

## **A atuação do musicoterapeuta nas diversas fases do desenvolvimento humano com ênfase no medo de envelhecer**

*Regina Helena Maykot*

### **Resumo:**

Com intuito de levantar dados referentes aos temores enfrentados durante o envelhecimento durante uma sessão de atendimento para um grupo de idosos, na Clínica Escola de Musicoterapia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas - FMU, 2013, foi realizada a seguinte pergunta: “Frente ao envelhecimento, qual é o seu temor?” Diante das respostas obtidas, foi desenvolvido um artigo que apresenta as fases do desenvolvimento humano, a abordagem do problema referente ao medo do envelhecimento e a atuação que o musicoterapeuta deve ter frente a essa dificuldade; além da proposição de um acompanhamento para uma melhor compreensão quanto a aproximação dessas mudanças, focando principalmente nos transtornos mentais, comportamentais, depressivos (conformismo), demenciais, alterações nas capacidades sensorial e psicomotora, fatores genéticos, físicos, psicológicos, emocionais, de coordenação, ambientais, econômicos, sociais e de saúde que retardam o tempo das reações a que o idoso está sujeito. Com perspectivas de uma melhor aceitação e retardo quanto à aproximação dessas transformações, o idoso será trabalhado e preparado para esse enfrentamento, priorizando o medo de envelhecer.

**Palavras-chave:** musicoterapia, desenvolvimento; envelhecimento; medo.

### **Abstract:**

In order to collect data regarding the fears faced during aging, in a session of care for a elderly group in the School of Music Therapy Clinic of the Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas- FMU, 2013 was held the following question: Front aging what is your fear? Given the responses, we developed a paper that presents brief phases of human development, the approach of the problem related to the fear of aging and the role that music therapists should have this difficulty of understanding. Further , it is proposed an accompaniment to a better

understanding as to approach these changes, focusing primarily on mental, behavioral, depressive (conformism), dementia, changes in sensory and psychomotor abilities, genetic, physical, psychological, emotional and coordination, environmental, economic, social and health that delay time of the reactions to the elderly subject. With prospects for a better acceptance and delay as the approach of these transformations, the elderly will be worked and prepared for this confrontation, prioritizing the fear of aging.

**Key-words:** Musictherapy, Development; Aging; Fear.

### **Introdução:**

Dentro do campo do desenvolvimento humano, o presente artigo aborda como as pessoas sentem as mudanças sofridas desde a concepção até a morte. Tem como objetivo principal apresentar relações entre os medos que vão acontecendo no decorrer da vida e verificar como o tratamento musicoterapêutico pode ajudar nos seus enfrentamentos. A rápida e brusca evolução, resultado dos progressos médicos e da melhoria das condições gerais, permitiu uma duração cada vez maior da expectativa média de vida. Sabe-se que o envelhecimento da população é um fenômeno reconhecido mundialmente e o envelhecer implica em um processo de grandes transformações.

Cronologicamente, o envelhecimento já começa no útero (Coltran et Al, 2000).

Durante o desenvolvimento, desde o momento da concepção, passando por processos complexos de evolução, vão aparecendo os medos associados às mudanças que, quanto mais amplas e aceleradas, mais se aproximam de uma maturação do corpo e do cérebro que se sucedem na existência do ser humano.

Ao ser concebido, o ser humano traz na célula-ovo um potencial riquíssimo de capacidades, ainda encapsuladas na forma de uma semente. A exemplo do que ocorre na natureza, essa semente deverá evoluir por etapas até chegar à forma de maior potencial frutífero, dependendo de suas individualidades e do meio em que será cultivada. Entre essas potencialidades, destacam-se as habilidades físicas, as capacidades mentais (cognitivas, afetivas e volitivas), bem como os valores morais (ou espirituais) e sonoro-musicais (Zuckermandl, 1973).

Os recém-nascidos parecem reagir apenas por instinto, ainda sem nenhum grau de consciência de si mesmos ou do mundo ao seu redor, porém, suas capacidades sensoriais já mostram sinais de competência desde a vida intrauterina, principalmente com relação aos estímulos sonoros. Seguindo um processo evolutivo natural, procuram transpor barreiras que surgem no decorrer da caminhada ao nascer, na juventude, na fase adulta, e quando chegam à terceira idade.

Muitos adultos procuram enfrentar o medo de envelhecer e de pensar na morte trazendo para si, sofrimento e depressão (Ilari, 2006).

As modificações físicas, mentais e morais que naturalmente ocorrem, podem adquirir caráter patológico ou não, isto é, certas limitações que surjam não deverão necessariamente adquirir caráter de perda, mas poderão significar a substituição de habilidades antigas por outras a serem agora adquiridas, diferentes, mas igualmente úteis e necessárias, o que ratificará a conotação de contínuo progresso.

Para se chegar à proposta, que é contribuir com a musicoterapia para uma qualidade melhor de vida nas diferentes fases do desenvolvimento, especialmente no que se refere ao envelhecimento, estimulam-se à utilização da música que tem a capacidade de evocar emoções, pensamentos, esperanças, desejos, lembranças, podendo remeter às experiências já vividas no simples ato de ouvir, tocar, compor, mobilizando assim, o ser como um todo, procurando demonstrar como vivenciar a música e a sua importância.

### **Concepção, fases do desenvolvimento:**

Desde o momento da concepção, os seres humanos passam por processos complexos de desenvolvimento. As mudanças que ocorrem durante os primeiros períodos de vida são as mais amplas e aceleradas do que qualquer outra que venha a sofrer no futuro.

O início da vida humana sempre inspirou admiração e curiosidade. Como os seres humanos se apresentam como pessoas de formação íntegra priorizando a sua própria história de vida, todos os aspectos de seu crescimento estão intimamente ligados até mesmo no útero.

Como sabemos, o pré-natal ocorre em estágios: germinativo, fecundação, embrionário e por final, o fetal com a formação dos órgãos, sistemas corporais respiratórios, alimentares e nervosos que se desenvolvem rapidamente. Do ponto de vista fisiológico a gestação é considerada como fruto das alterações desencadeadas, desde o momento da ovulação até o nascimento do novo ser, sendo que a cada semana

ocorrem transformações tanto na vida da mãe como na do feto. Contudo, deve-se considerar que, além do processo físico, a gestação também envolve uma passagem emocional, reconhecida como um processo de ajustamento fisiológico e psicológico (Papalia e Olds, 2000).

O evoluir da gravidez vem para a mãe como um processo de amadurecimento e adaptações, permitindo trazer após o nascimento, a realidade das expectativas sobre o filho, até então restritas no seu próprio universo imaginário (Levitin, 2010).

### **Infância, os primeiros anos de vida:**

Os recém-nascidos são capazes de dar sentido às suas percepções de tato, olfato, gustação, audição e visão. Habilidades básicas motoras como agarrar, andar, engatinhar, sugar, não precisam ser ensinadas, basta dar estímulo, espaço e liberdade para se movimentarem e descobrirem o que podem fazer. O cérebro apresenta grau máximo de receptividade absorvendo como uma esponja, para os bebês, as suaves palavras e canções soadas por suas mães e a medida que vão se desenvolvendo vão se familiarizando com as sonoridades vindas de diversos ambientes ritmando, se harmonizando com as melodias, se expressando corporalmente com trejeitos, conforme vai soando aos seus ouvidos (Fridman, 1988).

Quando, no sistema nervoso central, os músculos e os ossos são suficientemente maduros e o ambiente oferece oportunidades adequadas, os bebês surpreendem os adultos com suas indecisas mas, novas habilidades. A fala pré-linguística, que precede a primeira palavra inclui choro, arrulhos, balbucios e imitação de sons da língua, sendo os neonatos capazes de distinguir os sons da fala. Aos seis meses, comunica-se com gestos sociais convencionais, representativos e simbólicos.

A exploração das palavras surge numa capacidade inata que a criança tem de aprender a linguagem uma vez ativada e estimulada pela maturação, desenvolvimento cognitivo e experiências ambientais.

Os bebês começam a se tornar crianças entrando na fase da primeira infância. Essas transformações podem ser vistas no modo de expressar sua personalidade e comunicação com os outros. Começa a desenrolar o senso de identidade, o medo de desenvolver uma autonomia se autodeterminando e internalizando seus novos padrões comportamentais.

Anos pré-escolares, são vividos pelas crianças na chamada segunda infância, sofrendo mudanças com o despertar das habilidades motoras e mentais e a personalidade se tornando mais complexa.

Todos os aspectos físico, cognitivo, emocional e social continuam a relacionar-se uma vez orientados.

À medida que os músculos passam a ter controle mais consciente, as crianças passam a atender mais suas necessidades pessoais como higiene, vestir-se, organizar-se ganhando assim, maior senso de competência e independência. Sendo orientadas tradicionalmente no ensino formal são enfatizadas às experiências educativas voltadas às necessidades de desenvolvimentos. Famílias estáveis procuram oferecer ambientes favoráveis a seus filhos oferecendo educação, cultura e socialização. As crianças criam seu próprio ambiente com base em suas tendências genéticas (Papalia e Olds, 2000).

Acontecimentos estressantes fazem parte da infância e as crianças, na sua maioria aprendem a enfrentá-los, podem levá-los a problemas psicológicos se não resolvidos. As crianças não só são pressionadas a terem êxitos na escola, tanto cultural como social, como são expostas a lidar com problemas adultos como separação dos pais, violência, pais diferenciados sexualmente, antes mesmo de terem resolvidos seus problemas de infância.

Nessa fase, a música se torna imprecisa, se apresentando em forma de linguagem, de manifestação artística e até mesmo como uma sucessão de sons (altura, intensidade, timbre) que vibrando chegam aos ouvidos na forma de ondas que percorrem o ar que está à sua volta (Bee, 1997).

A música pode ser compreendida, interpretada, difundida socialmente e executada de várias maneiras, porém, só individualmente pode ser sentida.

### **Adolescência: o jovem adulto, transição no desenvolvimento:**

A adolescência é uma transição no desenvolvimento entre a infância e a idade adulta. Inicia-se com a puberdade, processo esse que leva à maturação sexual, a fase fálica, segundo Freud (1856-1939). As partes genitais são geradoras de prazer com a manipulação e a curiosidade é despertada em relação ao sexo oposto, gerando sensações de prazer. Tem assim, o início do Complexo de Édipo, importante para a evolução psíquica do sujeito, o ego, correspondendo à consciência e compreendendo as funções morais da personalidade.

Alterações hormonais dão início à puberdade. Tanto menino quanto menina sofre um surto de crescimento adolescente acelerando em peso, altura, desenvolvimento muscular e esquelético. Nesse momento acontece a canalização da libido em outra direção, e a atenção é

desprendida do objeto sexual para novos intentos intelectuais e sociais, (escola e jogos). Os órgãos reprodutores masculinos e femininos aumentam e amadurecem aparecendo caracteres sexuais e primeiros sinais de maturidade sexual ou fertilidade. O envolvimento social, contudo, torna-se um fator importante, pois, irá fortalecer a identidade sexual de ambos os sexos, acometendo o receio do enfrentamento e a conscientização de consequências de atos impensados.

O adolescente em seu processo de mudança enfrenta um turbilhão de sentimentos, de forma intensa e muito incongruente, causando sofrimento psíquico a ponto de não entender o que lhe acontece, de sentir-se impotente diante das circunstâncias ocorridas em seu desenvolvimento, vindo a expressar através do seu comportamento, toda a energia que se desprende dessa ebulição (Mahoney, 1998).

A psicanálise descreve essa fase como histeria do crescimento, apresentando estado angustiado, triste e revoltado. Atribui o luto da infância (perda de um corpo infantil) com comportamento permitido, projetado ao de um adulto, com várias restrições. A angústia, o medo de novas emoções no qual se vê envolvido, impossibilita-o de agir, desejar ou pensar tornando-o melancólico, vítima de uma desvalorização em demasia. Sem ânimo para descarregar a energia, apresenta-se com agressividade, irritação, provocador, revoltando-se contra os pais que lhe impõem regras e condições, afetando com isso seu estado psíquico, levando-o à depressão (Papalia e Olds, 2000).

Nesse período de transição, envolve-se com a música, a arte, a filosofia, a religião, aspectos gerais culturais, os quais passam a fazer parte da sua vida. Todos os aspectos do desenvolvimento físico, cognitivo e psicossocial se entrelaçam e o jovem adulto vai encontrar ao ser trabalhado no atendimento musicoterapêutico, a ajuda para direcionar satisfatoriamente todos esses conflitos em que se encontra, envolvido por uma energia pulsante.

### **Terceira Idade: sentimentos e emoções com a aproximação da idade:**

As pessoas diferem em altura, peso e porte corporal; em fatores como saúde e nível de energia; na compreensão de ideias complexas e reações emocionais, sem contar estilos de vida, trabalhos à comunidade em que vivem e como se sentem a respeito dos mesmos; como convivem e o que fazem nas horas ociosas.

Se entrarmos no túnel do tempo e rememorarmos que “As leis” foram escritas por Platão (424-347 a.C.) com 80 anos; a tragédia “Édipo” escrita por Sófocles (406-495) com 89 anos; pintado por Goya “Os

desastres da Guerra” ( 1746-1828) com 66 anos; “Otello”, composto por Verdi (1813-1901) aos 72 anos; “A Criação” composta por Haydn (1732-1809) aos 76 anos de idade; Voltaire, que escreveu tragédias, epopeias, histórias, críticas, romances e filosofia (1694-1778) com 84 anos; Victor Hugo autor da obra “Os Miseráveis,” entre outras, além de romancista, poeta, dramaturgo, artista, de grande atuação política (1802-1885) com 83 anos; e um exemplo atual, o arquiteto Oscar Niemayer (1907-2012) aos 104 anos, que concluiu a obra “Museu dos Três Pandeiros” acervo cultural em Campina Grande.

O chanceler alemão, Otto Von Bismark, (1815-1898) no ano de 1884, propôs que a partir de 65 anos todos os cidadãos seriam mantidos pelo Estado, passando então a idade a ter grande significado social e político. A medicina então associando a idade ao degeneramento físico e mental designou como sendo essa idade início da velhice, porém, nada prova ser esta, um marco na existência do ser humano.

O que acontece é que há a diminuição das enzimas protetoras, possivelmente predeterminadas geneticamente, podendo-se dizer que a natureza programou o organismo lentamente para a degeneração. Estudos científicos mostram que o organismo começa a perder suas propriedades, iniciando o envelhecimento ainda na adolescência, com a perda do cristalino do olho, com o declínio da elasticidade das paredes arteriais, com o desgaste físico com consequência do envelhecimento silencioso de várias estruturas. A pele vai perdendo a elasticidade e umidade, os tecidos conectivos fragilizam-se, sobrevivendo as rugas, os cabelos embranquecem e caem. Há o apagamento da vivacidade dos gestos e da sonoridade da voz, os processos metabólicos de renovação lentificam e as cicatrizações são mais demoradas pelo retardamento da síntese de proteínas. O fluxo sanguíneo cerebral diminui, os órgãos perdem peso, devido a deficiências de irrigação (Papaleo, 2000).

Realmente, acontece uma diminuição da atividade do metabolismo, do peso, da agilidade, da capacidade psíquica, do raciocínio que se torna mais lento, fatores estes importantes que podem determinar o receio do envelhecimento encontrado nos próprios valores da sociedade atual, que supervaloriza os conceitos de beleza e de culto à juventude e discrimina aquele que não se enquadra no padrão de juventude eterna (Bee, 1997).

Na sociedade de hoje, é comum se observar o medo e a repulsa ao envelhecimento, porém, ouve-se muito falar de pessoas que não lidam bem com a passagem dos anos e/ou com a entrada na fase do ciclo de vida mais próxima de um final.

Genericamente, cada vez mais, o envelhecimento e seus danos são preocupantes, atingindo pessoas que sofrem de angústia e ansiedade. O medo persistente, injustificado de envelhecer, acarreta grande infelicidade podendo atingir pessoas que se encontrem em boa saúde do ponto de vista físico, financeiro, e mental, originando outras fobias como falta de ar, tonturas, sudoreses excessivas, boca seca, tremores, palpitações, dificuldades em raciocinar ou falar claramente, descontrole e indecisões mediante atitudes a tomar, despersonalização (sensação de estar fora da realidade) ou ataque de pânico.

Há alguns fatores diretamente associados a esta perturbação e que estão relacionados com a história de vida do paciente como a existência de outras fobias ou focos de ansiedade, falta de realização pessoal ou cumprimento de objetivos de vida e até o contexto sócio econômico, de personalidade narcísica supervalorizando os bens materiais. O fato (ou a possibilidade) de perderem os seus atributos físicos e o poder de sedução constitui uma fonte de angústia e sofrimento, atribuível à perda de competências intelectuais e capacidades físicas, em geral. Em alguns casos, surge relacionamento amoroso com pessoas mais jovens, conferindo-lhes sensação de poder e de valorização (Galduróz, 1998).

A idade traz, inevitavelmente, algumas perdas, não só do ponto de vista da imagem, mas também social, relacional, intelectual e de poder. Preparar-se para as diferentes fases do ciclo de vida implica encontrar atividades e objetivos a perseguir de modo a se sentir preenchido, em vez de tremendamente ocioso. As pessoas que encaram a velhice como uma parte do processo não a evitam e procuram sobrepor os aspectos positivos desta etapa aos negativos. A espiritualidade, a transmissão de conhecimentos e de experiências às gerações mais novas ou a possibilidade de se gerir o tempo de forma mais tranquila são elementos positivos. É ter algo mais, alguma idade suficiente para poder se realizar integralmente, poder passar seus conhecimentos e de se fazer respeitar entre os seus. É tempo de aceitação de sua transformação e de seus limites, procurando atividades potencialmente geradoras de satisfação, partindo para novas opções de vida, vivendo o presente com laços no futuro, realizando-se a cada dia, mantendo contato social real e não apenas virtual ou telefônico e atividade intelectual: estes são os melhores caminhos para um envelhecimento emocionalmente saudável.

Mas por que não se quer envelhecer?

A realidade é que ser idoso é enfrentar barreiras físicas e psicológicas que o tempo impõe. O medo da solidão, da dependência, da dificuldade de emprego, falta de assistência adequada médico hospitalar,



da violência, entre outros fatores, dentro de uma cultura cada vez mais deficiente, são alguns de seus principais problemas.

É necessário ter coragem para aceitar o envelhecimento e superar todas as dificuldades que esta fase da vida proporciona, porém, não se deve ter medo de ficar velho. Como em qualquer idade, novos desafios aparecem e para poder enfrentá-los, é preciso saber se adequar às novas limitações do corpo e buscar novas atividades. É importante que o idoso tenha sempre consciência de sua importância, e saiba que é nele que mora a memória do passado, podendo desfrutar das recompensas e satisfações que acompanham a maturidade, mesmo em uma sociedade obcecada pela juventude.

Atingir a terceira idade é uma recompensa, quando se pode colher os frutos das realizações que são adquiridas em fases anteriores da vida.

Realmente, é só envelhecendo que se aprende a envelhecer.

### **Musicoterapia no período cíclico da vida:**

A Musicoterapia é definida como:

a ciência que utiliza elementos sonoro-rítmico-musicais, corporais e vocais no tratamento, reeducação, reabilitação e recuperação de indivíduos portadores das mais diversas patologias, ou ainda na área preventiva, procurando estabelecer uma relação de equilíbrio entre as áreas da conduta humana – mente-corpo e mundo externo (Smith, 2010, p. 191).

A música é a principal ferramenta de trabalho do musicoterapeuta. Terapeuticamente é utilizada, pois, acredita-se em seu alcance, é reveladora, nos fala da essência do mundo, nos dá a sensação do tempo e de determinadas situações, podendo levar todo o sistema nervoso simpático a ser ativado, lançando adrenalina no sangue, passando a agir em torno do organismo, provocando uma reação de alarme que será manifestado através do emocional.

Do ponto de vista histórico e sócio cultural, sabe-se que a música tem a capacidade de transcender o tempo. A música vai além dos séculos e décadas, existe em diferentes culturas e gerações dando sentido aos movimentos, fatos, vivências e épocas, além da capacidade de desenvolver potencialidades inerentes ao ser humano, permanecendo na memória coletiva e étnica.

Os efeitos benéficos da música e seus elementos na saúde física e mental foram descobertos há mais de dois mil anos atrás com o

reconhecimento de que a música usada como prevenção e tratamento de doenças poderia estimular o corpo humano, influenciar no batimento cardíaco, no sistema imunológico, no sistema endócrino, nos órgãos dos sentidos, na resposta motora, nos comportamentos e emoções.

A musicoterapia utiliza o som num aspecto mais amplo em relação à sua concepção e movimento com a música ao falar da essência do mundo. Nos dá a sensação do tempo e em determinadas situações obtêm-se respostas motoras, sensitivas, orgânicas de comunicação através da voz, do canto, dos gestos, dos sons de instrumentos, dos sons do próprio corpo, como primeiro instrumento musical nos falando da essência do mundo. Hoje, a musicoterapia não é vista mais como uma série aleatória de experiências, mas sim, um processo planejado, sistematizado, fundamentado, monitorado, cujos resultados não são meramente casuais (Bruscia, 2000).

A musicoterapia na terceira idade se apresenta como uma terapia autoexpressiva de grande atuação em diferentes contextos e diversas enfermidades, tanto no aspecto preventivo social, como na reabilitação. A música atua como intermediadora na relação terapeuta paciente, visando à melhoria da qualidade de vida, estimulando as ações físicas, psicológicas, sensoriais perceptivos e sociais do indivíduo.

A utilização da música e seus quatro elementos: som, ritmo, melodia e harmonia pelo musicoterapeuta em um processo estruturado, ajuda a promover comunicação, relacionamento, expressão, aprendizagem, mobilização, organização física, emocional e mental, social e cognitiva do indivíduo, auxilia assim a desenvolver potenciais e/ou recuperar funções do indivíduo de forma que a pessoa possa alcançar melhor integração, bem-estar e qualidade de vida (Levitin, 2010).

Como efeitos biológicos do som e da música junto ao ser humano vamos encontrar conforme o ritmo, aumento ou diminuição da energia muscular; na pulsação e pressão sanguínea, aumento da atividade voluntária, psicomotora, aceleração e alteração da regularidade; na diminuição do impacto dos estímulos sensoriais a redução ou retardamento da fadiga e nos traçados elétricos do organismo e na biossíntese, vários processos enzimáticos acelerando as reações químicas do organismo gastando menor energia de ativação, evitando aumento de temperatura (Macedo, 2000).

A respeito dos efeitos da música na estimulação cerebral do idoso, a musicoterapia é bastante útil para desenvolver a inteligência e para estimular funções cognitivas além de atuar na manutenção das capacidades de memória, percepção, concentração, atenção e linguagem,

sobretudo nos aspectos semânticos e nos sistemas de memória, facilitando a audição, a atenção, a repetição, estimulando a memória imediata, a memória implícita, o raciocínio abstrato, a imaginação e a criatividade ( Patxi,1997)

Existem regiões no cérebro humano compostas por células especializadas destinadas a memorizar somente sons com determinados ritmos; outras são destinadas a memorizar diferentes timbres de som e outras, têm a função de armazenar somente a linha melódica de uma música, compondo a esse conjunto de grupos de células, a memória sonora. Essa área cerebral responsável pelo reconhecimento da música que ouvimos, da execução das melodias e da prosódia musical é a região do córtex temporal do hemisfério direito do cérebro (Leinig, 2009).

A melodia é a sucessão rítmica, ascendente (indo para o agudo) ou descendente (indo para o grave), a intervalos diferentes (duas notas diferentes) que encerram o sentido musical, processada na região do lobo temporal e frontal.

A prosódia é o compasso das palavras que se ajustam aos acordes musicais numa composição ou no canto. Também é função do córtex temporal direito executar a música, cantando-a.

No hemisfério esquerdo estão os centros da linguagem, que nos possibilitam compreender a música. O córtex temporal do hemisfério esquerdo é indispensável para a composição e escrita da música.

A música e a linguagem atuam em conjunto e ambas transmitem mensagens por meio de um sistema de signos que possui suas regras gramaticais (Leinig, 2009).

A música interfere no comportamento humano e nas emoções, melhorando o humor, o sono, a motivação, a autoconfiança. Ajuda na diminuição da ansiedade, no combate da tensão e da fadiga, eliminando o estresse.

Seja ela de qual gênero for, é uma inseparável companheira dos sentimentos, e uma vez que a emoção é uma das características mais marcantes da pessoa, conclui-se que existindo alguém, haverá lugar para a música. De linguagem universal resulta em estímulos que interferem de forma única, em cada ser humano.

A musicoterapia tem qualidades específicas que permitem às pessoas se expressarem e interagirem de uma forma não verbal, de forma única, completamente abstrata e profundamente emocional, tendo o poder exclusivo de expressar estados íntimos ou sentimentais. É capaz de mobilizar o mais escondido sentimento que há dentro do ser humano,

invadindo seu coração sem avisar, restando só à entrega do momento presente, sendo uma forma única de se fazer arte ( Sacks, 2007).

Atualmente, a maioria das pessoas podem esperar atingir uma idade avançada, às vezes sem condições psicológicas para atingi-la, não aceitando a velhice apesar de todas as dificuldades demenciais que insistem em aparecer em curto período de tempo.

A qualidade e a quantidade de vida dependem muito do que acontece com nossos corpos enquanto envelhecemos. Quanto mais significados e propósitos as pessoas encontram em suas vidas, menos elas tendem a temer a decadência. O lema da Sociedade de gerontologia é “acrescentar vida aos anos e não apenas anos à vida” ( Papaleo, 1994).

O envelhecimento é na atualidade, encarado como um problema, um desafio que nos está sendo imposto e que precisa de uma solução tanto com medidas assistenciais quanto econômicas. As estatísticas confirmam que, cada vez há mais idosos no mundo, porque a esperança de viver (que não é o mesmo da esperança de vida) aumenta progressivamente.

O medo de envelhecer faz parte integrante da vida desde o momento em que nascemos. A negação, a revolta, a barganha, a depressão e aceitação, são fases típicas de idosos que caminham para um fim.

Nos dias atuais o desenvolvimento científico e cultural tem favorecido o aumento crescente da expectativa de vida. Se procurarmos entendê-los melhor, não ficando alheios e nem longínquos dessa realidade, poderemos tornar esse ciclo de vida, menos sofrido amanhã.

A terceira idade é um período em que todos aqueles que não morrem prematuramente terão de vivenciá-la. Por quanto tempo? Não sabemos. Só temos a consciência que a convivência com os idosos, só pode nos beneficiar, pois eles completam um arco da existência humana revelando faces específicas da vida; de um tempo passado e eterno; das fraquezas e dos vigores; do plantar e do colher; das grandezas e das limitações do ser humano, e à nós, cabe estar ao lado deles para que sintam amparo no processo de viver e de morrer com dignidade.

### **Considerações Finais**

A música está presente na vida do ser humano desde que ele nasce até sua morte. O tempo vai passando e a música continua acompanhando passo a passo todos os momentos, mexendo com os sentimentos e emoções através da harmonia dos sons. Do recém-nascido

ao idoso todos absorvem todo e qualquer som incorporando-o à sua própria estrutura.

À medida que o tempo passa, assim como a idade, não há mais tanta flexibilidade sonora, porém, a melodia continua flutuando no ar, partindo de algum ponto mesmo imaginário, preservando assim a identidade de uma vida.

Cabe-nos então, como musicoterapeutas, desenvolver uma aliança terapêutica com os pacientes, criando oportunidades, quietude, superação dos conflitos vividos ao longo do tempo, exaltando a sua autoestima, oferecendo ambientes capazes de permitir habilidades adaptativas, buscando adequar da melhor maneira os diferentes tipos de tarefas, atingindo níveis de eficiência, oferecendo qualidade melhor de expressão, movimentos físicos e mentais, cognitivos e psicossociais, oferecendo uma melhor qualidade de vida.

Não existe idade para a música, ela flutua no ar partindo de algum ponto, mesmo imaginário, preservando a identidade de toda uma vida.

Respostas à pergunta que gerou e incentivou o início desse artigo:

“Tenho muito medo de ficar inútil na cama, dependendo de tudo e de todos” M. H. R. (62 anos).

“Aparecem os primeiros distúrbios de saúde, a melancolia e a solidão. O medo de ficar velho e sozinho e de depender de alguém e estar sem perspectivas de dias melhores, me assusta” R. P. (68 anos).

“É uma etapa a mais da vida, um dia a mais em um contexto geral do tempo” J. P. (75 anos).

“A gente vai ficando dependente dos outros. Isso pra mim, é uma coisa horrível! Prefiro morrer ao ficar dependente” E. N. (82 anos).

“Eu não sou velha! Eu não quero ser velha! Eu não quero depender de ninguém. Ainda chego nos 100, !” I. L. T. (93 anos).

**Referências:**

- BEE, H. *O Ciclo Vital*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- BRUSCIA, K. E. *Definindo a Musicoterapia*. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.
- CAMPO Del Patxi. *La Musica como Processo Humano*. Salamanca: Amaru, 1997.
- COLTRAN R. S. e Al R. *Patologia Estrutural e Funcional*. Rio de Janeiro: Koogan, 2000.
- GALDURÓZ, J. C. *O que é o Envelhecimento para Você?* São Paulo: CLR Balieiro, 1998.
- FRIDMAN, R. *El Nacimiento de La Inteligência Musical*. Buenos Aires: Guadalupe, 1988.
- ILARY, B. *Musica Comportamento Social e Relações Interpessoais*. São Paulo: *Revista Psicologia em Estudo*, II, 2006.
- LEINIG, C. E. *A Música e a Ciência se Encontram*. Curitiba: ABD ABCM R, 2009.
- LEVITIN, J. D. *A Música no seu Cérebro*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010.
- MACEDO, R. A. *Envelhecer com Arte*. São Paulo: Atheneu, 2000.
- MAHONEY, J. M. *Processos Humanos de Mudança*. Porto Alegre: Artmed, 1998.
- PAPALÉO, M. N. *A velhice e o Envelhecimento em Visão Globalizada*. São Paulo: Ateneu, 2000.
- PAPALÉO, M. N. e CARVALHO E. T. *Geriatría: Fundamentos, Clínica e Terapêutica*. São Paulo: Atheneu, 1994.
- PAPALIA, E. D. ; OLDS, W. S. *Desenvolvimento Humano*. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- SACKS O. *Alucinações Musicais*. Rio de Janeiro: Companhia das letras
- SMITH, M. P. C. e KAIRALLA, I. C. J. *Musicoterapia na Senescência : a representação psicossomática*. São Paulo : Yendis, 2010.
- SMITH, M. P. C. *Cuidar de Pessoas e Música : representação sonora musical e o alerta atencional na clínica musicoterápica*. São Paulo : Yendis, 2010.
- ZUCKERKANDL, V. *Sound and Symbol: Music and the External World*. Princeton, EUA: Princeton University Press, 1973. Disponível em <http://biblioteca.da.musicoterapia.com>. Acesso em 01/09/2013.

