



Musicoterapia e Qualidade de Vida no Envelhecimento: Relato de Experiência de Estágio em Psicologia

Music Therapy and Quality of Life in Aging: A Psychology Internship Experience Report

Anisia da Anunciação Ferreira

Flávia Candido da Silva

Michele Morales Santana

Beatriz Diniz Bertele

Hugo Horta Tanizaka Alvarenga

Resumo: O presente artigo apresenta um relato de experiência de estágio em Psicologia com aplicação da musicoterapia em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). O objetivo foi compreender os efeitos dessa prática sobre a qualidade de vida e o bem-estar emocional dos residentes. A intervenção, realizada em oito encontros, demonstrou que a música favorece a expressão afetiva, a socialização e a preservação da identidade dos idosos, promovendo melhora perceptível na saúde mental e nas relações interpessoais. Constatou-se que a musicoterapia constitui um recurso terapêutico relevante para o cuidado humanizado e integral na velhice.

Palavras-chave: musicoterapia; envelhecimento; qualidade de vida; idosos institucionalizados; psicologia.

Abstract: This article presents an internship experience in Psychology applying music therapy in a Long-Term Care Institution for the Elderly. The objective was to understand the effects of this practice on residents' quality of life and emotional well-being. Conducted over eight sessions, the intervention revealed that music fosters emotional expression, social interaction, and preservation of identity, leading to noticeable improvements in mental health and interpersonal relationships. Music therapy proved to be an effective and humanized therapeutic approach for elderly care.

Keywords: music therapy; aging; quality of life; institutionalized elderly; psychology.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno crescente no Brasil e no mundo, trazendo consigo desafios importantes para a promoção da saúde, do bem-estar e da dignidade na velhice. Diante da impossibilidade de muitos idosos permanecerem em seus lares, seja por falta de apoio familiar ou por necessidades específicas de cuidado, as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) tornam-se espaços de acolhimento, mas também de rupturas simbólicas com vínculos afetivos, rotinas e identidades previamente constituídas.

O grande número de homens entre os institucionalizados, com exceção da região Nordeste, contrariou dados da literatura científica que falam do envelhecimento e longevidade considerando fatores biológicos, educacionais e psicossociais, que revelam uma maioria de mulheres que se encontram em ILPIs, conforme Ferreira (2024) aponta que o fato de elas serem também maioria na população idosa, têm maior longevidade e normalmente se preocupam mais com o autocuidado.

Este estudo tem como objetivo compreender, por meio de uma abordagem qualitativa, as experiências vividas por idosos institucionalizados, especialmente no que se refere à qualidade de vida e bem-estar. Muito desse público apresenta graus variados de dependência, parcial ou total, para a realização das atividades de vida diária, revelando a complexidade do cuidado gerontológico no contexto das ILPIs. Tais dados evidenciam a urgência de uma mudança no modelo assistencial adotado por essas instituições, apontando para a importância de uma atuação interdisciplinar, de formação qualificada dos cuidadores e de um olhar mais humanizado, capaz de respeitar a singularidade e a história de cada residente.

Nesse cenário, a musicoterapia surge como uma poderosa ferramenta de resgate da memória afetiva e preservação da identidade. No cotidiano institucional, onde a rotina tende a ser marcada pela rigidez e pela ausência de estímulos emocionais, a musicalidade oferece caminhos simbólicos que possibilitam ao idoso reconectar-se com vivências significativas de seu passado. Para Souza (2008), a música “sonoriza as épocas vividas”, ativando lembranças e emoções que atravessam as etapas do envelhecer, muitas vezes de forma simultânea e intensa (p. 188). Assim, ela se configura como um recurso terapêutico que desperta sentidos, evoca histórias e favorece a expressão da subjetividade.

A musicoterapia, nesse contexto, tem se mostrado uma estratégia eficaz para fortalecer a autonomia e favorecer o cuidado integral à saúde mental do idoso e vai além da execução de canções: ela se estrutura como um processo relacional e criativo, onde elementos como ritmo, timbre, harmonia e improvisação são utilizados com intencionalidade clínica e afetiva. De acordo com Bruscia (2000), a experiência musical envolve não apenas o som em si, mas também o indivíduo, o processo e o significado emocional que emerge dessa vivência (p. 100). Essa prática permite que o idoso se sinta escutado, reconhecido e valorizado, não com apenas um cuidado técnico, mas com um cuidado humano. Tornando-se uma prática significativa no trabalho com idosos estimulando a cognição, as emoções são acolhidas e elaboradas valorizando suas histórias de vida. Além de fortalecer os vínculos sociais, reduz os sentimentos de isolamento, tão comuns no ambiente institucional.

O principal objetivo foi melhorar a saúde mental e a qualidade de vida por meio de novas atividades, desenvolvendo vínculos em todos os aspectos sociais e evitando o isolamento social que poderia levar a possíveis sintomas depressivos, baixa autoestima, perda de identidade, além de estimular funções cognitivas.

MÉTODO

A partir de uma experiência prática vivida por nós estagiárias durante oito encontros em uma clínica de repouso de longa permanência para idosos, com o objetivo de compreender e intervir, melhorando as necessidades de qualidade de vida e bem-estar dos residentes, utilizamos como método a pesquisa de relato de experiência profissional e exploratória, com uma abordagem qualitativa, em que esta retrata uma dada experiência com a finalidade de contribuir de forma significativa para a área de atuação (Barros, 2024), no nosso caso junto à metodologia da aplicação de musicoterapia com pacientes idosos.

A coleta de dados por meio de entrevistas e observações, e através dessa metodologia foi possível interpretar os dados da realidade dos idosos, ou seja, através da pesquisa qualitativa, que envolve levantamento, análise e interpretação de dados do mundo social, não redutíveis aos processos de quantificação (Almeida, 2025).

Além disso, trata-se, também, de uma pesquisa participante em que foi observado as memórias afetivas por meio dos efeitos proporcionados pelas músicas e participamos das práticas cotidianas, tanto no dia a dia dos residentes como também possibilitando uma aproximação que permitiu alcançar um novo conhecimento de integração e de indagações acerca de si e dos outros (Bastos, 2010).

O estágio foi realizado em uma casa de repouso que acolhe idosos de forma integral, de modo que eles permanecem na instituição, sem voltar para as casas de seus responsáveis legais. A clínica está localizada na Zona Leste de São Paulo e atende 17 idosos, do sexo masculino e feminino, possuindo 11 funcionários e prestadores de serviços (entre enfermeiros, nutricionistas, médicos, auxiliares técnicos, equipe de limpeza e fisioterapeutas) que revezam 24 horas, entre turnos diurnos e noturnos, para os cuidados dos idosos.

A clínica acolhe idosos cujo os responsáveis não têm condições de efetuar o devido cuidado de forma integral e desta maneira são direcionados para a instituição. Todos os idosos usam fralda geriátrica e precisam de auxílio para comer. Eles têm idades entre 60 e 99 anos e possuem diagnósticos diferenciados, a grande maioria com *Alzheimer*, e outros com sequelas de AVC (Acidente Vascular Cerebral), comprometimentos cognitivos, esclerose múltipla, câncer e diabetes. Todos têm audição, mas alguns possuem audição mais baixa. A alocação nos quartos é feita de forma a adequar o paciente, sua rotina e seu bem-estar para um sono mais tranquilo tanto para si quanto para os outros.

A clínica de repouso possui quatro quartos organizados com televisões, cada um abrigando de quatro a cinco residentes, separados por gênero. O espaço conta também com uma sala de enfermagem, um depósito, uma cozinha, três banheiros e um quintal nos fundos. Em caso de emergências e necessidades médicas mais graves e/ou externas à clínica, a família do idoso é quem fica responsável pela retirada, locomoção e retorno do paciente à clínica.

A fundadora se especializou em áreas como fisioterapia e gerontologia e decidiu fundar a clínica de repouso para idosos em 2002. No início, tinha ajuda para administrar e a instituição era localizada no bairro Anália Franco. A clínica se expandiu e chegou a três unidades: uma no Anália Franco, outra no Tatuapé e outra na Pompeia. Ao decorrer dos anos, por questões financeiras fechou as clínicas e mudou com os idosos para a clínica atual, onde estão instalados desde 2013.

São fornecidas seis refeições: café da manhã, lanche da manhã, almoço entre 11h30 e 12h00, café da tarde, janta e ceia entre 19h e 20h. Após a última refeição, deitam normalmente por volta das 20h, exceto em dias que assistem jogos de futebol e dormem mais tarde.

A rotina começa com o banho de alguns idosos entre 05h00 e 06h00, outros idosos que acordam mais tarde tomam banho entre 07h30 e 09h30, com revezamento. Após o banho, tomam o café e iniciam a rotina diária, assistem televisão, fazem palavras cruzadas e outros tipos de atividades, e alguns fazem exercícios com as fisioterapeutas três vezes por semana.

O horário das visitas é livre, porém poucos pacientes recebiam visitas. Na opinião da administradora, a tecnologia influenciou muito nesse sentido pois a família conversa com o idoso por chamada de vídeo e não comparece presencialmente. São feitas festas para os idosos em seus aniversários, mas ainda assim é difícil os parentes irem visitá-los, até mesmo nesses dias de aniversários.

Fazem festas em datas comemorativas em que, antigamente, as famílias participavam de sua maioria. Porém, hoje apenas três famílias participavam das festas já era algo inusitado.

Foram realizados oito encontros todas às terças feiras das 10:00 às 12:00 na clínica. À princípio, foi realizada a coleta de assinaturas do contrato, além do momento direcionado à observação da instituição, em que foi possível conhecer a estrutura física, objetivos, público atendido, funcionários e entre outros. Neste sentido, o foco deste primeiro encontro se deu a partir do estabelecimento dos objetivos, ressaltando as ideias propostas por Zimerman e Osório (1997), a respeito da importância do enquadre. Este procedimento corresponde ao conjunto de combinados e regras, fazendo parte do *setting*, momento em que deve haver, junto aos responsáveis da escola, o estabelecimento das regras, objetivos, horários e datas correspondentes ao desenvolvimento das ações, bem como outros aspectos que influenciam no trabalho proposto, iniciando, após essa etapa, a identificação da instituição.

Com base nas ideias propostas por Bleger (2003), utilizou-se a entrevista, uma técnica de investigação pautada na ciência psicológica, que apresenta métodos e organização prática e experimental, averiguando e aplicando o conhecimento científico. Essas entrevistas foram efetuadas com os idosos para investigar uma possível demanda, além de também ter sido realizada com a administradora da clínica, inicialmente, para obter maiores informações em relação à identificação da clínica. Em todas as entrevistas foi sempre ressaltado o sigilo de competência do psicólogo, conforme o Código de Ética do Profissional de Psicologia – Art. 9º: “É

dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional”.

A partir da demanda encontrada com as informações obtidas nas entrevistas anteriormente mencionadas, as estagiárias optaram por trabalhar com a musicoterapia que, de acordo com Cunha e Volpi (2008), é uma ciência centrada nos fenômenos psicossociais diante da interação entre música e indivíduo, além de ser uma estratégia que estimula uma qualidade de vida positiva.

Ao longo do estágio foi levantado, utilizando observações e entrevistas, que havia, entre o público observado, pouca interação entre eles e os conviventes, apatia, desinteresse em relações sociais, irritabilidade, depressão, falta de pertencimento, perda da identidade e comprometimento cognitivo, emocional e motor, por esse motivo foi utilizado a técnica de musicoterapia para melhorar os fenômenos encontrados.

Foi explicado para a administradora da instituição o objetivo do estágio em Projeto Social realizado que, conforme a autora Lane (2006), é conhecer o comportamento dos indivíduos, no que estes são inspirados por meio da sociedade em convívio, e neste projeto se trabalhou a melhora da saúde mental dos idosos, bem como sua relação com o meio e a sociedade que os envolve.

As estagiárias também falaram do trabalho a ser desenvolvido com o idosos, sobre a importância da musicoterapia e da sua aplicação pelas estagiárias, que se deu com os encontros, em primeiro momento com música tocada através de uma *playlist* com músicas escolhidas pelos residentes, e nos encontros seguintes com música cantada e depois com a interação de uma pessoa cantando e tocando, para que se pudesse, gradativamente, alcançar os objetivos do projeto. Segundo explicitado por Lane (2006), o caráter instrutivo da intervenção vem da reflexão que é realizada sobre o porquê das necessidades, de como as tarefas vêm sendo realizadas, ou seja, como as atividades se coordenam e que efeitos são obtidos. Isso torna possível a todos os indivíduos abrangidos recuperarem - por meio do pensamento e da ação, da comunicação e colaboração entre eles - suas histórias individuais e sociais, de modo a obterem consciência de si mesmos e de suas relações historicamente determinadas.

Por último, foi realizada a devolutiva que, segundo Neiva (2010), é a devolução do material resultante da relação entre interventores e clientes, que colaboram para cumprir a demanda dos segundos, analisá-la e interpretá-la para, então, pensar em soluções e implementar mudanças. Ainda sobre a devolutiva, Ocampo e Arzeno (1981) descrevem que a mesma transmite os resultados e informações levantados, para um provável diagnóstico.

ANÁLISE

Ao longo dos encontros, as estagiárias identificaram, por meio de entrevistas com os idosos que todos demonstraram interesse, vontade e necessidade de ter

uma atividade diferenciada durante a semana, como um momento de poderem ouvir músicas, principalmente suas preferidas, além de seus artistas e gêneros musicais favoritos. A partir da análise dessa demanda encontrada em relação às falas dos idosos, as estagiárias decidiram elaborar o projeto focando na musicoterapia.

De início, foi estabelecido um enquadre para garantir os limites e objetivos deste projeto. Foram acordados os horários e frequência das atividades, os princípios éticos de sigilo e respeito, o papel das estagiárias de Psicologia e da equipe da instituição, bem como outros aspectos que influenciaram no trabalho realizado, além da escolha dos espaços físicos onde ocorreriam os encontros com os residentes, conforme orientam os autores Zimerman & Ozório (1997).

Essa definição permitiu que se desenvolvesse acolhimento e confiança, favorecendo o vínculo e evitando interferências institucionais ou pessoais que pudessem fragilizar a continuidade do trabalho. Conforme Lane (2006), este projeto não se restringe ao indivíduo isolado, mas considerando essa visão ampliada da subjetividade: compreendendo os idosos como sujeitos constituídos por suas histórias de vida, experiências de exclusão ou pertencimento.

Assim, o trabalho desenvolvido com os idosos teve também um caráter instrutivo, não apenas no sentido educativo, mas sobretudo como convite à consciência. Para maior compreensão, foi realizada uma entrevista com a tutora da instituição, utilizando-se da técnica de investigação psicológica. De acordo com Neiva (2010), o primeiro contato com a instituição deve ser visto como uma etapa essencial de escuta e compreensão, na qual as estagiárias atuam em conjunto com os elementos para identificar necessidades e possibilidades, encontrando formas e caminhos que orientassem na intervenção. Essa entrevista, conforme Bleger (1984), foi um instrumento fundamental na prática, não apenas para coleta de dados, mas um processo de encontro onde as estagiárias tiveram a possibilidade de uma escuta que permite aos idosos contarem sua história de vida.

Conforme Freud (1914), o ato de contar a própria história pode ser entendido como um processo importante de simbolização e elaboração psíquica. Ao recordar suas vivências, o indivíduo reorganiza suas experiências passadas por meio da fala, dando sentido ao que foi vivido, ressignificarem suas perdas e posições na construção da identidade e luto, esse que não se limita à perda de pessoas queridas, mas de papéis, capacidades físicas e simbólicas (Freud, 1917). A escuta permitiu ao idoso dar novos significados às suas experiências, ressignificando, reparando e reconstruindo como uma forma de superar traumas ou culpa. (Klein, 1937).

A demanda foi apresentada através de escuta e investigação conduzida pelas estagiárias por meio das entrevistas com os idosos e com a responsável pela instituição. Neiva (2010), destaca que, em alguns casos, a demanda pode emergir a partir de uma oferta do interventor, como ocorreu neste projeto, a partir dos encontros obtidos e que foi acolhida pela instituição. O objetivo que as estagiárias pretendiam alcançar ao longo das intervenções e com a recomendação é que se promovam sessões de musicoterapia na instituição, pois a música pode ser operada como uma instituição humana na qual os pacientes criam significado e beleza através do som, utilizando as artes da composição, improvisação, performance e audição.

Segundo Bruscia (2016), a vivência da música envolve pelo menos uma pessoa, um processo musical característico, um produto de algum tipo e um enquadramento ou ambiente, a música utilizada em terapia não é somente um objeto que opera no paciente e sim uma vivência multifacetada envolvendo o paciente, o processo, o produto e o contexto

Segundo Cunha e Volpi (2008, p. 86) “A musicoterapia é um campo da ciência que estuda o ser humano, suas manifestações sonoras e os fenômenos que decorrem da interação entre as pessoas e a música, o som e seus elementos: timbre, altura, intensidade e duração.”. Alguns dos benefícios trazidos pela musicoterapia são: tranquilidade, relaxamento de tensões, proximidade com os outros que rodeiam o indivíduo e afeto com esses. Além de perceber que com a música as vivências podem ser encaradas com um certo relaxamento e racionalização.

Durante a escuta musical, observou-se que a música despertou afetos profundos nos participantes. Ao término da *playlist*, emergiu espontaneamente a palavra “saudades”, expressão que, naquele contexto, revelou-se não apenas como uma palavra, mas como a manifestação simbólica de um tempo vivido que permanece inscrito na memória. Conforme Freud (1917), uma “saudades” pode ser lida como uma forma de elaboração, talvez até um luto simbólico por algo que não se tem mais, se perdeu, mas que permanece no inconsciente. A “saudades”, nesse caso, pode ser compreendida como um símbolo carregado de significados emocionais, evocando lembranças que, embora ausentes no presente, continuam a operar psiquicamente no sujeito. Conforme Winnicott (1975), os símbolos emergem no espaço transicional entre a realidade interna e externa, o que indica uma vida psíquica ativa e a capacidade de atribuir sentido às experiências vividas.

Idosos institucionalizados estão mais vulneráveis à depressão, especialmente devido a fatores como isolamento, viuvez e a própria condição de institucionalização (Frade, Barbosa, Cardoso & Nunes, 2015). As atividades incentivam a interação social e ajudam a prevenir comportamentos de retraimento e isolamento. (Silva, Silva, Lopes & Silva, 2010).

Uma cantora convidada proporcionou um momento diferente aos residentes, foram interpretadas por ela canções conforme gosto e gênero dos residentes e foi observado pelas estudantes os efeitos positivos que a música provocou, respostas expressivas nos idosos, até os que permaneciam em estado de ociosidade e retraimento cognitivo. Houve sinais claros de mobilização afetiva e comunicação espontânea, mesmo que não verbal, conforme Pavlicevic e Tsisir (2015), o Método Nordoff-Robbins de Musicoterapia (NRMT) foi utilizado em intervenções com pessoas com demência, demonstrando resultados positivos.

O estudo revelou que a musicoterapia promoveu maior conexão emocional, expressão criativa, comunicação e engajamento social entre os residentes. Além disso, Medeiros *et al.* (2021) também demonstraram, em estudo com grupos de convivência, que a música como recurso terapêutico contribui para a redução do estresse entre idosos, reforçando sua eficácia como estratégia de promoção da saúde na velhice, podendo levar reflexões positivas aos que participam de momentos de forma direta (tocando algum instrumento, cantando, batendo palma) ou indireta (apenas ouvindo) (Meira *et al.*, 2008).

Durante o momento musical proporcionado aos idosos, com a presença de músicos profissionais, as estagiárias observaram que a música teve um impacto significativo nos residentes. Houve expressões visíveis de alegria, emoção e envolvimento, incluindo participação ativa, canto e até lágrimas em alguns casos. A presença dos músicos ao vivo não apenas despertou lembranças e afetos, mas também criou uma atmosfera de acolhimento e conexão emocional entre os idosos e a equipe. Segundo Mozer, Oliveira e Portella (2011), observaram aumento significativo nas expressões emocionais em idosos que participaram de práticas musicoterapia, pois os idosos se sentem estimulados a participar de atividades que os deixam alegres e satisfeitos com a vida, este encontro com suas músicas preferidas tornou-se um momento de muito estímulo.

As estagiárias refletiram sobre a experiência vivida, compreendendo que o projeto não apenas trouxe momentos de alegria e emoção aos residentes, mas também representou uma importante etapa nos estudos. Foi percebido que, mais do que simplesmente oferecer música, proporcionaram um espaço de escuta e expressão emocional, onde os idosos puderam reviver memórias, expressar sentimentos e fortalecendo vínculos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo e a experiência permitiram reconhecer e evidenciar a musicoterapia como ciência terapêutica importante no tratamento de diversas condições apresentadas pelos idosos no ambiente social, psicológico, físico ou biológico. Ao longo do estudo foi possível perceber, através da escuta e de observações, mudanças positivas na qualidade de vida dos residentes.

Dessa forma, as estagiárias observaram a importância de manter e estimular as técnicas utilizadas no estágio, então informou-se e recomendou-se à instituição sobre a importância da continuidade da aplicação da técnica de musicoterapia, agregando aprendizado mútuo tanto para os pacientes e estagiárias como para os responsáveis da instituição.

Durante as intervenções foi possível observar os benefícios da prática mesmo que parcialmente, foi percebido pelas estudantes os efeitos positivos que a musicoterapia provocou, respostas expressivas nos idosos, até os que permaneciam em estado de ociosidade e retraimento cognitivo, ou seja, houveram sinais claros de mobilização afetiva e comunicação espontânea, mesmo que não verbal, através das expressões faciais diversas e de risos, choro, lágrimas nos olhos, bem como visíveis movimentos mesmo que pequenos do balançar das mãos, pés, braços para acompanhar a música, bater de palmas, e os que conseguiam até cantavam alguns trechos das músicas, alcançando-se o objetivo da intervenção de maior conexão emocional, expressão criativa, comunicação e engajamento social dos residentes.

Recomendou-se a implantação de uma cultura permanente da prática da musicoterapia, seja através da música tocada, bem como também, e se possível, da música cantada e tocada ao vivo, tendo nesses momentos as músicas que os

pacientes gostam e sentem falta, como a *playlist* elaborada pelas estagiárias, e se possível em determinados dias e horários para se criar o hábito entre os residentes. Dessa maneira, a instituição de longa permanência, evidenciou a importância da técnica utilizada e introduziu a continuidade da prática da musicoterapia.

As limitações encontradas pelas estudantes foram o tempo restrito para a aplicação da prática, bem como o fortalecimento do vínculo e da constância junto aos idosos, como também a necessidade de adaptar o ambiente para que a prática fosse aplicada de forma mais ampliada. Entende-se que, além de acompanhamento psicológico, outros profissionais de diversas áreas podem alcançar a melhoria e manutenção da saúde dos idosos, bem como outras demandas, utilizando variadas técnicas e práticas não utilizadas durante este estágio.

Concluiu-se que a musicoterapia utilizada junto aos residentes da instituição obteve melhora na qualidade de vida física e mental, pois esta é uma ciência que tem como finalidade de estudo o ser humano e a música, focando nos fenômenos psicossociais que ocorreram com a interação entre a estimulação pela música e a percepção do indivíduo, observados nas expressões subjetivas dos idosos durante todo o processo.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. O. *et al.* **A análise qualitativa das contribuições recebidas nas consultas públicas da Conitec: reflexões teórico-metodológicas.** Revista Saúde Debate. Rio de Janeiro, v. 49, n. 145, abr-jun 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/zbZqnBwd7pdN9DZHMVkvqYC/>. Acesso em: 01 jul. 2025.
- BARROS, A. M. D. B. **Manual de trabalhos acadêmico-científicos: relato de experiência.** Nova UBM. Centro universitário de Barra Mansa, Rio de Janeiro, 2024. Disponível em: <https://www.ubm.br/explorer/arquivos/manual-ubm-relato-de-experi%C3%Aancia.pdf>. Acesso em: 01 jul. 2025.
- BASTOS, A. B. B. I. **A técnica de grupos-operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon.** Psicol inf. São Paulo, v.14, n.14, p.160-169, 2010. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoinfo/v14n14/v14n14a10.pdf>. Acesso em: 01 jul. 2025.
- BLEGER, J. **Temas de Psicologia Entrevista e Grupos.** 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes 2003.
- _____. **Temas de psicologia: entrevista e grupos.** 5ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1984.
- BRUSCIA, K. E. **Definindo Musicoterapia.** Trad. Mariza Velloso Fernandez Conde. 2ª ed. Rio de Janeiro: Enelivros. 2000.
- _____. **Definindo Musicoterapia.** Trad. por Marcus Leopoldino. 3ª ed. Dallas, EUA: Barcelona Publishers, 2016.

CUNHA, R.; VOLPI, S. **A prática da musicoterapia em diferentes áreas de atuação.** Revista Científica/FAP [online]. Curitiba, v. 3 n. 1, jan-dez 2008. Disponível em: <http://periodicos.unespar.edu.br/index.php/revistacientifica/article/view/1627>. Acesso em: 16 abr. 2025.

FERREIRA, I. **Maioria dos residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos é homem.** Jornal da USP, São Paulo, 2024. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/maioria-dos-residentes-em-instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos-e-homem/>. Acesso em: 04 jul. 2025.

FRADE, J. *et al.* **Depressão no idoso: sintomas em indivíduos institucionalizados e não-institucionalizados.** Revista de Enfermagem Referência, v. 5, n. 1, p. 29–38, 2015. Disponível em: https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&id_artigo=2489&id_revista=24&id_edicao=77. Acesso em: 7 jun. 2023.

FREUD, S. **Luto e melancolia.** Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, v. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1917.

FREUD, S. **Recordar repetir e elaborar.** Edição Standart Brasileiras das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1914/1996.

KLEIN, M. **Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945), v. 1.** Rio de Janeiro: Imago, 1996.

LANE, S. T. M. **O que é Psicologia Social.** 22ª ed. São Paulo: Editoria Brasiliense, 2006.

MEIRA, E. C. *et al.* **Tecnologia assistiva de vivências musicais na recuperação vocal de idosos portadores de Doença de Parkinson.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 11, n. 3, p. 341-355, 2008. Disponível em <https://www.scielo.br/rbagg/a/X8jsQdp5NHq87rwSw3tnjsz/abstract/?lang=pt>. Acesso em 16 abr. 2025.

NEIVA, K. M. C. **Intervenção psicossocial: aspectos teóricos, metodológicos e experiências práticas.** 1ª ed. São Paulo: Editora Vetor, 2010.

OCAMPO, M. L. S. *et al.* **O processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas.** 1ª ed. São Paulo: Editora Martins Fontes, 1981.

SILVA, G. *et al.* **Caracterizando a depressão no idoso: uma revisão bibliográfica.** Enciclopédia Biosfera, Goiânia. v. 6, n. 9, 2010. Disponível em: <https://www.conhecer.org.br/enciclop/2010/caracterizando.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2025.

SOUZA, M. G. C. **Musicoterapia clínica na terceira idade – uma abordagem institucional.** Musicoterapia no Rio de Janeiro: novos rumos, Rio de Janeiro. 2ª ed. p. 97-102, 2008. Disponível em: https://content.amtrj.com.br/wp-content/uploads/2024/05/livro_2020-musicoterapia_no_rio_de_janeiro_novos_rumos-7.pdf. Acesso em: 04 jul. 2025.

WINNICOTT, D. W. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

ZIMERMAN, D.E.; OSÓRIO, L. C. e colaboradores. **Como trabalhamos com grupos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.