

MUSICOTERAPIA COM IDOSOS HOSPITALIZADOS

Rosiêne Vieira da Silva¹

Valdizia Maria do Nascimento²

Aponira Maria de Farias³

RESUMO

Trata-se de uma revisão integrativa sobre musicoterapia com idosos hospitalizados, que buscou evidenciar o perfil dos trabalhos publicados no âmbito nacional, no período de janeiro de 2008 à dezembro de 2018, indexados nas bases de dados Pepsic, Scielo, Lilacs e Redalyc. Os descritores utilizados foram: musicoterapia, idoso, música, hospital, envelhecimento, Psicologia e internação. Foram inclusos os artigos que tratavam diretamente sobre esse assunto, publicados entre 2008 e 2018, disponíveis na íntegra e em português. Foram encontrados 171 trabalhos, publicados em português, espanhol e inglês. A partir dos critérios de inclusão e exclusão, 15 artigos foram selecionados, sendo a maioria publicada em 2009, em periódicos de enfermagem e saúde pública. A partir da análise temático-categorial, emergiram 6 categorias: musicoterapia, hospitalização, idoso, comunicação, benefícios, cognição. Dentre a amostra selecionada, os resultados enfatizam a importância da música como recurso terapêutico em idosos, como forma de bem-estar e reabilitação no processo de hospitalização.

Palavras-chave: Musicoterapia, Hospitalização, Idoso, Envelhecimento, Música.

INTRODUÇÃO

A Psicologia da Saúde não se restringe somente aos ambientes hospitalares e abarca tanto a saúde física quanto a saúde mental, podendo se estender do hospital geral ao hospital psiquiátrico (BAPTISTA, BAPTISTA & DIAS, 2014). A Psicologia Hospitalar é uma subárea e uma estratégia de atuação em Psicologia da Saúde, e que, portanto, deveria ser denominada "Psicologia no contexto hospitalar" (GORAYEB, 2010; ALMEIDA & MALAGRIS, 2011).

No Brasil, a área da Psicologia da Saúde que se desenvolveu inicialmente em termos de área de atuação e pesquisa, foi a Psicologia Hospitalar, devido à predominância do modelo hospitalocêntrico em saúde até a década de 1980 (RIBEIRO & DACAL, 2012). Nesse modelo

¹ Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, rosieneu@yahoo.com.br;

² Graduada pelo Curso de Psicologia da Universidade Maurício de Nassau - UNINASSAU, Valdiziasilva042@gmail.com;

³ Professor orientador: Mestranda em Psicologia da Saúde, Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, aponira@yahoo.com.

hospitalocêntrico, a incorporação de psicólogos pelas instituições hospitalares se desenvolveu de forma abrupta e desordenada (CHIATTONE, 2010).

Para Simonetti (2011), psicologia hospitalar é o campo de entendimento e tratamento dos aspectos psicológicos em torno do adoecimento. Segundo ele, aspecto psicológico inclui todas as manifestações da subjetividade humana diante da doença, tais como sentimentos, desejos, a fala, os pensamentos e comportamentos, as fantasias e lembranças, as crenças, os sonhos, os conflitos, o estilo de vida e o estilo de adoecer.

No hospital, há uma rede de relações – paciente, família, equipe – muitas vezes, entrelaçadas com as normas necessárias ao seu funcionamento. O psicólogo hospitalar trabalha considerando caso a caso, visando não apenas adaptação do paciente à enfermidade, internação e limitações dela provenientes, mas proporcionar uma solução particular diante do sofrimento, do conflito, das situações geradoras de angústia, tentando contribuir para que o paciente re-signifique tais experiências (CARVALHO & COUTO, 2011).

A psicologia hospitalar lança mão de vários instrumentos da psicologia e de outras áreas, como é o caso da musicoterapia, técnica que tem como finalidade proporcionar ao indivíduo o bem-estar, autoestima, evocação das emoções, pensamentos, comunicação verbal e não verbal (ARNDT & VOLP, 2016). Compreende o ser humano em sua totalidade e a interação deste com a música advinda de técnicas como sons, melodias e ritmos.

A musicoterapia é algo institucionalizado pelo SUS, como prática integrativa complementar. O Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 145/2017, ampliou os procedimentos oferecidos pela Política Nacional de Práticas em Saúde (PICS) no Sistema Único de Saúde (SUS), passando, assim, a disponibilizar à população 29 práticas institucionalizadas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), dentre as quais a musicoterapia faz parte (BRASIL, 2017). Por meio da musicoterapia, é possível promover a comunicação, aprendizagem e alcançar necessidades físicas, emocionais, mentais, sociais e cognitivas, estimulando o afeto, a socialização e movimento corporal como expressões de processos saudáveis de vida. É um caminho para o autoconhecimento que possibilita melhora da autoestima, confiança, valorização própria e auto aceitação (BRASIL, 2018).

O trabalho da música no tratamento das enfermidades beneficia vários tipos de pacientes, incluindo idosos. Apresenta-se como uma forma humanizada de olhar para o paciente no contexto biopsicossocial utilizando instrumentos de livre acesso em prol da pessoa idosa, como relaxamento através de sons, ritmos e melodias (SANTOS & LAPA, 2010); desenvolve as áreas cognitivas e límbicas dos pacientes idosos no ambiente hospitalar, provocando uma

mudança psicológica (OLIVEIRA *et al.*, 2012); estimula a criatividade através da linguagem musical e reduz os níveis de estresse da internação. Essa terapia torna os idosos mais autônomos, proporcionando-lhes qualidade de vida, contribuindo no tratamento e na prevenção de doenças, garantindo para um envelhecimento ativo (VALER *et al.*, 2015).

Nesse contexto, questiona-se: quais as contribuições que a musicoterapia pode dar ao trabalho do psicólogo hospitalar no que se refere à idosos em processo de internação? Para tal, buscou-se refletir acerca do uso da musicoterapia no ambiente hospitalar por psicólogos, pesquisar a relação entre a capacidade cognitiva e interacional do idoso e a música durante o processo de internação hospitalar, tentando compreender como a música pode facilitar a expressão de emoções e sentimentos desses pacientes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, caracterizada como um processo de compreensão e interpretação, partindo da compreensão das complexas relações constituintes da realidade social (ARAÚJO *et al.*, 2017). É uma revisão integrativa, método que proporciona a síntese de conhecimentos e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática, reunindo e resumindo estudos já produzidos (SOUZA, SILVA & CARVALHO, 2010).

Para a realização da mesma, recorreu-se às seguintes bases de dados: Pepsic, Redalyc, Lilacs e Scielo. Os descritores utilizados foram: musicoterapia, idoso, música, hospital, envelhecimento, Psicologia e internação. Foram incluídos os artigos que tratavam diretamente sobre esse assunto, publicados entre 2008 e 2018, disponíveis na íntegra e em português. Foram excluídos artigos com mais de dez anos, disponíveis apenas parcialmente e/ou em outros idiomas, e que não estivessem relacionados com a proposta estudada.

Foram encontrados no total de 171 artigos nas bases de dados, sendo 75 na Pepsic, 72 na Scielo, 24 na Lilacs, 1 na Redalyc, 1 no Periódico Capes. Estes passaram pela leitura do título e do resumo do artigo para verificar se o mesmo tratava do assunto pesquisado. Após este procedimento e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 15 artigos foram selecionados para análise.

Após a coleta, os dados passaram por técnicas da análise de conteúdo, que funciona por operações de desmembramento do texto em unidades, em categorias segundo reagrupamentos analógicos. Entre as diferentes possibilidades de categorização, a investigação

dos temas, ou análise temática, é rápida e eficaz na condição de se aplicar a discursos diretos (significações manifestas) e simples (BARDIN, 2011).

DESENVOLVIMENTO

A partir dos avanços da medicina em vista de uma ciência mais focada na racionalidade e na ciência, que a psicologia começa a fazer seu caminho frente ao sofrimento hospitalar, uma vez que, a partir do saber médico, “não apenas mudaram o nome das doenças e o agrupamento dos sintomas; variaram também os códigos perceptivos fundamentais que se aplicavam ao corpo dos doentes” (FOUCAULT, 2011, p. 59). Seguindo essa lógica, destaca-se a ligação estrita da psicologia com a saúde, e sua atuação no contexto hospitalar, que aplica seus princípios, técnicas e conhecimento científicos para avaliar, diagnosticar, tratar, modificar e prevenir os problemas físicos, mentais ou qualquer outro, como ainda desenvolver uma aplicação da psicologia clínica no âmbito médico (CASTRO & BORNHOLDT, 2004), aliviando desse modo o sofrimento psicológico das pessoas em estado de internação.

Mediante esse panorama, é possível perceber que a psicologia hospitalar se desenvolve dentro de um paradigma epistemológico que amplia a visão em torno do ser humano que está vivendo um período de internação, considerando não somente a doença em si, mas os aspectos emocionais, biopsicossociais e afetivos, ou seja, considerando o paciente em todo seu contexto. Assim, a finalidade da psicologia da saúde é compreender como é possível, através de intervenções psicológicas, contribuir para a melhoria do bem-estar dos indivíduos e das comunidades (TEIXEIRA, 2004).

Sendo assim, até o final da década de 1960 foram períodos de enfrentamento desses modelos tradicionais estabelecidos; as décadas posteriores, de 1970, 1980 e 1990, foram de tentativas de implantações dos Serviços de Psicologia Hospitalar, que se tornaram referência no Brasil, como a consolidação do Serviço de Psicologia do HC-FMRP. Em 1981, se deu a implantação do Serviço de Psicologia na Unidade de Pediatria do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina e Serviço de Psicologia do Hospital de Base de São José do Rio Preto, no interior de São Paulo. Esses serviços foram também responsáveis por um despertar de diversas publicações de livros e também abertura de cursos de capacitações e pós-graduações voltado para psicologia hospitalar (GORAYEB, 2010).

A década de 2000 foi marcada por diversas publicações no campo prático. Foram pesquisas que auxiliaram a atuação profissional nos seguintes pontos: avaliação psicológica,

preparação de crianças para cirurgias, identificação de estresse e estratégias de enfrentamento em pacientes submetidos à transplantes e hospitalizados por doenças crônicas e outras temáticas relevantes. Posteriormente à essas experiências em hospitais, desenvolveu-se programas de Pós-Graduação *stricto sensu* (mestrado e doutorado) (AZEVEDO & CREPALDI, 2016).

Com isso, é possível vislumbrar que a psicologia brasileira tem uma grande parcela de contribuição nos diferentes pontos de atenção da saúde, sobretudo de média e alta complexidade e tem apresentado resultados bastante positivos. Contudo, para que as ações tenham maior êxito, se faz necessário que os profissionais que atuam na psicologia hospitalar conheçam as políticas públicas em saúde, para que possam integrar-se em equipes para atendimento biopsicossocial aos usuários.

Nesse contexto de expansão e aprimoramento da Psicologia Hospitalar, há vários instrumentos que o profissional pode dispor para otimizar seu trabalho. Dentre eles, a musicoterapia, uma prática terapêutica que se utiliza da música na intenção de reabilitar o usuário à uma melhor qualidade de vida e “para facilitar e promover a comunicação, relação, aprendizagem, mobilização, expressão, organização e outros objetivos terapêuticos relevantes, no sentido de alcançar necessidades físicas, emocionais, mentais, sociais e cognitivas” (ZANINI, 2009, p. 535).

A música passou a ser utilizada como meio terapêutico desde a antiguidade. Há registros dessa prática em papiro no Egito, de 1550 a.C. No século XVIII, a música passa a fazer parte de forma definitiva do cotidiano da medicina como meio de tratamento, especialmente na psiquiatria. Porém, ela amplia sua atuação para diversas áreas, mostrando as possibilidades e a heterogeneidade de públicos que podem se beneficiar da musicoterapia:

Todo e qualquer indivíduo pode se beneficiar dessa atividade, que abarca pacientes em crises psicóticas graves, os estáveis e fora de crise, sejam idosos, jovens, analfabetos ou universitários, ricos ou pobres. Não é necessário conhecimento técnico ou habilidades específicas para participar desse momento de comunhão por meio do ritmo e do som (PEIXOTO & TEIXEIRA, 2013, p. 111).

Posteriormente, a música foi utilizada pelo médico O'Neil Kane (1914), da American Medical Association (AMA), em prol de acalmar e distrair os pacientes durante a cirurgia. E assim se estendeu pós guerra às iniciativas da época. Tanto os hospitais, como asilos para idosos e clínicas, passaram a convidar músicos locais para audições. A musicoterapia passa a adentrar

em diferentes campos de atuação após a segunda guerra mundial, se estabelecendo como ciência, trazendo o bem-estar aos pacientes (CÔRTE & LODOVICI NETO, 2009).

No Brasil, a prática foi sistematizada a partir dos anos 1980, quando iniciaram-se as práticas clínicas da musicoterapia na UFRJ, sendo de nível superior reconhecida pelo Conselho Federal da Educação desde 1978 (CÔRTE & LODOVICI NETO, 2009). Até os anos 90, a musicoterapia surge no contexto sul brasileiro, advinda da teoria psicanalítica oriunda de estudos vindos do médico psiquiatra e musicoterapeuta argentino Rolando Benenzon (1981; 1988) (ARNDT & VOLP, 2016).

O envelhecimento populacional é um fenômeno que atinge a população mundial no século XXI, resultado de conquistas sociais, políticas e da incorporação de novas tecnologias. A expectativa de vida aumentou com a diminuição da fecundidade, que caiu 60% entre 1970 e 2000, chegando a 2,2 filhos por mulher (CHAIMOWICZ, 2013). Em 2050, terão cerca de dois bilhões de idosos no mundo (BODSTEIN, LIMA & BARROS, 2014). Isso significa que será um grande desafio para tomadas de decisões na prevenção de doenças e no bem-estar dos idosos (WORLD, 2005).

Falando de modo particular do Brasil, há perspectivas que, até 2025, o Brasil será o sexto país com o maior número de pessoas idosas do mundo (BODSTEIN et al., 2014). Isso implica em uma mudança de hábitos e políticas públicas e sociais que possam atender melhor essa população envelhecida (CHAIMOWICZ, 2013).

Mediante esse contexto de mudanças comportamentais, o cuidado com idosos implica em um tratamento global e interdisciplinar, levando em consideração a influência do processo de saúde e adoecimento físico, psicológico e social. Uma das formas de tratamento e intervenção é a musicoterapia, pelo fato da mesma auxiliar os idosos no resgate à identidade sonora, à elevação da autoestima e autoconfiança. Facilita, assim, a interação social e previne doenças, além de estimular a memória e as emoções (MARQUES, 2011). A musicoterapia é uma técnica que vem fornecendo resultados satisfatórios no tratamento nas patologias que comprometem a capacidade física, cognitiva, e subjetiva dos indivíduos (CÔRTE & LODOVICI NETO, 2009).

Portanto, a musicoterapia associada aos exercícios terapêuticos tem seu potencial no resgate e manutenção na qualidade de vida do idoso, atuando no contexto preventivo e de reabilitação, constituindo uma medida para minimizar os efeitos na qual as alterações fisiológicas decorrentes do processo de envelhecimento (PASSARIN, 2008, *apud* MOZER et al, 2011).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O corpus de análise foi consultado inteiramente em língua portuguesa (n-15), sendo seu maior número de publicações encontradas no Scielo (n-11). O Estado com maior número de publicações é o Rio de Janeiro. Quanto às publicações do eixo temático dos artigos, predominaram as áreas da saúde e enfermagem.

Foram encontrados (n-2) estudos qualitativos, (n-8) quantitativos, (n-4) de revisão bibliográfica e (n-1) metodológicos. A amostra resultou em 15 artigos, nos quais destacaram-se 6 categorias: musicoterapia, hospitalização, idoso, comunicação, benefícios, cognição.

Na categoria musicoterapia, os artigos ressaltam um maior uso da música como um recurso terapêutico em busca de minimizar os sofrimentos psicológicos frente ao processo de internação. Segundo Teixeira e colaboradores (2018), o recurso da música usado como um recurso terapêutico, não é algo tão novo, mas que vem se destacando ao longo dos séculos com vários exemplos que resultam em um significativo potencial curativo. Bergold & Alvim (2009) apontam a música como uma forma de tecnologia inovadora de cuidado, uma vez esse tipo de técnica facilita as expressões, as emoções e a interação interpessoal, como ainda, focaliza no aspecto saudável do paciente.

Nunes-Silva (2016) ressalta o uso da musicoterapia na hospitalização como relaxamento na redução do estresse, melhora da atenção, promovendo um melhor contato com o ambiente em que o paciente se encontra, além de estimular a atividade motora e elevação positiva do humor. Já Teixeira (2018), ressalta que a música auxilia na melhoria das taxas dos batimentos cardíacos e em uma melhor respiração dessas pessoas. Sendo assim, diminui o consumo de oxigênio, não havendo total necessidade de analgésico por parte desses pacientes.

No que se refere à categoria idoso, Arrais e colaboradores (2015) ressaltam que o processo de envelhecimento traz consigo enfermidades e algumas limitações funcionais. Schneider & Irigaray (2008) destacam que o envelhecimento está associado à doença e à deterioração do corpo, e que o envelhecer acontece assinalado por um declínio que gera uma série de perdas reais e simbólicas, perpassando o ciclo vital: morte, a doença, o afastamento e a dependência, devendo, assim não ser entendido apenas como um problema médico.

A partir desse contexto, Oliveira e colaboradores (2012) destacam a importância da música em paciente idoso no sentido de melhorar o desenvolvimento motor e cognitivo,

facilitando a expressão de sentimentos e favorecendo uma maior comunicação e interação social e interpessoal dos idosos. Monzer e colaboradores (2011), acrescentam que, através da musicoterapia, os idosos desfrutam de um maior estímulo à criatividade por meio dos sons e movimentos, ajudando-os a resgatar e fortalecer características pessoais e sociais que proporcionem um envelhecimento mais saudável.

Na categoria comunicação, Doro (2015), Zanetti (2008) e colaboradores, entendem a música como um canal que facilita os conteúdos psíquicos, auxiliando na minimização dos efeitos negativos ocasionados pela rotina hospitalar. Acrescentando à discussão, os autores Bergold & Alvim (2009) reforçam a importância da música na comunicação para uma melhor condição de internação, sobretudo nas possibilidades de amparo entre os pacientes e as equipes, diminuindo a ansiedade e tensão de ambas as partes, desse modo melhorando a adesão do paciente ao tratamento, otimizando sua recuperação. Através da música, é possível reduzir os sentimentos considerados negativos da internação, como medo, raiva, tristeza, dentre outros.

Quanto à categoria dos benefícios que a musicoterapia proporciona para o público idoso, Doro (2015) e colaboradores relatam redução do estresse, e melhoria da elevação do humor. Oliveira (2014), Teixeira (2018), Bergold & Alvim (2009) citam diminuição na dor pós-operatório em pacientes submetidos à musicoterapia, possibilitando formas de recursos complementares no manejo e controle da dor crônica e aguda mediante período de internação, favorecendo recuperação do humor do paciente e reduzindo o consumo de analgésicos. A música proporciona um ambiente mais relaxado e confortável sobre os temores, ansiedade e incertezas da doença e da internação, melhorando fatores psicológicos e fisiológicos.

Referente à temática dos elementos fisiológicos, Oliveira (2014), Teixeira (2018) e colaboradores aludem a música no envolvimento de reações sensoriais, hormonais e fisiomotoras. A musicoterapia é capaz de liberar endorfinas e reduzir níveis de catecolaminas, ocasionando a diminuição da pressão arterial, melhora nas taxas de frequência cardíaca e respiratória, diminuição de oxigênio, redução da fadiga e dos tônus musculares, gerando uma menor necessidade de analgésicos pelos pacientes.

Por fim, emergiu a categoria cognição, tendo como base Schneider & Irigaray (2008), os quais enfatizam a cognição como uma área bastante afetada e comprometida nos idosos durante o ciclo da vida, e sobretudo em períodos de hospitalização. Esse processo de perdas significativas envolvendo aspectos cognitivos, causam diminuição das capacidades neuronais, como o comprometimento da aprendizagem e a memória. Já Bergold & Alvim (2008), ressaltam que a evocação de tais lembranças diante da escolha musical motiva sensações de

força, reabilitação e superação no processo de enfrentamento da hospitalização, além de instigar os processos psicológicos, como atenção, memória, desenvolvimento motor, além de estimular a criatividade.

O campo cognitivo já é bastante comprometido durante o processo de envelhecimento humano, e quando o idoso vivencia internação, algumas áreas cerebrais demonstram maiores dificuldades na ativação neuronal, prejudicando o andamento do tratamento clínico. Neste sentido, a musicoterapia mostra-se eficaz no tratamento terapêutico, e auxilia o idoso na busca por recordações musicais e suas significações afetivo-cognitivas, que tragam sensações de bem-estar, força, reabilitação e ativações de áreas afetadas durante o processo de internação.

Como é possível constatar através dos artigos pesquisados, a musicoterapia contribui para amenizar os efeitos negativos do processo de hospitalização de idosos, sobretudo por facilitar a expressão de emoções marcadas por angústias e ansiedades geradoras de receios e inseguranças causadas na dinâmica e ambiente hospitalar. Como também, a música age na perspectiva da interação interpessoal, proporcionando a criação de vínculos e comunicação entre os pacientes com a equipe e familiares na busca de minimização do sofrimento psíquico.

Outro fator de relevância no estudo é a relação entre os efeitos fisiológicos e psicológicos que a música oferece para o idoso na melhoria na capacidade cognitiva frente ao processo de internação, que geralmente se encontra afetada. Neste sentido, a musicoterapia corrobora para uma maior ativação das áreas neuronais comprometidas em aprendizagem e memória, além de favorecer o bem-estar do paciente.

Embora a pesquisa tenha apresentado um razoável número de artigos publicados, percebe-se que ainda é uma área bastante limitada, especificamente na relação da musicoterapia no ambiente hospitalar com idoso, necessitando de uma maior produção acadêmica que envolva a temática. Assim o artigo deseja contribuir como revisão sistemática na ampliação do conhecimento, e ao menos tempo que desperte o interesse de maior aprofundamento na investigação da música como melhoria da condição de vida do idoso hospitalizado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esse trabalho constatou-se a importância da musicoterapia no contexto hospitalar com idosos, como uma forma de tratamento terapêutico no cuidado e na minimização de situações psicológicas enfrentadas pelos idosos durante o internamento. Uma vez que a

música auxilia na comunicação entre paciente, equipe, e familiares mediante os sentimentos negativos do processo de hospitalização, reduzindo medo, tristeza, ansiedade. Resultando em uma resposta satisfatória frente as intervenções, como também a recuperação da melhora ao humor, e bem-estar do paciente.

Através desse estudo, constatou-se que ainda há lacunas no que se refere à pesquisas de campo no Brasil sobre os benefícios que a música acarreta em idosos hospitalizados, bem como sobre a importância da musicoterapia no tratamento e imersão das emoções dos pacientes.

Nesse sentido, as pesquisas permitem compreender a música como forma de tratamento terapêutico satisfatório, e em específico, com a pessoa idosa em ocasiões de adoecimento. Acrescentando elementos que destacam como significativa a intervenção musical em pacientes idosos na busca de uma melhor qualidade de vida no período de hospitalização, como ainda, sensações de força, reabilitação e superação diante do enfrentamento da hospitalização, além de influenciar nos processos psicológicos, como atenção, memória, desenvolvimento motor, e auxílio na criatividade.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R. A. de & MALAGRIS, L. E. N. A prática da psicologia da saúde. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 183-202, dez. 2011.
- ARAÚJO, C. M. de; OLIVEIRA, M. C. S. L. de & ROSSATO, M. O Sujeito na Pesquisa Qualitativa: Desafios da Investigação dos Processos de Desenvolvimento. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 33, n. 1, 2018.
- ARNDT, A. D. & CUNHA, R. & VOLPI, S. Aspectos da prática musicoterapêutica: contexto social e comunitário em perspectiva. **Psicologia & Sociedade**, v. 28, n. 2, p. 387-395, 2016.
- ARRAIS, A. R. *et al.* O psicólogo hospitalar frente à vivência do cuidador-familiar do idoso hospitalizado. **Revista da SBPH**, v. 18, n. 1, p. 82-104, 2015.
- AZEVÊDO, A. V. dos S.; CREPALDI, M. A. A Psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais e práticos. **Estudos de Psicologia**, v. 33, n. 04, p. 573-585, 2016.
- BAPTISTA, M. N.; BAPTISTA, A. S. D. & DIAS, R. R. In: BAPTISTA, M. N.; & DIAS, R. R. (orgs.). **Psicologia Hospitalar: teoria, aplicações e casos clínicos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. p. 17-26.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reta e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BERGOLD, L. B. & ALVIM, N. A. T. A música terapêutica como uma tecnologia aplicada ao cuidado e ao ensino de enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 13, n. 3, p. 537-542, 2009.

BODSTEIN, A.; LIMA, V. V. A. de; BARROS, A. M. A. de. A vulnerabilidade do idoso em situações de desastres: necessidade política de resiliência eficaz. **Ambiente & Sociedade**; São Paulo v. XVII, n. 2 n p. 157-174 n abr.-jun. 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 145 de 11 de janeiro de 2017**. Altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS para atendimento na Atenção Básica. *Diário Oficial da União*. DF, v. 13, n. 10, p. 32–34, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Glossário temático**: práticas integrativas e complementares em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

CARVALHO, S. B. de & COUTO, L. F. S. A presença do psicanalista no hospital geral: sua escuta e suas intervenções. In: BATISTA, G.; MOURA, M. D. de & CARVALHO, S. B. de (orgs.). **Psicanálise e hospital 5**: a responsabilidade da psicanálise diante da ciência médica. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2011. p.111-132.

CASTRO, E. K. de & BORNHOLDT, E. Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 24, n. 3, p. 48-57, 2004.

CHAIMOWICZ, F. **Saúde do idoso**. 2. ed. Belo Horizonte: NESCON UFMG, 2013.

CHIATTONE, H.B. de C. A significação da psicologia no contexto hospitalar. In: ANGERAMI-CAMON, V. (Org.). **Psicologia da Saúde**: um novo significado para a prática clínica. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2010. p. 73 – 171.

CÔRTE, B.; LODOVICI NETO, P. A musicoterapia na doença de Parkinson. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 2295-2304, 2009.

DORO, M. P. *et al.* Psicologia e musicoterapia: uma parceria no processo psicoativo dos pacientes do Serviço de Transplante de Medula Óssea. **Revista da SBPH**, v. 18, n. 1, p. 105-130, 2015.

FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica**. Tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

GORAYEB, Ricardo. Psicologia da saúde no Brasil. **Psicologia: teoria e pesquisa**, p. 115-122, 2010.

MOZER, N. M. S.; OLIVEIRA, S. G. & PORTELLA, M. R. Musicoterapia e exercícios terapêuticos na qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 16, n. 2, 2011.

NUNES-SILVA, M. *et al.* Avaliação de músicas compostas para indução de relaxamento e de seus efeitos psicológicos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n. 3, p. 709-725, 2016.

PEIXOTO, M. da C. de M. & TEIXEIRA, C. M. F. da S. Musicoterapia comunitária: contribuição para a saúde mental da comunidade. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, v. 5, n. 11, p. 102-113, 2013.

RIBEIRO, J. C. S.; DACAL, M. Del P. O. A instituição hospitalar e as práticas psicológicas no contexto da Saúde Pública: notas para reflexão. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 65-84, dez. 2012.

SCHNEIDER, R. H.; IRIGARAY, T. Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia**, v. 25, n. 4, p. 585-593, 2008.

SIMONETTI, A. **Manual de psicologia hospitalar**: o mapa da doença. 6ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1 Pt 1, p. 102-6, 2010.

TEIXEIRA, J. A. C. Psicologia da saúde. **Análise psicológica**, v. 22, n. 3, p. 441-448, 2004.

TEIXEIRA, M. M. R. *et al.* Efeitos Da Música No Pós-Operatório De Pacientes Hospitalizados. **Rev Med Minas Gerais**, v. 28, n. 8, p. 1929, 2018.

VALER, D. B. *et al.* O significado de envelhecimento saudável para pessoas idosas vinculadas à grupos educativos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro. Vol. 18, no. 4 (out./dez. 2015), p. 809-819, 2015.

WORLD Health. **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 2005. (Tradução Suzana Gontijo).

ZANETTI, C. E. O Acompanhamento Terapêutico (AT) no hospital geral: Música e Psicologia aplicada à saúde. **Revista da SBPH**, v. 11, n. 1, p. 49-59, 2008.

ZANINI, C. R. de O. Musicoterapia e saúde mental: um longo percurso. In: VALLADARES, A. C. A. (org.) **Arteterapia**: um novo paradigma de atenção em saúde mental. São Paulo: Vetor, 2004.