor intensidade na variável idosos mais jovens. Ademais, essa mesma situação foi aferida nos indivíduos em situação conjugal *sozinho*, algo revelador e que demonstrou, ao contrário da GDS, que indivíduos nessa condição apresentaram uma qualidade de vida superior à dos participantes em situação conjugal *acompanhado*.

Seguramente, por fatores compreensíveis, são necessários estudos estatísticos com maior tamanho amostral e rigor metodológico experimental para ampliar e confirmar as evidências reveladas nesta tese.

Pela relevância do tema e o impacto que essa pesquisa possa representar sobre futuras políticas públicas desenhadas para idosos, tanto para a área da Educação como para a área da Saúde e suas práticas integrativas complementares – muito discutidas atualmente nos ambientes empírico e científico – não esgotamos aqui as possibilidades, o que evidencia a necessidade de que outros trabalhos sejam desenvolvidos, assim como a expansão e a superação desse estudo.

Afinal, raras são ainda as pesquisas nacionais endereçadas a esse tema e que sustentem tal afirmação metodologicamente de forma significativa e científica. Com isso, pretendeu-se responder às hipóteses investigativas e incluir a educação musical contemporânea e sua diversidade metodológica como uma alternativa relevante e distinta, ao se propor atividades musicais com idosos, distanciando a conhecida atividade coral como sendo a possibilidade mais praticada no cenário atual e sinalizando a prática e a aprendizagem da música como relevantes instrumentos de ação junto a essa demanda social.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, O. P.; ALMEIDA, S. A. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão Geriátrica (GDS) versão reduzida. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 57, n. 2-B, p. 421-426, 1999.
- ALMEIDA, O. P.; ALMEIDA, S. A. Short versions of the Geriatric Depression Scale: a study of their validity for the diagnosis of a Major Depressive Episode according to ICD-10 and DSM-IV. **International Journal of Geriatric Psychiatry**, v. 14, n. 10, p. 858-865, 1999.
- ALTET, M. Professores (Práticas profissionais). In: VAN ZANTÉN, A. (org.). **Dicionário de Educação**. Petrópolis: Vozes, 2011. p. 650-655.
- ALVES, R. **Conversas com quem gosta de ensinar**. 14. ed. Campinas: Papirus, 2012.
- ASPESI, C. de C.; DESSEN, M. A.; CHAGAS, J. F. A Ciência do desenvolvimento humano: uma perspectiva interdisciplinar. In: DESSEN, M. A.; COSTA JÚNIOR, Á. L. (e colaboradores). **A ciência do desenvolvimento humano – tendências atuais e perspectivas futuras**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2005. p. 19-36.
- ANDRADE, D. S. V.; HITA, M. G. Você está solteiro/a porquê, bê? Motivos declarados por solteiros(as) em Salvador. **Rev. Feminismos**, v. 7, n. 1, p. 53-70, jan./abr. 2019.
- ATALAIA-SILVA, K. C.; LOURENÇO, R. A. Tradução, adaptação e validação de construto do texto do relógio aplicado entre idosos no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v. 42, n. 5, p. 930-937, 2008.
- AZAMBUJA, L. S. Avaliação neuropsicológica do idoso. **RBCEH**, v. 4, n. 2, p. 40-45, 2007.
- AZAMBUJA, T. Expressão e criatividade na terceira idade. In: VERAS, R. (org.). **Terceira idade: um envelhecimento digno para o cidadão do futuro**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará: UnATI/UERJ, 1995.
- BAPTISTA, P. C. D.; ROLDÃO, F. D. Significações e sentidos de amor na terceira idade: a perspectiva de idosas da FAE Sênior. FAE Centro Universitário | Núcleo de Pesquisa Acadêmica – NPA. **Programa de Apoio à Iniciação Científica - PAIC 2015-2016**, p. 623-647. Disponível em: <https://cadernopaic.fae.edu/cadernopaic/article/viewFile/234/195>. Acesso em: 24 maio 2022.
- BERCHMANS, T. **A música do filme**. 4. ed. São Paulo: Escrituras Editora, 2006.
- BERLINCK, M. T. A envelhescência. In: BERLINCK, M. T. **Psicopatologia Fundamental**. São Paulo: Escuta, 2000. p. 193-198.
- BERQUÓ, E. Considerações sobre o envelhecimento da população do Brasil. In: NERI, A. L.; DEBERT, G. G. (org.). **Velhice e sociedade**. Campinas: Papirus, 1999.

BERTOLUCCI, P. H. F. *et al.* O mini-exame do estado mental em uma população geral: impacto da escolaridade. **Arq. Neuro-psiquiatria**, v. 52, p. 1-7, 1994.

BEYER, E. (org.). **Ideias em Educação Musical**. Porto Alegre: Mediação, 1999.

BONA, M. Carl Orff – um compositor em cena. *In*: MATEIRO, T.; ILARI, B. (org.). **Pedagogias em Educação Musical**. Curitiba: Ibpex, 2011. p. 125-156.

BRASIL. Ministério da Justiça e Cidadania/Secretaria Especial dos Direitos Humanos/Conselho Nacional dos Direitos do Idoso. **Relatório de Gestão CNDI**. Biênio 2014-2016. Brasília, DF, 2016.

BRASIL amigo da pessoa idosa. 2018. Disponível em: <http://mds.gov.br/assuntos/brasil-amigo-da-pessoa-idosa>. Acesso em: 02 jun. 2022.

BRÉSCIA, V. L. P. **Educação Musical – bases psicológicas e ação preventiva**. Campinas: Átomo, 2003.

BRITO, T. A. de. **Koellreutter educador – o humano como objetivo da educação musical**. São Paulo: Petrópolis, 2001.

BRITO, T. A. de. **Um jogo chamado música: escuta, experiência, criação, educação**. São Paulo: Petrópolis, 2019.

BRU, M. **Métodos de pedagogia**. São Paulo: Ática, 2008.

BRUCKI, S. M. *et al.* Normative data on the verbal fluency test in the animal category in our milieu. **Arq Neuropsychiatr**, v. 55, n. 1, p. 56-61, 1997.

BRUCKI, S. M. D. *et al.* Sugestões para o uso do miniexame do estado mental no Brasil. **Arq. Neuropsiquiatria**, v. 61, n. 3B, 2003.

CAMPOS, M. C. **A Educação Musical e o novo paradigma**. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.

CARAMELLI, P.; NITRINI, R. Como avaliar de forma breve e objetiva o estado mental de um paciente? **Rev. Ass. Med. Brasil**, v. 46, n. 4, p. 289-311, 2000.

CASTELO, M. S. *et al.* Escala de depressão geriátrica com quatro itens: um instrumento válido para rastrear depressão em idosos em nível primário de saúde. Comunicação Breve. *In*: Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. **Geriatrics & Gerontology**, v. 1, n. 1, p. 28-33, 2007.

CHAVES, M. L.; IZQUIERDO, I. Differential diagnosis between dementia and depression: a study of efficiency increment. **Acta Neurol Scand**, v. 85, n. 6, p. 378-382, 1992.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

COELHO, H. S. N. W. **Técnica vocal para coros**. 3. ed. São Leopoldo: Sinodal, 1994.

COZBY, P. C. **Métodos de pesquisa em ciências do comportamento**. Tradução Paula Inez Cunha Gomide. Emma Otta. São Paulo: Atlas, 2003.

DEMÍCIO, M. S.; LUZ, M. C.; ARENA, D. B. Leitura de partitura musical e leitura de linguagem verbal escrita: convergências e divergências. **Rev. Música Hodie**, v. 20, e60024, 2020.

DESSEN, M. A.; COSTA JÚNIOR, Á. L. (e colaboradores). **A ciência do desenvolvimento humano – tendências atuais e perspectivas futuras**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2005.

DIA Nacional do Idoso: conheça políticas públicas para essa população. Pessoas com mais de 60 anos representam quase 18% dos brasileiros. Publicado em 01/10/2021 - 06:28 Por Agência Brasil – Brasília. Disponível em:

<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pesquisa/30/84366?ano=2017>. Acesso em: 16 maio 2022.

DRAGANSKI, B.; GASER, C.; KEMPERMANN, G.; KUHN, H. G.; WINKLER, J. Christian Büchel and Arne May. Temporal and Spatial Dynamics of Brain Structure Changes during Extensive Learning. **Journal of Neuroscience**, v. 26, n. 23, p. 6314-6317, 7 June 2006.

DUARTE, Y. A. O.; ANDRADE, C. L.; LEBRÃO, M. L. O índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos. **Rev. Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 41, n. 2, jun. 2007.

FELIX, J. **Economia da longevidade: o envelhecimento populacional muito além da previdência**. São Paulo: 106, 2019.

FERRARI, J. F.; DALACORTE, R. R. Uso da Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage para avaliar a prevalência de depressão em idosos hospitalizados. **Ciência Médica**, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 3-8, jan./mar. 2007.

FERRIGNO, J. C. **Co-educação entre gerações**. Petrópolis: Vozes; São Paulo: Sesc, 2003.

FERRIGNO, J. C. Trabalho social com idosos: apresentação da experiência pioneira do Sesc na área do Lazer e da Cultura. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 14, n. 1, p. 23-31, 2006.

FIELD, A. **Descobrimos a estatística usando o SPSS**. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2020.

FLECK, M. P. A.; CHACHAMOVICH, E.; TRENTINI, C. M. Projeto WHOQOL-OLD: método e resultados de grupos focais no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v. 37, p. 6, dez. 2003.

FLECK, M. *et al.* Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-Bref". **Rev. Saúde Pública**, v. 34, n. 2, p. 178-183, 2000.

FOLSTEIN, M. F. S.; FOLSTEIN, S. E.; MCHUGH, P.R. Mini-Mental State: a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. **J. Psychiatri Res**, v. 12, p. 189-198, 1975.

FOLSTEIN, M. F. S. *et al.* Mini Mental State. **J Psychiat. Res**, v. 12, p. 189-198, 1975.

FONTEIRADA, M. T. O. **De tramas e fios**: um ensaio sobre música e educação. São Paulo: Unesp, 2005.

FORQUIN, J.-C.; GAGNARD, M. A Música. *In*: PORCHER, L. **Educação artística**: luxo ou necessidade? 5. ed. São Paulo: Summus Editorial, 1982.

FURTADO, S. R. S. **Qualidade de vida dos idosos – proposta para o aperfeiçoamento dos indicadores**. 2013. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) — Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

FUX, M. **Dança, experiência de vida**. 3. ed. São Paulo: Summus, 1983.

GABLER, N. **Walt Disney**: The Biography. London, UK: Aurum Press, 2011.

GAINZA, V. H. **Estudos de psicopedagogia musical**. 2. ed. São Paulo: Summus, 1988.

GASER, C.; SCHLAUG, G. Brain structures differ between musicians and non-musicians. **Journal of Neuroscience**, v. 23, n. 27, p. 9240-9245, 2003.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GIL, R. *et al.* Une méthode d'évaluation rapide des fonctions cognitives (ERFC). Son application à la demence senile de tupe Alzheimer. **Sem. Hôp. de Paris**, v. 62, n. 27, p. 2127-2133, 1986.

GÜNTHER, H. Como elaborar um questionário. *In*: PASQUALI, L. **Instrumentos psicológicos – manual prático de elaboração**. Brasília: LabPAM; IBAPP, 1999. p. 231-258.

HADDAD, S. A educação continuada e as políticas públicas no Brasil. *In*: RIBEIRO, V. M. M. (org.). **Educação de Jovens e Adultos**. São Paulo: Mercado das Letras, 2001.

HASELBACH, B. Orff-Schuwark: Elementare Musik und Bewegungserziehung. *In*: BÜNNER, G.; RÔTHIG, P.; GERMAN-MÜLLER, U. **Grundlagen und Methoden Rhythmischer Erziehung**. Stuttgart: Klett, 1971.

JABLONSKI, B. **Até que a vida nos separe**: a crise do casamento contemporâneo. Rio de Janeiro: Agir, 1991.

JACQUES-DALCROZE, É. **La musique et nous**: notes sur notre double vie. Paris: Slatkine, 1981 [1945].

JACQUES-DALCROZE, É. **Le rythme, la musique et l'éducation**. Lausanne: Foetisch Frères, 1965 [1920].

LAWTON, M. P.; BRODY, E. M. Assesment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. **Gerontologist**, v. 9, p. 179-185, 1969.

LEFEVRE, F.; LEFEVRE A. M. C. Os novos instrumentos no contexto da pesquisa qualitativa. *In*: LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A. M. C.; TEIXEIRA, J. J. V. (org.). **O discurso do sujeito coletivo: uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa**. Caxias do Sul: EDUCS, 2000. p. 11-35.

LIMA, S. R. A. **Música, educação e interdisciplinaridade**: uma tríade em construção. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2016.

LUZ, M. C.; DEMÍCIO, M. S. Um ensaio sobre arte/música na Educação de Jovens e Adultos. *In*: BLACKMAN, C.; MIGUEL, J. C.; SOUZA, M. J. R. (org.). **A Educação de Jovens e Adultos**: práticas, políticas e desafios. Curitiba: CRV, 2019. p. 73-84.

LUZ, M. C. **Educação musical na maturidade**. São Paulo: SOM, 2008.

LUZ, M. C.; SILVEIRA, N. D. R. A Educação musical na maturidade. *In*: CÔRTE, B.; MERCADANTE, E. F.; ARCURI, I. G. **Masculin(idade) e velhices**: entre um bom e mau envelhecer. São Paulo: Vetor, 2006. (Coleção Gerontologia 3)

MACHADO, A. **Proverbios y Cantares**. Madrid: El País, 1992.

MACHADO, J. C. *et al.* Avaliação do declínio cognitivo e sua relação com as características socioeconômicas dos idosos em Viçosa-MG. **Ver. Bras. Epidemiol**, v. 10, n. 4, p. 592-605, 2007.

MARIANI, S. Émile Jacques-Dalcroze – A música e o movimento. *In*: MATEIRO, T.; ILARI, B. (org.). **Pedagogias em educação musical**. Curitiba: Ibpx, 2011. p. 23-54.

MANZINI, E. J. A entrevista na pesquisa social. **Didática**, São Paulo, v. 26/27, p. 149-158, 1990/1991.

MANZINI, E. J. Entrevista semi-estruturada: análise de objetivos e de roteiros. *In*: SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE PESQUISA E ESTUDOS QUALITATIVOS, 2004, Bauru. **Anais**. Bauru: USC, 2004. v. 1. p. 01-10. 1 CD.

MATEIRO, T.; ILARI, B. (org.). **Pedagogias em educação musical**. Curitiba: Ibpx, 2011.

MAUÉS, C. R. *et al.* Avaliação da qualidade de vida: comparação entre idosos jovens e muito idosos. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, São Paulo, v. 8, n. 5, p. 405-410, set./out. 2010.

- MECHELLI, A.; CRINION, J. T.; NOPPENNEY, U.; O'DOHERTY, J.; ASHBUERNER, J.; FRACKOWIAK, R. S.; PRICE, C. J. Neurolinguistics: Structural plasticity in the bilingual brain. *Nature*, v. 431, n. 757, 2004.
- MEIRA, L. L.; SPINILLO, A. G. (org.). **Psicologia cognitiva**: cultura, desenvolvimento e aprendizagem. Recife: Ed Universitária da UFPE, 2006.
- MELO, D. M.; BARBOSA, A. J. G. O uso do Mini-Exame do Estado Mental em pesquisas com idosos no Brasil: uma revisão sistemática. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 12, p. 3865-3876, dez. 2015.
- MERCADANTE, E. F.; BRANDÃO, V. M. A. T. **Envelhecimento ou longevidade?** São Paulo: Paulus, 2009.
- MINAYO, M. C. S. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. *In*: MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 1994. p. 9-29.
- MORAES, E. N. **Princípios básicos de Geriatria e Gerontologia**. Belo Horizonte: Coopemed; 2001.
- NEVES, E. B. *et al.* Perfil das publicações sobre qualidade de vida no Scielo. *Revista Uniandrade*, v. 12, n. 2, p. 147-161, jul./dez. 2011.
- NERI, A. L.; DEBERT, G. G. (org.). **Velhice e sociedade**. Campinas: Papirus, 1999.
- NERI, A. L. (org.). **Desenvolvimento e envelhecimento**: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas. Campinas: Papirus, 2001.
- NERI, A. L. **Maturidade e velhice**. Campinas: Papirus, 2001.
- NERI, A. L. **Qualidade de vida e idade madura**. 3. ed. Campinas: Papirus, 1993.
- NERI, A. L. **Envelhecer num país de jovens**. Campinas: Unicamp, 1991.
- ORFF, C. Música Elementar: obra escolar – visão retrospectiva e perspectiva. *Revista Humboldt*. Bonn: Inter Naciones, 1971. p. 72-75.
- ORFF, C. Orff-Schulwerk: música para crianças. Versão de Maria de Lourdes Martins. **Mainzs: Schott's Söhne**, 1961 [1950]. Original alemão. v. 1: Pentatônico.
- ORFF, C. Orff-Schulwerk: música para crianças. Versão de Maria de Lourdes Martins. **Mainzs: Schott's Söhne**, 1964 [1951]. Original alemão. v. 2: Bordões e acordes perfeitos.
- ORFF, G. **Mein Vater Carl Orff und Ich**. Munique: Verlag, 2006.
- PARADELA, E. M. P.; LOURENÇO, R. A.; VERAS, R. P. Validação da escala de depressão geriátrica em um ambulatório geral. *Rev. Saúde Pública*, v. 39, n. 6, p. 918-923, 2005.

PAREJO, E. Edgar Willems – um pioneiro da educação musical. *In*: MATEIRO, T.; ILARI, B. (org.). **Pedagogias em Educação Musical**. Curitiba: Ibpex, 2011. p. 89-123.

PARENTE, M. A. M. P. (org.). **Cognição e envelhecimento**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

PENNA, M. A função dos métodos e o papel do professor: em questão, “como” ensinar música. *In*: MATEIRO, T.; ILARI, B. (org.). **Pedagogias em Educação Musical**. Curitiba: Ibpex, 2011. p. 13-24.

PEDROSO, B.; PILATTI, L. A.; GUTIERREZ, G. L. Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-OLD pelo Microsoft Excel. **Geriatrics & Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 4, p. 214-219, out./dez. 2010.

PERISSÉ, C.; MARLI, M. Caminhos para uma melhor idade. **Retratos – a revista do IBGE**, Longevidade – viver bem e cada vez mais, IBGE, p. 19-24, fev. 2019.

PINHO, M. X.; CUSTÓDIO, O.; MAKDISSE, M. Incidência de depressão e fatores associados em idosos residentes na comunidade: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 12, p. 123-140, 2009.

PNSB-IBGE. **Pesquisa Nacional de Saneamento Básico**. 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pesquisa/30/84366?ano=2017>. Acesso em: 05 jun. 2022.

QUEIROZ, L. R. S. Traços de colonialidade na educação superior em música do Brasil: análise a partir de uma trajetória de epistemicídios musicais e exclusões. **Revista da ABEM**, Londrina, v. 25, n. 39, p. 132-159, jul./dez. 2017.

RINALDI, A.; GERMANO, N. D. G. Introdução: cognição musical. *In*: GERMANO, N. D. G.; RINALDI, A. **Música, mente e cognição**. Curitiba: Associação Brasileira de Cognição e Artes Musicais, 2021. p. 21-39.

ROBB, S. L.; CARPENTER, J. S.; BURNS, D. S. Reporting guidelines for music-based interventions. **Journal of Health Psychol**, v. 16, n. 2, p. 342-352, 2011.

RODRIGUES, A. B.; YAMASHITA, E. T.; CHIAPPETTA, A. L. M. L. Teste de fluência verbal e no adulto idoso: verificação da aprendizagem verbal. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 10, n. 4, p. 443-451, out./dez. 2008.

RODRIGUES, L. R. *et al.* Perfil sociodemográfico, econômico e de saúde de idosos rurais segundo o indicativo de depressão. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 16, n. 2, p. 278-85, 2014.

ROSSO, A. J.; SILVA, B. E.; OLIVEIRA, V.; MORO, P. R.; SANTOS, F. R. Representações sociais de trabalhadores com baixa escolaridade, informais e desempregados sobre a escolarização. **Rev. Educação**, Universidade Federal de Santa Maria, n. 44, p. 1-30, 2018.

Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/1171/117158942070/html/>. Acesso em: 26 maio 2022.

SANTOS, F. C. **Por uma escuta nômade – a música dos sons da rua**. São Paulo: EDUC, 2002.

SANTOS, P. M. Principais instrumentos de avaliação da qualidade de vida de idosos no Brasil: vantagens e desvantagens na utilização. **Revista Corpoconsciência**, Cuiabá, v. 19, n. 2, p. 25-36, maio/ago. 2015.

SANTOS, R. Jacques-Dalcroze, avaliador da instituição escolar: em que se pode reconhecer Dalcroze um século depois? **Debates: Cadernos do Programa de Pós-Graduação em Música do Centro de Letras e Artes da Unirio**, Rio de Janeiro, n. 4, p. 5-48, 2001.

SANTOS, R. L.; VIRTUOSO JÚNIOR, J. S. Confiabilidade da versão brasileira da escala de atividades instrumentais da vida diária. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, UFES, v. 21, n. 4, p. 290-296, 2008.

SCHAFER, R. Murray. **O ouvido pensante**. São Paulo: UNESP, 1991.

SHULMAN, KI. Clock drawing: is it ideal cognitive screening test? **Int J Geriatric Psychiatry**, v. 15, p. 548-561, 2000.

SHULMAN, KI.; SHEDLETSKY, R.; SILVER, I. The challenge of time: clock drawing and cognitive function in the elderly. **Int J Geriatric Psychiatry**, v. 1, p. 135-140, 1986.

STEDILE, T.; MARTINI, M. I. G.; SCHMIDT, B. Mulheres idosas e sua experiência após a viuvez. **Pesquisas e práticas psicossociais**, São João del Rei, v. 12, n. 2, p. 327-343, maio-ago. 2017.

STERNBERG, R. J. **Psicologia cognitiva**. Tradução Roberto Cataldo Costa. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

STRALIOTTO, J. **Cérebro e música: segredos desta relação**. Blumenau: Odorizzi, 2001.

SUZIGAN, G. O.; SUZIGAN, M. L. C. **Educação Musical – um fator preponderante na construção do Ser**. Coleção Ensinando e Aprendendo – Cadernos Brasileiros de Educação. São Paulo: CLR Balieiro, 1986.

TUOKKO, H.; HADJISTAVROPOULOS, T.; MILLER, J.A. *et al.* The clock test: a sensitive measure to differentiate normal elderly from those with Alzheimer's disease. **J Am Geriatric Society**, v. 40, n. 6, p. 579-584, 1992.

VARELLA, A. M. R. S. **Envelhecer com desenvolvimento pessoal**. São Paulo: Escuta, 2003.

VERAS, R. P. (org.). **Terceira idade**: desafios para o terceiro milênio. Rio de Janeiro: Relume-Dumará: UnATI/UERJ, 1997.

VERAS, R. P. **Terceira idade – um envelhecimento digno para o cidadão do futuro**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará: UnATI/UERJ, 1995.

VERAS, R. P. **Terceira Idade – alternativas para uma sociedade em transição**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará: UERJ, UnATI, 1999.

VISCONTI, M.; BIAGIONI, M. Z. **Guia para a educação musical e prática musical em escolas**. São Paulo: ABEMÚSICA, 2002.

WHOQOL GROUP. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. **Social Science and Medicine**, Oxford, v. 41, n. 10, p. 1403-1409, nov. 1995.

WHOQOL GROUP. Development of the World Health Organization WHOQOL-B: quality of life assessment. **Psychological Medicine**, Cambridge, v. 28, n. 3, p. 551-558, maio 1998.

WILLEMS, E. **As bases psicológicas da educação musical**. (original suíço) Fribourg: Pro Música, 1970 [1956].

WILLEMS, E. **La valeur humaine de l'éducation musicale**. Friburg: Pro Música, 1975.

WILLEMS, E. **Educación Musical I**: guia didáctica para el maestro. (original suíço) Buenos Aires: Ricordi Americana, 1966 [1956].

WILLEMS, E. **Solfejo – curso elementar**. São Paulo: Fermata, 2000.

WILLEMS, E. **L'oreille musicale**: la préparation auditive de l'enfant. 5. ed. Fribourg: Pro Música, 1985. vol. 1.

WILLEMS, E. **L'oreille musicale**: la culture auditive, les intervalles et les accords. 5. ed. Fribourg: Pro Música, 1984. vol. 2.

WISNICK, J. M. **O som e o sentido – uma outra história das músicas**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

YESAVAGE, J. A. *et al.* Development and validation of a depression screening scale: a preliminary report. **J Psychiatr Res**, v. 17, n. 1, p. 37-49, 1983.

ZIMMERMAN, G. I. **Velhice – aspectos biopsicossociais**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

APÊNDICE A – Questionário Socioeconômico

Questionário socioeconômico	
MS, Campo Grande, ____ de _____ de 202_.	
Nome: _____	Idade: _____.
<u>Situação conjugal:</u> () Solteiro(a) () Casado(a) () Separado(a) () Viúvo(a)	
Aposentado(a)? () SIM () NÃO	
Renda mensal: () R\$0 – R\$400 () R\$401 – R\$800 () >R\$801 () Não declarada.	
<u>Nível de escolaridade:</u>	
() analfabeto.	
() semianalfabeto.	
() escolaridade entre 1 e 4 anos – Ensino Fundamental I (até a antiga 4ª série do primeiro grau).	
() escolaridade entre 5 e 8 anos – Ensino Fundamental II (até a antiga 8ª série do primeiro grau).	
() escolaridade entre 9 e 11 anos – Ensino Médio (antigo Colegial).	
() escolaridade para mais de 11 anos – Nível superior / Concluído? () NÃO () Se SIM, em que?	
_____.	
() possui qualquer nível de pós-graduação? () NÃO () Se SIM, qual?	
_____.	

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

(Conselho Nacional de Saúde, Resolução 466/2012)

Olá! Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa **“Avaliação do desempenho cognitivo, sintomas depressivos e qualidade de vida de idosos a partir da prática e da aprendizagem musical”** e aplicação de intervenções sob responsabilidade do pesquisador Prof. Me. Marcelo Caires Luz que tem a orientação do Prof. Dr. Raul Aragão Martins, da Universidade Estadual Paulista – Unesp e coorientação da Profa. Dra. Eliseth Ribeiro Leão (Hospital Israelita Albert Einstein), no curso de Doutorado em Educação da Faculdade de Filosofia e Ciências da Unesp/Marília.

Nosso principal objetivo é testar aspectos específicos de questões psicossociais, além da sua capacidade funcional cognitiva através de instrumentos, a saber: Mini Exame do Estado Mental (MEEM) (FOLSTEIN *et al.*, 1975), Escala de Depressão Geriátrica (GDS) (YESAVAGE, 1983) e WHOQOL-OLD (adaptação dos testes WHOQOL-100 e WHOQOL-Bref; Power e Schmidt *et al.*, OMS, 1995/1998), por meio de intervenções de práticas e aprendizagem musical.

A sua participação será submeter-se (ou não – para grupo controle) às sessões propostas, passar pelos testes sugeridos e, se necessário, responder por escrito questionários. O processo de geração de dados a partir dos testes aplicados (pré, durante e pós-intervenções) e análises são os mais adequados para este tipo de pesquisa, não havendo forma similar para as metas propostas; o risco de desconforto psíquico ou qualquer outro dano possível para a sua saúde é mínimo segundo a literatura científica atual. Além disso, os participantes não serão submetidos a nenhum tratamento medicamentoso.

Todas as informações coletadas são sigilosas de modo a preservar a sua privacidade. Você poderá consultar o pesquisador responsável em qualquer época, pessoalmente ou pelo telefone da instituição, para esclarecimento de qualquer dúvida: Prof. Marcelo Caires Luz (67 99850-7411 – marcelo.luz@unesp.br), Prof. Raul Aragão Martins (17 3221-2317 raul.martins@unesp.br); Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia e Ciências da Unesp – Câmpus de Marília (14 3402-1648).

Além disso, você está livre para, a qualquer momento, deixar de participar da pesquisa. Todas as informações por você fornecidas e os resultados obtidos serão mantidos em sigilo e só serão utilizados para divulgação em reuniões e/ou revistas científicas. Você também será informado(a) de todos os resultados obtidos, independentemente do fato de estes poderem mudar seu consentimento em participar da pesquisa. Registre-se que os eventuais resultados decorrentes da pesquisa não gerarão quaisquer benefícios ou direitos financeiros aos participantes.

Este estudo é importante porque os resultados aferidos poderão comprovar/indicar se o desenvolvimento das habilidades musicais do sujeito pode ou não amenizar os prejuízos da saúde cognitiva na velhice, o que ampliaria a qualidade de vida de idosos e colaboraria, assim, para a manutenção da autonomia e o desenvolvimento humano na terceira idade.

Diante das explicações, se você concorda em participar deste projeto, forneça os dados solicitados e coloque sua assinatura a seguir:

Nome:	RG:
End.: <i>Fundação Manoel de Barros</i> – Rua Ceará, 119 Bairro Miguel Couto – Campo Grande, MS. CEP 79003-010	Tels.:

Campo Grande, ____ de _____ de 202__.

Assinatura da participante

Assinatura do pesquisador responsável

OBS.: Termo apresenta duas vias, uma destinada ao participante e a outra ao pesquisador.

Nome do pesquisador: Marcelo Caires Luz	Cargo/Função: Doutorando/Professor
Instituição: Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho" – <i>Campus Marília/SP</i>	
Rua Hygino Muzy Filho, 737 Mirante, SP, 17525-900 Telefone: (14) 3402-1300	
Projeto submetido e aprovado junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia e Ciências – Unesp/Marília – Fone (14) 3402-1648.	

APÊNDICE C – Estudo comparativo dos instrumentos de testagem

Avaliação do desempenho cognitivo, sintomas depressivos e qualidade de vida de idosos a partir da prática e da aprendizagem musical.

Quadro I – Comparativo dos instrumentos (instrumentos em cinza foram desconsiderados após análise)

Instrumento – tempo aproximado de aplicação	Aspectos macro	Elementos específicos	Por que utilizar?	Por que NÃO utilizar?	Especificidades de aplicação
MEEM (Folstein <i>et al.</i> , 1975) Até 10 minutos	Orientação temporal e espacial, memória imediata, linguagem,	Orientação, memória, atenção e cálculo, retenção de dados, fluência da linguagem, nomeação, repetição, leitura, ordem escrita e cópia do desenho (coordenação motora fina).	- Instrumento compatível com a pesquisa, dados os elementos relevantes e pertinentes a serem testados, mensurados e analisados. - Roteiro claro.		- Fácil de aplicar; - Não requer material sofisticado; - Necessita de supervisão de profissional da psicologia.
Teste do Relógio (SHULMANN, 2000) Até 5 minutos	Rastreio Cognitivo	Habilidades visuoespaciais, construtivas e funções executivas.	Verificação de demência em indivíduos pouco escolarizados.	- Instrumento clínico <u>complementar</u> na triagem de indivíduos com suspeita de demência. - Funcional, porém com	- Fácil de aplicar; - Instrumento simples, rápido e de perfil amigável, com grande aceitabilidade dos “pacientes”.

				muitas variáveis; muitos autores adaptando o formato original. • Apresenta elevado custo para a realidade brasileira. (ATALIA-SILVA; LOURENÇO, 2008).	
Teste de Fluência Verbal (TFV) (BRUCKI <i>et al.</i>, 1997) 1 minuto – para cada aplicação necessária de acordo com o protocolo do estudo.	Memória semântica e fluência verbal fonológica.	Solicita-se enumeração de categorias semânticas: animais e frutas, por exemplo, num curto espaço de tempo.	• “[...] fornece informações da capacidade de armazenamento do sistema de memória semântica, habilidade de recuperar a informação guardada na memória e processamento das funções executivas,	• De forma geral, participantes <u>menos escolarizados</u> possuem vocabulário mais restrito; • A fluência verbal semântica exige maior ativação das regiões do lobo temporal, e depende do	• Fácil de aplicar; • Simples de ser executado pelo testado.

			especialmente aquelas através da capacidade de organizar o pensamento e a estratégia utilizadas para a busca de palavras." (RODRIGUES <i>et al.</i> , 2008, p. 443).	acesso e da integridade da memória; • Observa-se "decréscimo na produção de palavras com o aumento da idade e com a diminuição do nível de escolaridade." (RODRIGUES <i>et al.</i>, 2008, p. 449).	
Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15) (YESAVAGE, 1983) de 5 a 15 minutos	Rastreamento de sintomas depressivos em idosos (em instituição de longa permanência, ambulatório geral ou não).	Rastreamento de sintomas depressivos (declínio funcional, estresse familiar, transtornos do humor, distímia, anedonia, solidão, suicídio etc.).	• Boa correlação com a identificação de depressão em idosos; • Utilizável em idosos não institucionalizados; • Medidas válidas e confiáveis (PARADELA <i>et al.</i>, 2005).		• Fácil utilização; • Escala autoaplicável ou aplicada por entrevistador treinado; • Perguntas fáceis de serem entendidas; • Pequena variação nas possibilidades de respostas; • Não exige do aplicador, conhecimento em psicopatologias.

WHODAS 2.0⁷¹ 5 minutos se for autoadministrado e 20 minutos se for através de entrevista	Instrumento transcultural de medição da Saúde e Deficiência em populações clínica, comunitária ou geral.	Mede funcionalidade, incapacidade e saúde. Categoriza em 6 domínios: cognição; mobilidade; autocuidado; relações interpessoais; atividades de vida e participação.	• Instrumento confiável e sensível, com cobertura total dos domínios das CIFs⁷²; • Resultados alcançados ao avaliar o sujeito pré e pós-intervenção; • Teste possui bases teóricas sólidas; • Boas propriedades psicométricas.	• Complexidade de tratamento e análise dos dados.	• Facilidade de uso; • De domínio público; • Autoadministrado ou por entrevista.
WHOQOL⁷³- OLD (adaptação dos testes WHOQOL-100 e WHOQOL-Bref; Power e Schmidt <i>et al.</i> , OMS, 1995/1998).	Qualidade de vida em adultos idosos; abordagem transcultural.	Funcionamento do Sensório (FS), Autonomia (AUT), Atividades Passadas, Presentes e Futuras (PPF), Participação Social (PSO), Morte e	• Enfatiza a percepção do indivíduo sobre aspectos subjetivos; • "Permite a avaliação do impacto da		• Fácil aplicação; • Autoadministrável; • Pode ser utilizado numa ampla variedade de estudos.

⁷¹ WHO Disability Assessment Schedule 2.0

⁷² Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.

⁷³ Pesquisa Nacional de Saneamento Básico. *World Health Organization Quality of Life Group*.

		Morrer (MEM) e Intimidade (INT).	prestação de serviço e de diferentes estruturas de atendimento social e de saúde sobre a qualidade de vida." (FURTADO, 2013, p. 54)		
--	--	----------------------------------	---	--	--

Quadro II – Quais parâmetros serão testados?

Função cognitiva	Teste
Orientação temporal e espacial (memória recente, atenção, orientação têmporo-espacial)	MEEM
Memória (de curto prazo)	MEEM
Atenção e cálculo (capacidade de cálculo, atenção, memória imediata e operacional)	MEEM
Retenção de dados (evocação – memória recente secundária)	MEEM
Linguagem (fala espontânea, compreensão oral, repetição, nomeação e leitura e escrita)	MEEM
Comando verbal (compreensão oral)	MEEM
Cópia do desenho (orientação visuoespacial, programação motora e praxia construtiva)	MEEM
Função executiva	Teste do relógio
Hab. visuoespaciais	Teste do relógio
Função construtiva	Teste do relógio
Diferentes estados de depressão (leve ou severa)	Escala de Depressão Geriátrica (GDS)
Cognição	WHODA 2.0
Mobilidade	WHODA 2.0
Autocuidado	WHODA 2.0
Relações interpessoais	WHODA 2.0
Atividades de vida	WHODA 2.0
Participação	WHODA 2.0

Funcionamento do sensório (FS)	WHOQOL – OLD
Autonomia (AUT)	WHOQOL – OLD
Atividades passadas, presentes e futuras (PPF)	WHOQOL – OLD
Participação Social (PSO)	WHOQOL – OLD
Morte e Morrer (MEM)	WHOQOL – OLD
Intimidade (INT)	WHOQOL – OLD

ANEXO A – MINI EXAME DO ESTADO MENTAL (MEEM)

MS – Campo Grande, ____ de _____ de 202_.

Nome: _____ Idade: _____.

1) Como o Sr(a) avalia sua memória atualmente?

(1) muito boa (2) boa (3) regular (4) ruim (5) péssima (6) não sabe

Total de pontos: **2) Comparando com um ano atrás, o Sr(a) diria que sua memória está:**

(1) melhor (2) igual (3) pior (4) não sabe

Total de pontos: ORIENTAÇÃO TEMPORAL:Anote um ponto para cada resposta certa (não sugerir e nem corrigir; apenas constatar/registrar):**3) Por favor, diga-me:**

Dia da semana () Dia do mês () Mês () Ano () Hora aprox. ()

Total de pontos: ORIENTAÇÃO ESPACIAL:Anote um ponto para cada resposta certa (não sugerir e nem corrigir; apenas constatar/registrar)**4) Responda:**

Onde estamos (geral)? Ex. consultório, hospital, residência ()

Em que lugar estamos (específico)? Ex. andar, sala, cozinha ()

Em que bairro estamos? ()

Em que cidade estamos? ()

Em que estado estamos? ()

Total de pontos:

REGISTRO DA MEMÓRIA IMEDIATA:

- 5)** Vou lhe dizer três palavras e quando terminar, pedirei para repeti-las, em qualquer ordem. Guarde-as que mais tarde voltarei a perguntar: *árvore, mesa, cachorro*.

A ()

M ()

C ()

Obs.: Leia as palavras devagar e de forma clara, somente uma vez e anote. Se o total for diferente de três: - repita todas as palavras até no máximo três repetições; - anote o número de repetições que fez ____; - nunca corrija a primeira parte; anote um ponto para cada palavra lembrada e zero para as que não foram lembradas.

Total de pontos: ATENÇÃO E CÁLCULO:

- 6)** Vou lhe dizer alguns números e gostaria que realizasse os seguintes cálculos:

100-7;

93-7;

86-7;

79-7;

72-7;

____;

____;

____;

____;

_____.

(93; 86; 79; 72; 65)

Total de pontos: MEMÓRIA RECENTE:

- 7)** Há alguns minutos, o Sr(a) repetiu uma série de três palavras. Por favor, diga-me agora de quais ainda se lembra: A () M () C ()

Obs.: anote um ponto para cada resposta correta: *árvore, mesa, cachorro*.

Total de pontos: LINGUAGEM:

Anote um ponto para cada resposta correta:

- 8)** Aponte a caneta e o relógio e peça pra nomeá-los: C () R ()

(permita dez segundos para cada objeto)

total de pontos:

- 9)** Repita a frase que eu vou lhe dizer (pronunciar em voz alta, bem articulada e lentamente)

"NEM AQUI, NEM ALI, NEM LÁ"

Total de pontos: ☐

- 10)** Dê ao entrevistado uma folha de papel, na qual esteja escrito em letras grandes: "FECHÉ OS OLHOS". Diga-lhe: leia este papel e faça o que está escrito (permita dez segundos).

Total de pontos: ☐

- 11)** Vou lhe dar um papel e quando eu o entregar, pegue com sua mão direita, dobre-o na metade com as duas mãos e coloque no chão.

Pegou com a MD ()

Dobrou ()

Colocou no chão ()

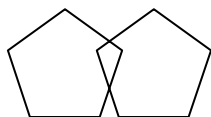
Total de pontos: ☐

- 12)** Pedir ao entrevistado que escreva uma frase em um papel em branco.

O Sr(a) poderia escrever uma frase completa de sua escolha? (contar um ponto se a frase tem sujeito, verbo, predicado, sem levar em conta erros de ortografia ou de sintaxe). Se o entrevistado não fizer corretamente, perguntar-lhe: "Isto é uma frase? E permitir-lhe corrigir se tiver consciência de seu erro. (máximo de trinta segundos).

Total de pontos: ☐

- 13)** Por favor, copie este desenho. (entregue ao entrevistado o desenho e peça-o para copiar). A ação está correta se o desenho tiver dois pentágonos com intersecção de um ângulo. Anote um ponto se o desenho estiver correto.



Total de pontos: ☐

Obs.: somente as respostas corretas anotadas nas perguntas de 03 a 13 e anote o total. A pontuação máxima é de trinta pontos.

TOTAL DO TESTE: ☐

ANEXO B – ESCALA DE DEPRESSÃO GERIÁTRICA (GDS)

1. Está satisfeito(a) com sua vida? (não = 1) (sim = 0)
2. Diminuiu a maior parte de suas atividades e interesses? (sim = 1) (não = 0)
3. Sente que a vida está vazia? (sim = 1) (não = 0)
4. Aborrece-se com frequência? (sim = 1) (não = 0)
5. Sente-se de bem com a vida na maior parte do tempo? (não = 1) (sim = 0)
6. Teme que algo ruim possa lhe acontecer? (sim = 1) (não = 0)
7. Sente-se feliz a maior parte do tempo? (não = 1) (sim = 0)
8. Sente-se frequentemente desamparado(a)? (sim = 1) (não = 0)
9. Prefere ficar em casa a sair e fazer coisas novas? (sim = 1) (não = 0)
10. Acha que tem mais problemas de memória do que a maioria? (sim = 1) (não = 0)
11. Acha que é maravilhoso estar vivo agora? (não = 1) (sim = 0)
12. Vale a pena viver como vive agora? (não = 1) (sim = 0)
13. Sente-se cheio(a) de energia? (não = 1) (sim = 0)
14. Acha que sua situação tem solução? (não = 1) (sim = 0)
15. Acha que tem muita gente em situação melhor? (sim = 1) (não = 0)

ANEXO C — WHOQOL – OLD – QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

Por favor, tenha em mente os seus valores, esperanças, prazeres e preocupações. Pedimos que pense na sua vida nas duas últimas semanas. As seguintes questões perguntam sobre o quanto você tem tido certos sentimentos nas últimas duas semanas.

Q.1 Até que ponto as perdas nos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato) afetam a sua vida diária?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.2 Até que ponto a perda de, por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato, afeta a sua capacidade de participar de atividades?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.3 Quanta liberdade você tem de tomar as suas próprias decisões?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.4 Até que ponto você sente que controla o seu futuro?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.5 O quanto você sente que as pessoas ao seu redor respeitam a sua liberdade?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.6 Quão preocupado você está com a maneira como irá morrer?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.7 O quanto você tem medo de não poder controlar a sua morte? Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.8 O quanto você tem medo de morrer?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.9 O quanto você teme sentir dor antes de morrer?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

As seguintes questões perguntam sobre quão completamente você fez ou se sentiu apto a fazer algumas coisas nas duas últimas semanas.

Q.10 Até que ponto o funcionamento dos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato) afeta a sua capacidade de interagir com outras pessoas?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.11 Até que ponto você consegue fazer as coisas que gostaria de fazer?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.12 Até que ponto você está satisfeito com as suas oportunidades para continuar alcançando outras realizações na sua vida?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.13 O quanto você sente que recebeu o reconhecimento que merece na sua vida?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.14 Até que ponto você sente que tem o suficiente para fazer em cada dia?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

As seguintes questões pedem a você que diga o quanto se sentiu satisfeito, feliz ou bem sobre vários aspectos de sua vida nas duas últimas semanas.

Q.15 Quão satisfeito você está com aquilo que alcançou na sua vida?

Muito insatisfeito (1) Insatisfeito (2) Nem satisfeito nem insatisfeito (3) Satisfeito (4) Muito satisfeito (5)

Q.16 Quão satisfeito você está com a maneira com a qual você usa o seu tempo?

Muito insatisfeito (1) Insatisfeito (2) Nem satisfeito nem insatisfeito (3) Satisfeito (4) Muito satisfeito (5)

Q.17 Quão satisfeito você está com o seu nível de atividade?

Muito insatisfeito (1) Insatisfeito (2) Nem satisfeito nem insatisfeito (3) Satisfeito (4) Muito satisfeito (5)

Q.18 Quão satisfeito você está com as oportunidades que você tem para participar de atividades da comunidade?

Muito insatisfeito (1) Insatisfeito (2) Nem satisfeito nem insatisfeito (3) Satisfeito (4) Muito satisfeito (5)

Q.19 Quão feliz você está com as coisas que você pode esperar daqui para frente?

Muito infeliz (1) Infeliz (2) Nem feliz nem infeliz (3) Feliz (4) Muito feliz (5)

Q.20 Como você avaliaria o funcionamento dos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato)?

Muito ruim (1) Ruim (2) Nem ruim nem boa (3) Boa (4) Muito boa (5)

As seguintes questões se referem a qualquer relacionamento íntimo que você possa ter. Por favor, considere estas questões em relação a um companheiro ou uma pessoa próxima com a qual você pode compartilhar (dividir) sua intimidade mais do que com qualquer outra pessoa em sua vida.

Q.21 Até que ponto você tem um sentimento de companheirismo em sua vida?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.22 Até que ponto você sente amor em sua vida?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.23 Até que ponto você tem oportunidades para amar?

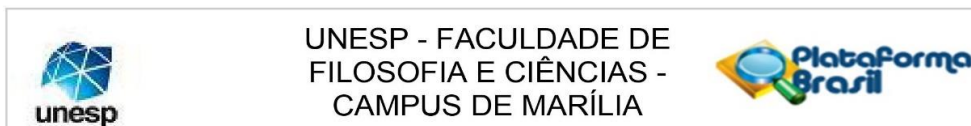
Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.24 Até que ponto você tem oportunidades para ser amado?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

FIM DA TESTAGEM

ANEXO D – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa/Unesp

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO COGNITIVO DE IDOSOS A PARTIR DA PRÁTICA E DA APRENDIZAGEM MUSICAL.

Pesquisador: MARCELO CAIRES LUZ

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 26067319.2.0000.5406

Instituição Proponente: Faculdade de Filosofia e Ciências/ UNESP - Campus de Marília

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.850.258

Apresentação do Projeto:

Projeto com objetivo, descrição metodológica, termo de consentimento, folha rosto, cronograma e autorização da instituição.

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar em três grupos distintos (controle, vivência musical dirigida e educação musical contemporânea), com foco na saúde cognitiva da terceira idade, a partir da prática e da aprendizagem da música por meio de um processo de (con)vivência musical e da efetiva prática de educação musical contemporânea, com a finalidade de comprovar se o desenvolvimento das habilidades musicais do sujeito (ouvir, escutar, cantar, dançar, improvisar, construir e tocar instrumentos musicais, classificar, raciocinar o código sonoro, memorizar etc.) pode ou não amenizar os prejuízos da saúde cognitiva na velhice – considerando o padrão normal das funções, bem como estabilizar ou reverter o estado inicial encontrado nos sujeitos participantes dos grupos

testados, o que ampliaria a qualidade de vida dos idosos e colaboraria com a manutenção da autonomia e o desenvolvimento humano na maturidade.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

não há riscos, conforme especificado pelo autor.

Endereço: Av. Hygino Muzzi Filho, 737

Bairro: Campus Universitário

UF: SP

Município: MARÍLIA

Telefone: (14)3402-1346

CEP: 17.525-900

E-mail: cep.marilia@unesp.br



**UNESP - FACULDADE DE
FILOSOFIA E CIÊNCIAS -
CAMPUS DE MARÍLIA**



Continuação do Parecer: 3.850.258

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto apresenta boa descrição do método (participantes, instrumentos de avaliação, procedimentos de coleta e análise dos dados), termo de consentimento, autorização da instituição e cronograma.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Atende aos requisitos exigidos, apresentando a documentação necessária.

Recomendações:

Aprovado.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP da FFC da UNESP de MARÍLIA, em reunião ordinária de 19/02/2020, após acatar o parecer do membro relator previamente aprovado para o presente estudo e atendendo a todos os dispositivos das resoluções 466/2012, 510/2016 e complementares, bem como ter aprovado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido como também todos os anexos incluídos na pesquisa, resolve APROVAR o projeto de pesquisa AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO COGNITIVO DE IDOSOS A PARTIR DA PRÁTICA E DA APRENDIZAGEM MUSICAL.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1313783.pdf	22/11/2019 14:31:21		Aceito
Outros	Lattes_Marcelo.pdf	22/11/2019 14:30:00	Raul Aragão Martins	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Carta_Autoriz.pdf	22/11/2019 14:29:40	Raul Aragão Martins	Aceito
Outros	Lattes_Raul.pdf	22/11/2019 14:28:46	Raul Aragão Martins	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	22/11/2019 14:28:28	Raul Aragão Martins	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	22/11/2019 14:28:18	Raul Aragão Martins	Aceito

Endereço: Av. Hygino Muzzi Filho, 737

Bairro: Campus Universitário

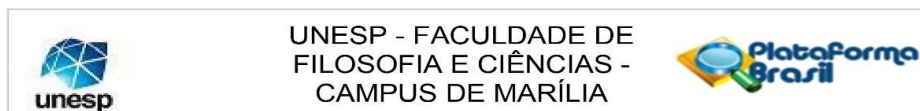
CEP: 17.525-900

UF: SP

Município: MARÍLIA

Telefone: (14)3402-1346

E-mail: cep.marilia@unesp.br



Continuação do Parecer: 3.850.258

Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	22/11/2019 14:28:07	Raul Aragão Martins	Aceito
----------------	------------------	------------------------	---------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MARILIA, 20 de Fevereiro de 2020

Assinado por:
CLAUDIO ROBERTO BROCANELLI
 (Coordenador(a))

Endereço: Av. Hygino Muzzi Filho, 737
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 17.525-900
UF: SP **Município:** MARILIA
Telefone: (14)3402-1346 **E-mail:** cep.marilia@unesp.br