



**FACULDADE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS - FAPAC
ITPAC INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS S.A
CURSO DE ENFERMAGEM**

JOSIMAR DA SILVA GUIMARÃES

EFEITOS DA MUSICOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS

Porto Nacional – TO

2018

JOSIMAR DA SILVA GUIMARÃES

EFEITOS DA MUSICOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS

Projeto de Pesquisa apresentado como requisito para obtenção do título de bacharelado do curso de Enfermagem do ITPAC PORTO.

Professora Orientadora: Mestranda Grazielly Mendes de Sousa.

PORTO NACIONAL – TO

2018

RESUMO

A música e o ser humano estão ligados a uma influência mútua, é uma terapia de autoexpressão com intenso desempenho nas atuações cognitivas, contribui diretamente para o envelhecimento ativo, proporciona contato com a parte criativa do idoso, potencializando memórias e histórias, fortalecendo sua personalidade e autoconfiança. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da musicoterapia na melhora da qualidade de vida dos idosos cadastrados no CRAS do Município de Porto Nacional; Identificar o perfil sócio demográfico e de saúde dos idosos; Descrever os benefícios da musicoterapia nos idosos após intervenção; Comparar a qualidade de vida dos idosos pré e pós intervenção da musicoterapia; Analisar a satisfação dos idosos sobre a musicoterapia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com caracter quali-quantitativo. A amostra será por amostragem aleatória simples, calculada por um nível de confiança de 95% e erro amostral de 5% totalizando 67 idosos. O estudo será realizado no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) de Porto Nacional. Para avaliar o perfil sócio-demográfico e os efeitos da musicoterapia na qualidade de vida dos idosos será aplicado um questionário estruturado. O período da coleta de dados ocorrerá entre os meses de setembro a outubro de 2018. A coleta de dados ocorrerá em três momentos caracterizados como momento 1 (M1), momento 2 (M2) e momento 3 (M3). A análise dos dados será realizada após tabulação e inserção em planilha eletrônica. Os dados serão transferidos para o SPSS software (version 22.0, SPSS, Inc., Chicago, IL, USA). Os resultados serão comparados, obtendo-se uma análise descritiva e exploratória dos dados (frequência, desvio-padrão e média) e *Teste t de Student*. Os resultados serão apresentados em gráficos e tabelas e posteriormente fundamentados com outros estudos.

Palavras-chave: Musicoterapia. Qualidade de vida. Idosos. Prática Integrativa.

ABSTRACT

Music and the human being are linked to a mutual influence, it is a self-expression therapy with intense performance in cognitive activities, it contributes directly to the active aging, it provides contact with the creative part of the elderly, potentiating memories and stories, strengthening their personality and self confidence.

Objective: To evaluate the effects of music therapy on the improvement of the quality of life of the elderly enrolled in the CRAS of the Municipality of Porto Nacional; Identify the demographic and health profile of the elderly; To describe the benefits of music therapy in the elderly after intervention; To compare the quality of life of the elderly before and after the intervention of music therapy; To analyze the satisfaction of the elderly about music therapy. **Methodology:** This is a descriptive and exploratory study with qualitative-quantitative character. The sample will be by simple random sampling, calculated by a confidence level of 95% and sampling error of 5%, totaling 67 elderly. The study will be conducted at the Reference Center for Social Assistance (CRAS) of Porto Nacional. To evaluate the socio-demographic profile and the effects of music therapy on the quality of life of the elderly, a structured questionnaire will be applied. The data collection period will occur between September and October 2018. Data collection will occur in three moments characterized as moment 1 (M1), moment 2 (M2) and moment 3 (M3). Data analysis will be performed after tabulation and insertion in a spreadsheet. The data will be transferred to SPSS software (version 22.0, SPSS, Inc., Chicago, IL, USA). The results will be compared, obtaining a descriptive and exploratory analysis of the data (frequency, standard deviation and mean) and Student's t-test. The results will be presented in graphs and tables and later substantiated with other studies.

Keywords: Music therapy. Quality of life. Seniors. Integrative Practice.

LISTAS DE QUADROS

| | |
|---|----|
| QUADRO 01- Cronograma para desenvolvimento do projeto de pesquisa..... | 22 |
| QUADRO 02- Orçamento para desenvolvimento do projeto de pesquisa..... | 23 |
| QUADRO 03 - Instrumento de coleta de dados..... | 25 |

LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos

ITPAC - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

OMS - Organização Mundial de Saúde

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 9 |
| 1.1 PROBLEMA DE PESQUISA..... | 10 |
| 1.2 HIPOTHESES..... | 10 |
| 1.3 JUSTIFICATIVA..... | 10 |
| 2 OBJETIVOS | 11 |
| 2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO..... | 11 |
| 2.2 OBJETIVO SECUNDÁRIO..... | 11 |
| 3 REFERENCIAL TEÓRICO | 12 |
| 3.1 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL..... | 12 |
| 3.2 QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO..... | 13 |
| 3.3 MUSICOTERAPIA..... | 14 |
| 4 METODOLOGIA | 16 |
| 4.1 TIPO DE PESQUISA..... | 16 |
| 4.2 POPULAÇÃO TOTAL..... | 16 |
| 4.3 AMOSTRA..... | 16 |
| 4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO..... | 17 |
| 4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO..... | 17 |
| 4.6 LOCAL DA PESQUISA..... | 17 |
| 4.7 VARIÁVEIS..... | 18 |
| 4.8 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS..... | 18 |
| 4.9 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS..... | 19 |
| 4.10 METODOLOGIA PARA ANÁLISE DE DADOS..... | 19 |
| 5 ASPECTOS ÉTICOS | 20 |
| 5.1 RISCOS..... | 20 |
| 5.2 BENEFÍCIOS..... | 20 |
| 5.3 RESPONSABILIDADE DOS ENVOLVIDOS..... | 20 |
| 5.4 CRITÉRIOS PARA ENCERRAR OU SUSPENDER A PESQUISA..... | 21 |
| 6 DESFECHOS | 22 |
| 6.1 DESFECHO PRIMÁRIO..... | 22 |
| 6.2 DESFECHO SECUNDÁRIO..... | 22 |
| 7 CRONOGRAMA | 23 |

| | |
|---|-----------|
| 8 ORÇAMENTO..... | 24 |
| REFERÊNCIAS..... | 25 |
| APÊNDICE 1 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS..... | 27 |
| APÊNDICE 2 TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO..... | 31 |

1 INTRODUÇÃO

O envelhecer não está ligado ao adoecimento, a não ser quando permanece associado a patologias, e sim a um adequado sistema do estado de vida. Pois, o envelhecimento tem variantes de indivíduo para indivíduo, de modo a ser mais acelerado para uns e lento para outros. Estas variáveis estão agregadas a diversos fatores: à condição socioeconômica, estilo de vida e patologias crônicas. Ainda que os idosos, na sua totalidade populacional, não venham a ser homogêneos, principalmente pela distinção de gêneros, qualificação de vida, família como apoio e múltiplas outras implicações, os estudos demográficos apontam melhora na qualidade de vida da terceira idade junto à evolução tecnológica e medicina, demonstrando uma significativa redução da mortalidade (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

A vida com qualidade abrange um campo com dimensões complexas, se constitui na ausência de doenças ou de danos nas habilidades funcionais, ligados aos feitos biológicos e epidemiológicos. A forma como a pessoa compreende sua posição na vida, na cultura e nos valores agregados é vinculado aos relacionamentos e suas condições, lazer, metas, perspectivas e preocupações (DAWALIBI et al., 2013).

Estão associados à terceira idade sentimentos de isolamento, depressão, angústia e abandono. A musicoterapia como intervenção artística, é uma aposta para o desenvolvimento da qualidade de vida, podendo garantir autoconfiança e inclusão social abrangendo música, ritmo, som, movimentação, aprimorando ou sustentando a qualidade de vida das pessoas que atuam na dança junto a melodia musical. No meio musicoterápico, as sensações internas e corporais variam, bem como os movimentos em geral, ideias e sentimentos, dando qualidade ao cotidiano do idoso (LUZ, 2015).

A música e o ser humano estão ligados a uma influência mútua, é uma terapia de autoexpressão com intenso desempenho nas atuações cognitivas, contribui diretamente para o envelhecimento ativo, proporciona contato com a parte criativa do idoso, potencializando memórias e histórias, fortalecendo sua personalidade e autoconfiança (SILVA, 2015).

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Quais os efeitos da musicoterapia como prática integrativa na qualidade de vida dos idosos cadastrados no Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) do Município de Porto Nacional?

1.2 HIPOTESE

Musicoterapia influencia na qualidade de vida dos idosos e contribui para diminuir a possibilidade de atraso cognitivo.

1.3 JUSTIFICATIVA

Com a música, fica mais evidente ainda a influência nas emoções. Trazem sentimentos de todos os tipos, tristes, melancólicas, angustiantes, saudosos, motivadores e alegres. Todos esses sentimentos podem ser trabalhados e principalmente vividos. Cantando, tocando ou apenas ouvindo as canções. Conversando sobre elas, falando de sua importância nos momentos de sua vida. A alegria e o bem-estar proporcionados pela música são sentimentos muito conhecidos. Sem nos darmos conta, quase inconscientemente, nos pegamos cantarolando uma canção, batucando um ritmo, utilizando uma letra de música em nossa conversa, a música está diretamente ligada em nossa vida.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO:

Avaliar os efeitos da musicoterapia na melhora da qualidade de vida dos idosos cadastrados no CRAS do Município de Porto Nacional.

2.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS:

- Identificar o perfil sócio demográfico e de saúde dos idosos;
- Descrever os benefícios da musicoterapia nos idosos após intervenção;
- Comparar a qualidade de vida dos idosos pré e pós intervenção da musicoterapia;
- Analisar a satisfação dos idosos sobre a musicoterapia.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL

O envelhecimento populacional apresenta dificuldades de bem-estar que desafiam a previdência social e os princípios do sistema de saúde. Tornar-se velho não denota adoecimento, exceto quando há associação à doença, o envelhecimento permanece ligado a um adequado estado de saúde. As ampliações na área da saúde e tecnologia proporcionaram à população, que tenha serviços públicos e privados acessíveis, boa qualidade de vida neste período etário (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), a população de idosos terá um aumento de 8,82 para 13,0% esse crescimento tornará o Brasil, em 2025, o sexto país quanto ao número de idosos em expectativa de vida de qualidade. Nos dias atuais, a expectativa é de 60 anos e pode chegar a 74 anos em 2025 (BERBEL; SILVA, 2015).

O envelhecimento tem variações de pessoa para pessoa, podendo ser mais rápido para alguns e gradativo para outros. Esta variação depende de diversos fatores como as doenças crônicas, estilo de vida, condições sociais e econômicas. Desta forma, discorrer sobre o envelhecimento abre diversas maneiras de interpretações que se incorporam ao cotidiano e a aspectos culturais diferentes. As pessoas de modo geral sempre estiveram preocupadas com o fato de envelhecer, enfrentando essa realidade de diversas formas. Determinadas pessoas o distinguem como uma redução total das competências e atividades do cotidiano, outros o avaliam como um momento de desenvolver vulnerabilidades e a cada dia mais depender do meio familiar. Alguns, sagram a velhice como o momento mais elevado do saber, prudência, paz e o bom senso. Todas estas maneiras obedecem a um fato e uma parcialidade, contudo, elas não concebem a veracidade absoluta (FECHINE; TROMPIERI, 2013).

Apesar da população idosa não ser homogênea, especialmente pelos gêneros distintos, qualidade de vida, apoio da família e diversas outras decorrências, a ciência demográfica está a notar que as melhorias da medicina e a evolução na qualidade de vida dos idosos está obtendo como efeito a redução da mortalidade, são fatores que estão causando o envelhecimento populacional superior a 60 anos (SILVA; DALPRÁ, 2014).

3.2 QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

O significado de qualidade de vida, de maneira especial no idoso, abrange um cenário multidimensional complexo, se constitui na ausência de enfermidades ou de perdas das capacidades funcionais, situados nos feitos biológicos e epidemiológicos; a compreensão que a pessoa tem da própria posição na vida, no mundo cultural e no conjunto de valores. Está ligado à condição nos relacionamentos, realização particular, lazer, apreciar as metas e perspectivas, exemplos e preocupações (VITORINO; PASKULIN; VIANNA, 2013).

A qualidade de vida inclui-se a autoconfiança e a saúde pessoal e compreende amplos aspectos, a capacidade funcional, plano socioeconômico, situação emotiva, interação social, intelecto, autocuidado, apoio familiar, situação de saúde, importâncias culturais, religião, ética, sentimentos, modo de vida, satisfação com a profissão. Desse modo, a importância da qualidade de vida é particular e condicionada à condição sociocultural (DAWALIBI et al., 2013).

Na Terceira Idade estão associados sentimentos de depressão, isolamento, abandono e angústia. A Intervenção artística, mais especificamente a música, vem sendo uma aposta para o crescimento da qualidade de vida, pois pode garantir autoestima e inclusão social envolvendo música, ritmo, som, movimentação, aprimorando ou sustentando a qualidade de vida das pessoas que atuam na dança junto à melodia. Na musicoterapia, através da música, nossas sensações internas e corporais se transformam, assim como nossa movimentação, sentimentos e ideias, qualificando a vida. (PASSOS e WAWZYNIAK, 2015).

Para avaliação da qualidade de vida, deve se ater a condições mentais, qualidade de vida percebida, competência comportamental e bem estar subjetivo, para essa avaliação depende da abordagem e tipo do estudo, é muito importante a

perspectiva da população além do pesquisador. O instrumento SF 36 avalia a qualidade de vida através de 36 itens fornecendo pontuações em 8 dimensões, dor, estado geral de saúde, aspectos sociais, aspectos emocionais, saúde mental, capacidade funcional, limitação por aspectos físicos e vitalidade, essa pontuação varia de 0 a 100 sendo a maior pontuação o melhor resultado (BARBOSA, 2013).

3.3 MUSICOTERAPIA

A musicoterapia é uma área da ciência que pesquisa as pessoas, suas revelações harmônicas e os acontecimentos que transcorrem da influência mútua da música e o ser humano, o fenômeno acústico e seus meios, timbre, elevação, melodia, amplitude e constância. A sistemática do ensinamento e do exercício musicoterápico existiu, inicialmente, no século passado e vem se concretizando através de uma grande quantidade de estudos e análises pesquisatórias na contemporaneidade. No campo das verificações científicas, os estudos destinam-se a entender os desempenhos, modos e definições que as pessoas impõem às emissões sonoras, nas músicas, compassos rítmicos, e vários diferentes parâmetros ligados ao som e à música. No exercício da musicoterapia, as buscas científicas descobrem um campo muito produtivo. A totalização da prática com a averiguação musical têm efeito em vários trabalhos divulgados nos eventos realizados em escolas, grupos de convivência, empresas instituições, entre outros. (MONTEIRO, 2016).

A musicoterapia é um método com sistematização e intervenção onde o terapeuta auxíla a pessoa a gerar o bem-estar de saúde, usando conhecimentos instrumentais da música e as afinidades que se desenvolvem por meio deles como potentes dinâmicas de transformação. O exercício da música pode ser inserido nos campos: da prevenção, promoção e reabilitação do bem-estar físico, psíquico, social e emocional dos grupos e comunidades. Desse modo, pode-se implantar este método em empresas, escolas, hospitais, clínicas, bem como nas associações ou outras aglomerações de pessoas e programas de cuidado à saúde do idoso (SANTANA; ZANINI; SOUSA, 2014).

A musicoterapia consistiu em uma terapia de autoexpressão com intenso desempenho nas atuações cognitivas, contribui diretamente para o envelhecimento ativo, proporciona contato com a parte criativa do idoso, potencializando memórias e

histórias, fortalecendo sua personalidade e autoconfiança (FORTUNA, 2016).

A musicoterapia em idosos é uma das estratégias que podem ser empregadas no progresso da qualidade de vida. Estudos recentes denotam que a música tem melhora considerável na função cognitiva de indivíduos, tem capacidade de atuar no plano emocional e afetivo, agindo em conjunto com a funcionalidade, de forma a representar como um instrumento de eficácia no processo de reabilitação e prevenção de queda das funções cognitivas, auxiliando no processo de sociabilização (MAGNO, 2016).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com caracter quali-quantitativo.

O estudo exploratório estabelece critérios, métodos e técnicas para a elaboração de uma pesquisa e visa oferecer informações sobre o objeto desta e orientar a formulação de hipóteses. A pesquisa exploratória visa à descoberta, o achado, a elucidação de fenômenos ou a explicação daqueles que não eram aceitos apesar de evidentes (CRESWELL; CLARK, 2013)

A pesquisa descritiva registra e descreve os fatos observados sem interferir neles. Visa descrever as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Envolve o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados com questionário e observação sistemática (PRODANOV; FREITAS, 2013).

A abordagem quali-quantitativa busca associar a análise estatística à investigação dos significados das relações humanas privilegiando a melhor compreensão do tema a ser estudado, facilitando a interpretação dos dados (LAKATOS; MARCONI, 2013).

4.2 POPULAÇÃO TOTAL

Será constituída pelos idosos cadastrados no CRAS do Município de Porto Nacional – Tocantins.

4.3 AMOSTRA

Para a definição do quantitativo amostral foi realizado um levantamento de idosos cadastrados no CRAS de Porto Nacional em 2018. O total de idosos está estimado em 80 (oitenta).

A amostra será por amostragem aleatória simples, calculada por um nível de confiança de 95% e erro amostral de 5% totalizando 67 idosos.

Para o cálculo foi utilizado os dados disponíveis na calculadora online utilizando a seguinte fórmula $n = \frac{N.Z^2.p.(1-p)}{Z^2.p.(1-p) + e^2.(N-1)}$ (SANTOS, 2018).

$$n = \frac{N.Z^2.p.(1-p)}{Z^2.p.(1-p) + e^2.(N-1)}$$

Onde:

n: amostra calculada;

N: população;

Z: varável normal padronizada associada ao nível de confiança;

p: verdadeira probabilidade do evento;

e: erro amostral

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Ter idade igual ou superior a 60 anos;
- Possuir capacidade cognitiva;
- Estar cadastrado no grupo de idosos do CRAS Porto Nacional;
- Aceitar participar do estudo através do Termo de Consentimento Livre Esclarecido – TCLE.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Idosos com idade abaixo de 60 anos;
- Estar cadastrado no grupo de idosos do CRAS e não estar frequentando o grupo;
- Idosos que não comparecerem em pelo menos três encontros consecutivos;
- Não aceitarem participar do estudo.

4.6 LOCAL DA PESQUISA

O estudo será realizado no CRAS do Município de Porto Nacional - Tocantins.

O CRAS é a porta de entrada da Assistência Social. É um local público, localizado prioritariamente em áreas de maior vulnerabilidade social, onde são oferecidos os serviços de Assistência Social, com o objetivo de fortalecer a

convivência com a família e com a comunidade, promover a organização e articulação das unidades da rede socioassistencial e de outras políticas, possibilitar o acesso da população aos serviços, benefícios e projetos de assistência social, se tornando uma referência para a população local e para os serviços setoriais. O CRAS Porto Nacional é composto por um coordenador, um assistente social, um psicólogo, um orientador social e um facilitador.

4.7 VARIÁVEIS

Variáveis relacionadas ao perfil sócio-demográfico: idade, data de nascimento, sexo, estado civil, raça, escolaridade, naturalidade, bairro em que mora, profissão, tempo em que participa do CRAS, uso de medicamentos e condições de saúde.

Variáveis relacionadas a avaliação da qualidade de vida: compreensão sobre sua saúde, capacidade funcional, aspectos físicos, dor, vitalidade, aspectos sociais e emocionais e saúde mental.

4.8 INSTRUMENTOS A SEREM UTILIZADOS PARA A COLETA DE DADOS

Para avaliar o perfil sócio-demográfico de saúde dos idosos será aplicado um questionário estruturado com 10 questões formulado pelo pesquisador.

Para avaliar o efeito da musicoterapia na qualidade de vida dos idosos, será aplicado um questionário validado no Brasil conhecido como SF 36 (the medical Outcomes Study 36 – item Short Health Survey).

O instrumento é dividido em oito tópicos que se referem a avaliação da capacidade Funcional (CP), Aspectos Físicos (AF), Dor (D), Estado Geral de Saúde (EGS), Vitalidade (V), Aspectos Sociais (AS), Aspectos Emocionais (AE) e Saúde Mental (SM). O questionário permite uma pontuação de 0 a 100 pontos, sendo que quanto maior a pontuação melhor o indicativo da qualidade de vida.

Para avaliar o nível de satisfação dos idosos será aplicado um questionário com cinco perguntas abertas.

4.9 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

O período da coleta de dados ocorrerá entre os meses de setembro a outubro de 2018. O atendimento será realizado uma vez por semana com duração de uma hora cada sessão. A intervenção com a musicoterapia será realizada pelo pesquisador e serão utilizados como instrumentos violão, teclado, Cajon, aparelho de som e música mecânica.

A coleta de dados ocorrerá em três momentos caracterizados como momento 1 (M1), momento 2 (M2) e momento 3 (M3). No (M1) será aplicado o questionário para avaliar o perfil sociodemográfico e de saúde e então selecionar os idosos conforme critérios de inclusão e exclusão. No (M2) será aplicado o questionário SF 36 antes do período de intervenção da utilização da musicoterapia e assim avaliar como está a qualidade de vida dos idosos. No (M3) será reaplicado o questionário SF 36 após o período de intervenção e verificar os efeitos da música na melhora da qualidade de vida.

Após o (M2) os idosos serão convidados para participarem do primeiro atendimento denominado como cuidados integrativos.

4.10 METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados será realizada após tabulação e inserção em planilha eletrônica. Os dados serão transferidos para o SPSS software (version 22.0, SPSS, Inc., Chicago, IL, USA). Os resultados serão comparados, obtendo-se uma análise descritiva e exploratória dos dados (frequência, desvio-padrão e média) e *Teste t de Student*. Os resultados serão apresentados em gráficos e tabelas e posteriormente fundamentados com outros estudos.

O teste t-Student é um teste de hipótese que usa conceitos estatísticos para rejeitar ou não uma hipótese. É normalmente usado quando a estatística de teste, na verdade, segue uma distribuição normal, mas a variância da população é desconhecida. Nesse caso, é usada a variância amostral e, com esse ajuste, a estatística de teste passa a seguir uma distribuição t-Student (SILVA, 2014).

5 ASPECTOS ÉTICOS

5.1 RISCOS

Os riscos poderão estar relacionados ao estresse em relação ao tempo em que levarem para responder o questionário. Para minimizar esse risco será informado aos participantes, antes de iniciar a pesquisa, o tempo médio que levará para coleta das informações, podendo assim se programar para participação no estudo.

5.2 BENEFÍCIOS

Propiciar atividades em grupo e influenciar na qualidade de vida dos idosos.

5.3 RESPONSABILIDADE DOS ENVOLVIDOS

O estudo será submetido à Plataforma Brasil, um sistema eletrônico criado pelo Governo Federal, que sistematiza projetos de pesquisas que envolvam seres Humanos. Deverá respeitar as normas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde através da Resolução nº466 de 12 de dezembro de 2012, que se trata das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo seres humanos, respeitando os princípios que norteiam este tipo de pesquisa. Devendo ser livre e esclarecido à todos os participantes e envolvidos no estudo. Somente após a aprovação acima será realizada a coleta de dados.

Todos serão informados que a participação é voluntaria, e se durante o desenvolvimento do estudo, desistir, não serão prejudicados e seus dados serão eliminados.

5.4 CRITÉRIOS PARA ENCERRAMENTO OU SUSPENSÃO DA PESQUISA

Em cumprimento à Resolução 466/12, informamos que caso necessário, o estudo poderá ser encerrado/suspenso caso haja recusa dos participantes da pesquisa que inviabilize a constituição de uma amostra estatisticamente viável ou que em algum momento o pesquisador perceba algum risco ou dano à saúde do participante. Neste caso o CEP que o aprovou será comunicado na primeira oportunidade.

6 DESFECHOS

6.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Verificar os efeitos benéficos da musicoterapia na qualidade de vida dos idosos cadastrados no CRAS de Porto Nacional.

6.2 DESFECHO SECUNDÁRIO

A qualidade de vida em idosos abrange aspectos físicos, emocionais e sociais, espera-se que com este estudo possa mostrar que a musicoterapia contribui de forma positiva uma melhor qualidade de vida nos idosos.

7 CRONOGRAMA

QUADRO 01: Cronograma para desenvolvimento do projeto de pesquisa.

| Etapas | Ano 2018 | | | | | | | | | | | | Ano 2019 | | | | |
|---|----------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----------|-------|-----|-----|--|
| | Fev | Mar | Abril | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Fev | Mar | Abril | Mai | Jun | |
| Definição do tema. | X | X | | | | | | | | | | | | | | | |
| Construção do referencial Bibliográfico | X | X | x | x | x | X | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | |
| Definição da metodologia | | | x | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborar instrumentos de coleta de dados. | | | x | | | | | | | | | | | | | | |
| Apresentação do Projeto de Pesquisa | | | | x | | | | | | | | | | | | | |
| Encaminhar ao Comitê de Ética | | | | | x | X | x | | | | | | | | | | |
| Coleta de dados | | | | | | | | x | x | x | | | | | | | |
| Apurar/ Tabular dados | | | | | | | | | | | | x | x | | | | |
| Analisar e interpretar dados | | | | | | | | | | | | | x | x | x | | |
| Apresentar artigo | | | | | | | | | | | | | | | | x | |

FONTE: Pesquisador

8 ORÇAMENTO

QUADRO 02: Orçamento para desenvolvimento do projeto de pesquisa.

| CATEGORIA: Gastos com Recursos Materiais | | | |
|--|------------|----------------------|-------------------|
| ITENS | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO (R\$) | VALOR TOTAL (R\$) |
| Resma de papel A4 | 1 | 23,90 | 23,90 |
| Cartucho para impressora | 1 | 69,50 | 69,50 |
| Canetas esferográficas | 1 | 1,20 | 1,20 |
| Pendrives | 1 | 50,00 | 50,00 |
| Combustível | 50 litros | 4,29 | 212,00 |
| TOTAL | | | 356,60 |

FONTE: Pesquisador.

As despesas para realização do projeto de pesquisa serão custeadas pelo pesquisador.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, A. L. R. Avaliação da qualidade de vida de pessoas idosas. **Programa bolsa iniciação científica**. Itajubá-MG. P. 0-91 2013.
- BERBEL, A. M.; SILVA, A. F. G. O benefício da dança sênior em relação ao equilíbrio e às atividades de vida diárias no idoso. **ABCS Health Sci**. São Paulo (SP), .v40i1.698. p.16-21, jan. 2015.
- CRESWELL, J. W.; CLARK, V. L. P. **Pesquisa de Métodos Mistos**. Porto Alegre: Penso, 2013.
- DAWALIBI, N. W.; ANACLETO, G. M. C.; WITTER, C.; GOULART, R. M. M.; AQUINO, R. C. Envelhecimento e qualidade de vida. **Estudos de Psicologia**. Campinas I 30(3) p. 393-403 I julho - setembro 2013.
- FECHINE, B. R. A.; TROMPIERE, N. O processo de envelhecimento: As principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Revista científica internacinal**. Fortaleza, v.1, n. 7, p. 106-194, jan./marc. 2013.
- FORTUNA, D.G. Musicoterapia e animação sociocultural com pessoas idosas. **Repositório científico lusófona**. Lisboa. v. 1, p. 0-61 2016.
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2013.
- LUZ, L. T. Musicoterapia na qualidade de vida em idosos institucionalizados. 2015. 110 f. **Dissertação** (Mestrado em Gerontologia Biomédica) - Instituto de Geriatria e Gerontologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS.
- MAGNO, C. R. R. A. A. Música como Estratégia de Aumento da Qualidade de Vida de Idosas Institucionalizadas em Lar Residencial. 2016. 122 f. **Dissertação** (Mestrado em Intervenção Social, Inovação e Empreendedorismo) - Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Coimbra.
- MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, 19(3):507-519. 2016.
- MONTEIRO, R. S. C. A musicoterapia em contexto escolar : perturbações do comportamento, espectro do autismo e multideficiência. 2016. 50 f. **Dissertação** (Mestrado em Musicoterapia) - Instituto de Psicologia, Univercidade lusíada de Lisboa.
- PASSOS, A. T.; WAWZYNIAK, S. Musicoterapia Crioula: estudo dos elementos característicos da brincadeira de roda de Tambor de Crioula em práticas musicoterápicas. **Revista InCantare**. Curitiba, v. 6, n. 2, 30-51, jul./dez. 2015.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2º ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. Disponível em: <<http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>> Acesso em: 12 de maio de 2018.

SANTANA, D. S. T.; SOUZA, A. L. L.; ZANINI, C. R. O. Efeitos da música e musicoterapia da pressão arterial: uma revisão de literatura. **InCantare: Rev. do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia**. Curitiba p. 37- 57, v.5, 2014.

SANTOS, Glauber Eduardo Oliveira. **Cálculo amostral: calculadora on-line**. Disponível em: <<http://www.calculoamostral.vai.la>>. Acesso em: 12 maio de 2018.

SILVA, A.; DAL PRÁ, K. R. Envelhecimento populacional no Brasil: o lugar das famílias na proteção aos idosos. **Argumentum**. Vitória (ES), v. 6, n. 1, p. 99-115, jan./jun. 2014.

SILVA, T. M. Teste t-student: teste igualdade de variâncias. **Instituto de ciências exatas**. Belém, PA. 2014. 14p.

SILVA, L. A. M. **Musicoterapia na terceira idade**: a influência do canto coral na qualidade de vida do idoso. Universidade Federal do Rio de Janeiro. 2015. 11p.

VITORINO, L. M.; PASKULIN, L. M. G.; VIANNA, L. A. C. Qualidade de vida de idosos da comunidade e de instituições de longa permanência: estudo comparativo. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. São Paulo, SP. 21(Spec):[09 telas] jan.-fev. 2013.

APÊNDICE 1

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

| Variáveis relacionadas ao perfil sócio demográfico | | | | |
|---|-----------|-----|------|------------|
| <p>1. Sexo:¹() Feminino ²() Masculino</p> <p>2. Idade: _____ Data de Nascimento: _____</p> <p>3. Estado Civil:¹() Solteiro ²() Casado ³() Viúvo ⁴() Divorciado ⁵() União Estável.</p> <p>4. Cor/ Raça:¹() Amarelo ²() Negro ³() Parda ⁴() Branca ⁵() Indígenas</p> <p>5. Nível de Escolaridade: ¹() Primeiro grau completo ²() Primeiro grau incompleto ³() Segundo grau completo ⁴() Segundo grau incompleto ⁵() Nível superior completo ⁶() Nível superior incompleto ⁷() Não alfabetizado</p> <p>6. Naturalidade: _____</p> <p>7. Bairro em que mora: _____</p> <p>8. Ocupação: ¹() Aposentado ²() Trabalhando ³() Desempregado ⁴() Auxílio doença</p> <p>9. Renda Familiar: _____</p> <p>10. Religião: _____</p> <p>11. Quanto tempo você participa das atividades do CRAS: _____</p> <p>12. Faz uso de algum medicamento: ¹() Sempre ²() As vezes ³() Nunca Especifique quantos usa diariamente: _____</p> <p>13. O/A senhor (a) possui no momento algum desses problemas de saúde: ¹() Anemia ²() Catarata ³() Pressão baixa ⁴() Pressão alta ⁵() Labirintite ⁶() Alzheimer ⁷() Parkinson ⁸() Depressão ⁹() Artrite ¹⁰() Reumatismo ¹¹() Osteoporose ¹²() Neuropatias ¹³() Doença Vascular ¹⁴() Falta de sono ¹⁵() Câncer¹⁶() Asma ou Bronquite¹⁷() Diabetes ¹⁸() Incontinência urinária ¹⁹() Doença na próstata ²⁰() Diarreia ²¹() Realizou cirurgia nos últimos 6 meses ²²() Outras: _____</p> <p>14. Valores da Pressão arterial: _____</p> <p>15. Valores da Glicemia: _____</p> <p>16. Valores da Frequencia cardíaca: _____</p> <p>17. Valores da Frequencia respiratória: _____</p> | | | | |
| Variáveis relacionadas a qualidade de vida segundo questionário SF 36 | | | | |
| <p>1. Em geral como o/aseñhor(a) considera que está sua saúde:</p> | | | | |
| Excelente | Muito Boa | Boa | Ruim | Muito Ruim |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

2. Comparada há um ano atrás, como você se classificaria sua idade em geral, agora?

| | | | | |
|--------------|-----------------|---------------|---------------|------------|
| Muito Melhor | Um Pouco Melhor | Quase a Mesma | Um Pouco Pior | Muito Pior |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

3. Os seguintes itens são sobre atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. Devido à sua saúde, você teria dificuldade para fazer estas atividades? Neste caso, quando?

| Atividades | Sim, dificulta muito | Sim, dificulta um pouco | Não, não dificulta de modo algum |
|---|----------------------|-------------------------|----------------------------------|
| a) Atividades Rigorosas, que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados, participar em esportes árduos. | 1 | 2 | 3 |
| b) Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa. | 1 | 2 | 3 |
| c) Levantar ou carregar mantimentos | 1 | 2 | 3 |
| d) Subir vários lances de escada | 1 | 2 | 3 |
| e) Subir um lance de escada | 1 | 2 | 3 |
| f) Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se | 1 | 2 | 3 |
| g) Andar mais de 1 quilômetro | 1 | 2 | 3 |
| h) Andar vários quarteirões | 1 | 2 | 3 |
| i) Andar um quarteirão | 1 | 2 | 3 |
| j) Tomar banho ou vestir-se | 1 | 2 | 3 |

4. Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou com alguma atividade regular, como consequência de sua saúde física?

| | Sim | Não |
|---|-----|-----|
| a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades? | 1 | 2 |
| b) Realizou menos tarefas do que você gostaria? | 1 | 2 |
| c) Esteve limitado no seu tipo de trabalho ou a outras atividades. | 1 | 2 |
| d) Teve dificuldade de fazer seu trabalho ou outras atividades (p. ex. necessitou de um esforço extra). | 1 | 2 |

5. Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou outra atividade regular diária, como consequência de algum problema emocional (como se sentir deprimido ou ansioso)?

| | Sim | Não |
|---|-----|-----|
| a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades? | 1 | 2 |
| b) Realizou menos tarefas do que você gostaria? | 1 | 2 |
| c) Não realizou ou fez qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente faz. | 1 | 2 |

6. Durante as últimas 4 semanas, de que maneira sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais normais, em relação à família, amigos ou em grupo?

| | | | | |
|------------------|--------------|---------------|----------|--------------|
| De forma nenhuma | Ligeiramente | Moderadamente | Bastante | Extremamente |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

7. Quanta dor no corpo você teve durante as últimas 4 semanas?

| | | | | | |
|---------|------------|------|----------|-------|-------------|
| Nenhuma | Muito leve | Leve | Moderada | Grave | Muito grave |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

8. Durante as últimas 4 semanas, quanto a dor interferiu com seu trabalho normal (incluindo o trabalho dentro de casa)?

| | | | | |
|-------------------|----------|---------------|----------|--------------|
| De maneira alguma | Um pouco | Moderadamente | Bastante | Extremamente |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

9. Estas questões são sobre como você se sente e como tudo tem acontecido com você durante as últimas 4 semanas. Para cada questão, por favor dê uma resposta que mais se aproxime de maneira como você se sente, em relação às últimas 4 semanas.

| | Todo Tempo | A maior parte do tempo | Uma boa parte do tempo | Alguma parte do tempo | Uma pequena parte do tempo | Nunca |
|--|------------|------------------------|------------------------|-----------------------|----------------------------|-------|
| a) Quanto tempo você tem se sentindo cheio de vigor, de vontade, de força? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| b) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa muito nervosa? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| c) Quanto tempo você tem se sentido tão deprimido que nada pode anima-lo? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| d) Quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranqüilo? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| e) Quanto tempo você tem se sentido com muita energia? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| f) Quanto tempo você tem se sentido desanimado ou abatido? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| g) Quanto tempo você tem se sentido esgotado? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| h) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| i) Quanto tempo você tem se sentido cansado? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

10. Durante as últimas 4 semanas, quanto de seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram com as suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc)?

| | | | | |
|------------|------------------------|-----------------------|----------------------------|------------------------|
| Todo Tempo | A maior parte do tempo | Alguma parte do tempo | Uma pequena parte do tempo | Nenhuma parte do tempo |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

11. O quanto verdadeiro ou falso é cada uma das afirmações para você?

| | Definitivamente verdadeiro | A maioria das vezes verdadeiro | Não sei | A maioria das vezes falso | Definitivamente falso |
|---|----------------------------|--------------------------------|---------|---------------------------|-----------------------|
| a) Eu costumo obedecer um pouco mais facilmente que as outras pessoas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b) Eu sou tão saudável quanto qualquer pessoa que eu conheço | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| c) Eu acho que a minha saúde vai piorar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| d) Minha saúde é excelente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Variáveis relacionadas a satisfação dos idosos

1. Em termos de satisfação, como você classificaria a intervenção com música na qual participou?

| Excelente | Muito Boa | Boa | Ruim | Muito Ruim |
|-----------|-----------|-----|------|------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

2. Como foi a sua interação com as músicas?

| Muito estimulante | Estimulante | Boa | Ruim | Muito Ruim |
|-------------------|-------------|-----|------|------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

3. Você gostaria de continuar utilizando a musicoterapia para melhora da sua qualidade de vida? ¹() Sim ²() As vezes ³() Nunca

4. Descreva sua experiência após a musicoterapia.

APÊNDICE 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos o (a) Sr (a) para participar da pesquisa: **EFEITOS DA MUSICOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS**, sob a responsabilidade da pesquisadora/orientadora mestranda Grazielly Mendes de Sousa, a qual pretende avaliar os efeitos da musicoterapia na melhoria da qualidade de vida dos idosos cadastrados no CRAS do Município de Porto Nacional; Identificar o perfil sócio demográfico e de saúde dos idosos; Descrever os benefícios da musicoterapia nos idosos após intervenção; Comparar a qualidade de vida dos idosos pré e pós intervenção da musicoterapia e analisar a satisfação dos idosos sobre a musicoterapia.

Ao participar dessa pesquisa de forma voluntária, o senhor (a) vai precisar responder a um questionário com perguntas sobre idade, sexo, raça, naturalidade, estado civil, escolaridade, trabalho e hábitos de vida. O (a) senhor (a) terá aproximadamente 15 minutos para responder o questionário.

Ao participar da pesquisa o (a) senhor (a) estará ajudando a avaliar os efeitos da musicoterapia na qualidade de vida dos idosos do CRAS. A pesquisa apresenta riscos que poderão estar relacionados ao estresse em relação ao tempo em que levarão para responder o questionário. Para minimizar esse risco será informado aos participantes antes de iniciar a pesquisa o tempo médio que levará para coleta das informações podendo assim se programar para participação no estudo. O benefício será propiciar atividades em grupo e influenciar na qualidade de vida dos idosos.

O (a) senhor (a) tem garantido os seguintes direitos:

1. De ter resposta a qualquer dúvida sobre os procedimentos, riscos e benefícios relacionados com a pesquisa;
2. De retirar o seu consentimento e deixar de participar do estudo a qualquer momento, e isso não vai implicar em prejuízo de qualquer natureza para sua pessoa;
3. Da segurança que o (a) senhor (a) não será identificado de nenhuma forma e garantindo a sua privacidade;
4. Deixar de responder as perguntas que julgar impróprias;
5. De não assumir qualquer despesa ao participar da pesquisa;

6. De ter garantida indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

Solicitamos autorizar também a utilização das informações dessa pesquisa em publicações científicas sem que seu nome apareça.

Para obtenção de qualquer tipo de informação sobre os seus dados, esclarecimentos, ou críticas, em qualquer fase do estudo, poderá entrar em contato com a pesquisadora/orientadora Grazielly Mendes de Sousa e com o pesquisador Josimar da Silva Guimarães nos respectivos contatos telefônicos: 63 984475972 e 63 992257752.

Em caso de dúvidas ou preocupações quanto aos seus direitos como participante deste estudo, o (a) Senhor (a) poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisas (CEP) da FAPAC ITPAC PORTO, localizado na Rua 2 Quadra 07- Jardim dos Ipês – Centro – Porto Nacional – Tocantins CEP: 77500-00, através do telefone (63) 33639674. O horário de funcionamento é das 12:00 as 18:00 horas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos.

Se o (a) senhor (a) concordar em participar desse estudo, solicitamos que assine este documento, em duas vias, sendo uma delas de sua propriedade, afirmando que entendeu as explicações e que está de acordo.

Eu, _____, fui informado (a) sobre o que as pesquisadoras querem fazer e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar do projeto, sabendo que não receberei nenhum tipo de compensação financeira pela minha participação neste estudo e que posso sair quando quiser.

Data: ___ \ ___ \ _____

Assinatura do participante

Assinatura da coordenadora do projeto

Assinatura da pesquisador
