

O USO DO CANTO CORAL COMO INTERVENÇÃO MUSICOTERAPÊUTICA PARA IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

THE USE OF CHORAL SINGING AS A MUSIC THERAPY INTERVENTION FOR INSTITUTIONALIZED ELDERLY PEOPLE: A LITERATURE REVIEW

Milena Cola Giraud

Faculdade Santa Marcelina

Michelle de Melo Ferreira

Universidade Federal de São Paulo

Rafael Ludovico Moreira

Universidade Federal de São Paulo

Resumo: O envelhecimento está cada vez mais presente, e o número de residentes em Instituições de Longa Permanência (ILPIs) vem aumentando de maneira expressiva, interferindo na qualidade de vida dos idosos. Nesse processo de institucionalização, o idoso sofre inúmeras transformações que podem trazer consequências como dificuldades em se relacionar em sociedade, além de comprometer sua qualidade de vida e saúde. Visando contribuir com essa adaptação das transformações e mudanças na vida dos idosos, apontamos a musicoterapia como tratamento que auxilia na melhora e diminuição dos efeitos advindos desse processo de institucionalização, assim como de qualquer outra doença ou problema apresentado por eles. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é estudar sobre os benefícios do canto coral para idosos institucionalizados, por meio de levantamento bibliográfico. **Método:** Foi feito um levantamento bibliográfico com publicações dos últimos dez anos nas seguintes bases de dados: PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar, nos idiomas português, inglês e espanhol. **Resultados:** Foi encontrado um artigo, o qual possuía em sua pesquisa outros três artigos que possuíam relevância a este estudo. **Conclusão:** Diante dos estudos expostos, conclui-se ser importante que as intervenções musicoterapêuticas sejam dirigidas por um profissional devidamente qualificado, para deter os efeitos iatrogênicos, e que uma intervenção musicoterapêutica bem estruturada conduzida por um profissional qualificado pode gerar inúmeros benefícios como: redução de comportamento agitado, melhoras em sintomas psicológicos e comportamentais advindo de quadros demenciais ou de processo de envelhecimento, além de auxiliar na diminuição do uso de medicamentos.

Palavras-chave: Instituição de Longa Permanência para Idosos. Canto. Musicoterapia.

Abstract: Aging is increasingly present and the number of residents in Long-Term Care Institutions (LTCFs) has been increasing significantly, affecting the quality of life of the elderly. In this process of institutionalization, the elderly undergo numerous transformations that can have consequences such as difficulties in relating to society, in addition to compromising their quality of life and health. **Objective:** The objective of this work is to study the benefits of choral singing for institutionalized elderly people through a bibliographical survey. **Method:** A bibliographic survey was carried out with publications from the last ten years in the following databases: PubMed, SciELO, LILACS and Google Scholar, in Portuguese, English and Spanish. **Results:** An article was found, which had in its search three other articles that had relevance to this study. **Conclusion:** In view of the above studies, it is concluded that it is important that music therapy interventions are directed by a duly qualified professional, in order to stop the iatrogenic effects, and that a well-structured music therapy intervention conducted by a qualified professional can generate numerous benefits such as: reduction of agitated behavior, improvements in psychological and behavioral symptoms resulting from dementia or the aging process, in addition to helping to reduce the use of medication.

Keywords: Long Stay Institution for the Elderly. Corner. Music Therapy.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é uma etapa da vida que está intimamente relacionada ao processo de finitude, e seu processo não é linear, pois envolve diversos fatores biopsicossociais, dentre eles: sociais / familiares, econômicos e culturais. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Estatuto do Idoso, é considerada pessoa idosa aquela com idade igual ou superior a 60 anos (BRASIL, 1994). Nas últimas décadas, o alargamento da pirâmide etária no Brasil vem mostrando um crescimento expressivo da população idosa. Como aponta Souza e Miranda (2019), em 2010 a população idosa representava 11,7% da população geral; há uma previsão de aumento do percentual para 18,8% no ano de 2030 e para 29,3% em 2050. Com isso, há uma grande preocupação acerca do envelhecimento populacional, pois acarreta inúmeras implicações na economia, na cultura, na política e na sociedade, além de influenciar questões relacionadas à manutenção e melhoria da saúde e da qualidade de vida desses idosos (PARANÁ, 2014; CHINA *et al.*, 2021).

O envelhecimento malsucedido e sem qualidade de vida leva o idoso à vulnerabilidade, podendo ocasionar diversos comprometimentos cognitivos, físicos e emocionais — que os levam a ter uma necessidade de um cuidado especializado, assim sendo uma das principais causas de institucionalização ao idoso.

As Instituições de Longa Permanência para Idosos, conhecidas como ILPI, que são definidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) como instituições governamentais e não governamentais, de caráter residencial, destinada a domicílio coletivo de pessoas idosas, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade e dignidade e cidadania. Esse processo de institucionalização do idoso gera inúmeras transformações, sendo, em sua maioria, a perda de sua independência e privacidade, assim como o afastamento que ocorre entre seu ciclo familiar e social, podendo trazer consequências como dificuldades em se relacionar em sociedade, além de comprometer sua qualidade de vida e saúde (MACÊDO; COSTA; VIEIRA, 2018).

Buscando contribuir com essa adaptação a todas as transformações e mudanças na vida dos idosos, encontramos diversas opções de tratamentos, dentre elas a musicoterapia, que atua na melhora e diminuição dos efeitos advindos desse processo

de institucionalização, assim como de qualquer outra doença ou problema apresentado por eles.

A Federação Mundial de Musicoterapia (2011) definiu que a musicoterapia é a utilização da música ou dos seus elementos, por um musicoterapeuta devidamente qualificado, com indivíduos, grupos, famílias ou em comunidades, para intervenção em âmbitos médicos, de educação e cotidiano num processo cujo objetivo é contribuir para a qualidade de vida e melhora das “condições físicas, sociais, comunicativas, emocionais, intelectuais, espirituais e de saúde e bem-estar” (FEDERAÇÃO MUNDIAL DE MUSICOTERAPIA, 2011).

Dentre as variadas formas de utilização e de métodos em musicoterapia, podemos trabalhar no desenvolvimento de diferentes áreas, sendo elas “motoras, afetivas, mentais, sensoriais, cognitivas, criadoras, culturais e mecanismos de subjetividade, interação social, união, expressão, comunicação, visão da música como linguagem, multiplicidade, internalização de valores, formação de autoestima, formação de autoimagem e identidade” (GODOY, 2014). Há um grande leque de possibilidades de atuação do musicoterapeuta, desde abordagens curativas e até preventivas.

Correia (2009), em seus estudos sobre música, emoção e memória musical, discorre que o musicoterapeuta possui base para trabalhar com intervenções terapêuticas em pacientes com distúrbios de memória causados por doenças neurológicas ou mentais. Podemos considerar então a velhice como uma área promissora a ser trabalhada com a musicoterapia, visto que essas doenças são muito comuns entre os idosos, e mesmo aqueles que não são acometidos podem utilizar da musicoterapia como maneira preventiva para evitá-las.

A musicoterapia vem sendo alvo de diversas pesquisas nos últimos tempos, tendo a música como um foco altamente explorado no campo da neurociência (ILARI, 2006). Para Milecco Filho, Brandão e Millecco (2001), a função principal da música está intimamente ligada com a necessidade do ser humano em se expressar, suas emoções e sentimentos e sua subjetividade. “É uma outra forma de linguagem, um esperanto de emoções [...]” (MILECCO FILHO; BRANDÃO; MILLECCO, 2001).

Dentro da musicoterapia possuímos o canto e o canto coral como uma modalidade. A forma de utilizar esse canto em coral nos possibilita partilhar com outros indivíduos tais expressões e abre a possibilidade de criarem-se vínculos que podem contribuir para atingir nosso principal objetivo, que é o cuidar, através da motivação e das relações interpessoais, nas dimensões pessoal e grupal, assim como na melhora da qualidade de vida e na inclusão no âmbito comunitário e social (AMATO, 2010).

O canto coral gera uma identidade para o grupo que o compõe, o qual emerge de um movimento de integração que unifica pessoas (DEGANI; MERCADANTE, 2011). O cantar, em si, já é um grande potencial terapêutico, que contribui para a construção cultural do ser humano, estruturando-o e desenvolvendo suas habilidades aprendidas (ZANINI, 2002). Dentre os benefícios oferecidos ao idoso por meio do canto, alguns estímulos são gerados pela música, como respostas fisiológicas e emocionais, a exemplo de mudanças no estado de ânimo, afeto, que estão interligadas; a comunicação e a integração social, pois, através da música, os idosos podem interagir significativamente entre si; além da expressão emocional, do afastamento da inatividade e rotina do cotidiano e das associações feitas que vão além da música, como a lembrança de pessoas ou lugares, com despertar de emoções armazenadas na memória (LEÃO, 2008).

Segundo Oliveira (2007), um dos objetivos a serem considerados com maior importância na musicoterapia através do canto é priorizar o bem-estar do indivíduo antes de pensar na questão estética, bem-estar esse que pode ser atingido através de exercícios de alongamento e respiração, trabalhando a liberdade de expressão corporal e vocal. Além disso, alguns estudos apontam que a musicoterapia para esta população auxilia nos quadros neuropsiquiátricos, como a depressão, ansiedade, apatia, agitação, levando à redução de dosagens de medicamentos, além da evolução nas relações interpessoais e a linguagem (OLIVEIRA *et al.*, 2018; SOUZA; MIRANDA, 2019).

Tendo em vista o impacto gerado pela institucionalização nos idosos e considerando a função importante da musicoterapia neste meio, apesar de haver poucos trabalhos publicados a respeito desse tema, o objetivo deste trabalho é estudar sobre os benefícios do canto coral para idosos institucionalizados e a importância da inclusão deste tratamento dentro das ILPIs.

MÉTODO

ESTRATÉGIA DE PESQUISA

Esta revisão de literatura foi norteada pelos seguintes questionamentos: quais são os benefícios do canto coral para os idosos institucionalizados? Qual a importância da inclusão deste tratamento dentro das ILPIs?

A busca pelos artigos foi realizada pelos autores deste trabalho de forma independente. Foram procuradas publicações dos últimos dez anos, nas seguintes bases de dados: MEDLINE/PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Scholar. Foram incluídas publicações nos idiomas português, inglês e espanhol, com intervenções em musicoterapia que envolvem o canto ou o coral com os idosos institucionalizados de longa permanência. Foram utilizados os seguintes descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Instituição de Longa Permanência para Idosos", "canto" e "musicoterapia", combinados entre si com os operadores booleanos (and/e; or/ou) a fim de garantir uma busca ampla de artigos científicos.

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

A seleção dos trabalhos publicados foi feita em quatro etapas: 1) Seleção dos artigos nos últimos dez anos, conforme os descritores (publicados entre janeiro de 2010 a dezembro de 2023); 2) seleção dos trabalhos que apresentassem, pelo título e resumo, alguma relação com o tema de estudo proposto; 3) aplicação dos critérios de inclusão e exclusão; 4) leitura na íntegra dos trabalhos para análise e discussão.

Foi adotado como critério de exclusão: artigos com acesso incompleto, que não utilizaram o canto nas intervenções e trabalhos com outro público.

ANÁLISE DE DADOS

Dos artigos pesquisados com as palavras-chave definidas, foram encontrados 4 artigos do PubMed, 28 do Google Scholar e nenhum artigo no LILACS e SciELO, totalizando 32 artigos. Excluímos 31 artigos por não tratarem de intervenção que envolvesse o cantar. Sendo assim, apenas um artigo atendeu aos critérios de inclusão, Bilal Ahmed e cols (2021). Trata-se de uma revisão, na qual encontramos menção a três artigos que utilizam o canto como intervenção: Cooke *et al.* (2010), Lin *et al.* (2011) e Ridder *et al.* (2013).

RESULTADOS

Apesar de a sociedade estar se tornando cada vez mais longeva, observou-se que este tema ainda é pouco explorado, sendo todos os trabalhos originados em outros continentes. Não foram encontradas publicações científicas brasileiras sobre intervenção musicoterapêutica através do canto com idosos institucionalizados. Para sintetizar os pontos principais, as informações desses artigos estão no quadro a seguir:

Quadro 1. Caracterização dos artigos selecionados e seus dados

Autores	País	Participantes	Objetivo	Intervenção	Profissionais	Resultados	Conclusão
Cooke et al. (2010)	Queensland (Austrália)	47 participantes de 75 a 94 anos de idade (70,2% sexo feminino)	Compreender o efeito da música sobre a agitação e ansiedade em idosos com demência.	Grupo experimental: Musicoterapia grupal três vezes por semana (segundas, quartas e sextas de manhã) durante oito semanas, com duração de 40 minutos cada sessão (30 minutos de canto familiar e 10 minutos de escuta ativa de música instrumental gravada) Grupo controle: leitura. Depois de cinco semanas pós intervenção, os grupos inverteram.	2 músicos	24 indivíduos que participaram de 50% das sessões de música tiveram um aumento na frequência de agressão verbal ao longo do tempo.	O programa de intervenção musical não atingiu significativamente a agitação e a ansiedade em idosos com demência.
Lin et al. (2011)	Taiwan	49 idosos com demência no Grupo experimental e 51 idosos com demência no grupo controle	Mostrar a eficácia do uso de música em grupo contra a agitação em idosos com demência.	Grupo experimental: doze sessões de intervenção em grupo de 30 minutos, 2 vezes por semana durante 6 semanas seguidas. Grupo controle do estudo participou de atividades cotidianas.	Musicoterapeuta	O grupo experimental mostrou um desempenho maior baseado na redução de comportamento agitado em geral, no comportamento fisicamente não agressivo, comportamento verbalmente não agressivo e comportamento fisicamente agressivo, na 6ª e 12ª sessões, e 1 mês após a interrupção da intervenção. Enquanto a redução no comportamento verbal agressivo surgiu apenas na 6ª sessão	A intervenção musical em grupo aliviou o comportamento agitado em pessoas idosas com demência.
Ridder et al. (2013)	Dinamarca e Noruega	42 idosos entre 66 a 96 anos de idade dividido em dois grupos (controle e experimental)	Examinar o efeito da musicoterapia individual na agitação de idosos com demência moderada/grave, e seus efeitos sobre a medicação psicotrópica e qualidade de vida	Intervenção musicoterapêutica individual, quinzenalmente durante seis semanas, totalizando 12 sessões. Foi feito cinco tipos de atividade: de improvisação vocal ou instrumental, canto, dança/movimento, ouvir e outras atividades (conversas, passeios). Grupo controle: intervenção individual padrão	Musicoterapeuta	A agitação aumentou no tratamento padrão e diminuiu com a musicoterapia. Também foi observado que a prescrição de medicamentos psicotrópicos aumentou mais durante o tratamento padrão em comparação com a musicoterapia.	A intervenção musicoterapêutica individual contribuiu positivamente para reduzir a agitação e para reduzir a prescrição de medicamento psicotrópicos.

DISCUSSÃO

Todos os estudos encontrados tinham como objetivo compreender os efeitos da música sob efeito de agitação dos idosos com demência, sendo que nos dois primeiros artigos a intervenção foi em grupo (COOKE *et al*, 2010; LIN *et al*, 2011) e o terceiro foi individual (RIDDER *et al*, 2013). Os três artigos incluem o canto em suas intervenções, porém o primeiro possui maior enfoque nele, e o segundo, apesar de também utilizar outras atividades, dá uma certa ênfase ao canto.

Cooke *et al*. (2010) realizou um estudo cruzado randomizado, com uma intervenção musical e um grupo controle de leitura. As atividades de intervenção e controle tiveram duração de 40 minutos, três manhãs por semana (segunda, quarta e sexta-feira), por oito semanas. Os participantes então trocaram de atividade e o protocolo foi repetido por mais oito semanas. Houve um período de *gap* de cinco semanas no cruzamento dos grupos, para reduzir quaisquer efeitos de transição. A intervenção musical foi feita com um grupo de música ao vivo por dois músicos. As sessões tinham 30 minutos de canto familiar coordenado por dois músicos, que cantavam e tocavam violão para acompanhamento dos atendimentos, e 10 minutos de música instrumental gravada, como forma de escuta ativa para os participantes.

Como resultado, observou-se que 24 indivíduos que participaram de 50% das sessões de música apresentaram um aumento na frequência de agressão verbal ao longo do tempo. Diversas regressões múltiplas mostraram o comprometimento cognitivo, tempo de residência na instituição e gênero como prenunciadores da agitação geral e por subtipo. Dessa forma, concluiu-se que o programa de intervenção com música não atingiu significativamente a agitação e a ansiedade em idosos com demência. As atividades em grupo de leitura, porém, aumentaram o comportamento de verbalização de alguns participantes, dando a eles uma “voz”.

No artigo de Lin *et al*. (2011), cuja intervenção também foi grupal, o grupo experimental recebeu 12 sessões de intervenção musical ativa em grupo de 30 minutos, duas vezes por semana durante seis semanas seguidas, incluindo músicas rítmicas e atividades instrumentais lentas, canto terapêutico, ouvir música, glockenspiel e atividades musicais e tradicionais feriados, além da criação de música. O grupo controle,

por sua vez, participou de atividades cotidianas. Como resultado, pôde-se observar que, depois da intervenção musicoterapêutica, o grupo experimental mostrou um desempenho maior, baseado na redução de comportamento agitado em geral, no comportamento fisicamente não agressivo, comportamento verbalmente não agressivo e comportamento fisicamente agressivo, nas 6ª e 12ª sessões, e em um mês após a interrupção da intervenção, enquanto a redução no comportamento verbal agressivo surgiu a partir da 6ª sessão. Os autores concluem que a intervenção musical em musicoterapia grupal diminui o comportamento agitado em idosos com demência e sugerem que o programa de enfermagem para os idosos com demência inclua esse tipo de intervenção para gerar aumento no relaxamento emocional, criar interações interpessoais e auxiliar na redução de futuros comportamentos agitados.

Ridder *et al.* (2013) realizou a intervenção musicoterapêutica individualmente, durante seis semanas, com frequência quinzenal, totalizando 12 sessões. Nessas intervenções foram realizadas cinco tipos de atividades: improvisação vocal ou instrumental, canto, dança / movimento, ouvir, e outras atividades como conversar, passear etc. Após o término das intervenções, os autores perceberam que no tratamento padrão a agitação aumentou, enquanto que na musicoterapia esse comportamento diminuiu. Também foi observado que a prescrição de medicamentos psicotrópicos aumentou mais durante o tratamento padrão do que durante a musicoterapia. Sendo assim, conclui-se que a musicoterapia diminui positivamente a agitação comportamental e detém o aumento da medicação nas pessoas com demência.

Nos resultados do primeiro artigo, percebemos que a intervenção não obteve resposta significativa: 24 dos participantes tiveram uma piora, com o aumento da frequência de agressão verbal (COOKE *et al.*, 2010). Cabe destacar que, neste estudo, a intervenção não foi conduzida nem supervisionada por um musicoterapeuta, podendo então elencar os resultados obtidos do estudo. No segundo artigo, por sua vez, o grupo experimental teve um desempenho maior em relação à redução de comportamento agitado, física e verbalmente não agressivo, sendo este conduzido por uma enfermeira qualificada por um curso de intervenção musicoterapêutica e supervisionada por dois musicoterapeutas *seniors* (LIN *et al.*, 2011). E no terceiro artigo, no qual o estudo foi

ministrado por um musicoterapeuta, vimos que a agitação diminuiu com a musicoterapia e que a utilização de medicamentos psicotrópicos aumentou durante o tratamento padrão, mais do que na musicoterapia.

De um modo geral, é possível destacar que a intervenção pode ser realizada tanto individualmente como em grupo, utilizando o canto como intervenção única ou acompanhada a outras intervenções sonoromusicais. Os objetivos da intervenção foram todos voltados para a redução de comportamentos de agitação, agressividade e ansiedade. Contudo, os resultados foram diferentes entre eles, sendo que no artigo de Cooke *et al.* (2010) a intervenção se mostrou ineficaz, enquanto que no segundo e no terceiro artigos (LIN, *et al.*, 2011; RIDDER *et al.*, 2013) houve uma melhora significativa nos grupos e indivíduos participantes da intervenção musicoterapêutica. Isso mostra a importância de haver mais estudos sobre o tema, com uma amostra maior e randomizada, de modo a direcionar a prática de intervenção.

CONCLUSÃO

Diante dos estudos expostos, conclui-se ser essencial que as intervenções musicoterapêuticas sejam dirigidas por profissionais devidamente qualificados. Um profissional qualificado, neste contexto, é aquele que possui formação específica em musicoterapia e treinamento adequado para lidar com as complexidades do envelhecimento e das condições de saúde dos idosos institucionalizados. Nem todos os musicoterapeutas podem estar preparados para manejar os efeitos iatrogênicos sem o treinamento e a experiência necessários. A formação contínua e a supervisão especializada são fundamentais para garantir a segurança e a eficácia das intervenções.

Embora a intervenção musicoterapêutica bem estruturada e conduzida por um profissional qualificado possa gerar inúmeros benefícios, como a redução de comportamentos agitados e melhorias em sintomas psicológicos e comportamentais decorrentes de quadros demenciais ou do processo de envelhecimento, é importante reconhecer que a intervenção e o manejo dos efeitos iatrogênicos nem sempre são possíveis com pleno sucesso e segurança. Isso pode depender de fatores específicos do paciente, da gravidade de sua condição e da competência do profissional.

Além disso, não foram encontrados estudos brasileiros sobre intervenção musicoterapêutica com canto coral para idosos institucionalizados. É importante que pesquisas brasileiras sejam realizadas sobre o tema, pois isso permitiria a adaptação e a validação das práticas musicoterapêuticas ao contexto cultural e social específico do Brasil. A realização de estudos locais pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes e acessíveis, considerando as particularidades da população idosa brasileira e as condições das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) no país.

Portanto, é fundamental a inclusão deste tratamento nas ILPIs, com a garantia de que os profissionais envolvidos estejam altamente capacitados e em constante atualização, para promover uma melhor qualidade de vida e bem-estar dos residentes.

REFERÊNCIAS

AMATO, R. C. F. As múltiplas dimensões do canto coral amador: lazer, trabalho e cooperação. USP. 2010. *In: CONGRESSO DA ANPPOM: A PESQUISA EM MÚSICA NO SÉCULO 21: TRAJETÓRIAS E PERSPECTIVAS*, 20., 2010, Florianópolis. *Anais [...]*. Florianópolis: UDESC, 2010. p. 442-446.

BILAL, A. S.; OBIETA, A.; SANTOS T.; AHMAD, S.; ELLIOT, I. J. Effects of Nonpharmacological Interventions on Disruptive Vocalization in Nursing Home Patients With Dementia-A Systematic Review. *Frontiers in Rehabilitation Sciences*, v. 2, p. 1-11, 2022. DOI: 10.3389/fre.sc.2021.718302. PMID: 36188852; PMCID: PMC9397760

BRASIL. Ministério da Saúde. *Estatuto do Idoso: regular os interesses e garantias das pessoas idosas*. 2. ed. rev. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

CHINA, D. L.; FRANK, I. M.; SILVA, J. B.; ALMEIDA, E. B.; SILVA, T. B. L. Envelhecimento ativo e fatores associados. *Revista Kairós Gerontologia*, V. 24, São Paulo, p. 141-156, 2021.

COOKE, M. L.; MOYLE, W.; SHUM, D. H. K.; HARRISON, S. D.; MURFIELD J. E. A randomized controlled trial exploring the effect of music on agitated behaviours and anxiety in older people with dementia. *Aging & mental health*, v. 14, p. 905-916, 2010.

CORREIA, C. M. F. Música, emoção e memória musical. *In: NASCIMENTO, M. Musicoterapia e a reabilitação do paciente neurológico*. São Paulo: Memnon, 2009. p. 337-348.

- GIRAUD, Milena Cola; FERREIRA, Michelle de Melo; MOREIRA, Rafael Ludovico. O uso do canto coral como intervenção musicoterapêutica para idosos institucionalizados: uma revisão de literatura. *Rev InCantare*, Curitiba, v.18, p. 1-13, junho, 2023. ISSN 2317-417X.
- DEGANI, M.; MERCADANTE, E. F. Os benefícios da música e do canto na maturidade. *Revista Kairós Gerontologia*, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 149-66, nov. 2011.
- FEDERAÇÃO MUNDIAL DE MUSICOTERAPIA — UBAM. Comissão de práticas clínicas. Definição de Musicoterapia. *Revista Brasileira de Musicoterapia*, v. 1, n. 2, Rio de Janeiro. 2011.
- GODOY, D. A. Musicoterapia, profissão e reconhecimento: uma questão de identidade, no contexto social brasileiro. *Revista Brasileira de Musicoterapia*, n. 16, p. 6-25, 2014. Disponível em: <https://musicoterapia.revistademusicoterapia.mus.br/index.php/rbmt/article/view/223>. Acesso em 12 jun. 2023.
- ILARI, S. B. (org.). *Em busca da mente musical*. Curitiba: EditUFPR, 2006.
- LEÃO, E. R. A dignidade dos idosos institucionalizados: o papel da música no encontro humano. *Revista Eletrônica Enfermería Global*, v. 7, n. 2, jun. 2008.
- LIN, Y. *et al.* Effectiveness of group music intervention against agitated behavior in elderly persons with dementia. *International journal of geriatric psychiatry*, v. 26, p. 670-678, 2011.
- MACÊDO, L. P. V.; VIEIRA, G. Â. C. M.; COSTA, M. M. L. Relação entre a capacidade funcional e a institucionalização da pessoa idosa: uma revisão integrativa. *Revista Cuidado é Fundamental*, v. 10, n. 2, p. 542-548, abr./jun 2018. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.542-548>
- MILECCO FILHO, L. A.; BRANDÃO, M. R. E.; MILECCO, R. P. *É preciso cantar - Musicoterapia, cantos e canções*. Rio de Janeiro: Enelivros, 2001.
- OLIVEIRA, F. T. Os efeitos do canto na musicoterapia. 2007. 68 f. Monografia (Bacharel em Musicoterapia) — Faculdade Paulista de Artes, São Paulo, 2007.
- OLIVEIRA, A. T.; ROSA, A. A. S.; BRAUN, A. M.; MICCO, D. K.; ERTHAL, I.; NUNES, P. R. V. A música no controle de sintomas relacionados à demência em idosos. *Acta Medica: Ligas Acadêmicas*, v. 39, n. 1, 2018. Disponível em: <http://ebooks.pucrs.br/edipucrs/acessolivre/periodicos/acta-medica/assets/edicoes/2018-1/>. Acesso em: 12 jul. 2023.
- PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Saúde do idoso na Atenção Primária. *In: Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde – APSUS. Oficina 9. Saúde do Idoso*, 2014. 36 p.
- RIDDER, H. M.; STIGE, B.; QVALE, L. G.; GOLD, C. Individual music therapy for agitation in dementia: an exploratory randomized controlled trial. *Aging & Mental Health*, v. 17, p. 667-678, 2013.
- SACKS, O. *Alucinações Musicais*. São Paulo: Schwarcz, 2007.

GIRAUD, Milena Cola; FERREIRA, Michelle de Melo; MOREIRA, Rafael Ludovico. O uso do canto coral como intervenção musicoterapêutica para idosos institucionalizados: uma revisão de literatura. *Rev InCantare*, Curitiba, v.18, p. 1-13, junho, 2023. ISSN 2317-417X.

SOUZA, N. G.; MIRANDA, J. A. M. *A importância da música como terapia para idosos institucionalizados*. Apucarana, 2019.

ZANINI, Claudia Regina de Oliveira. *Coro Terapêutico: o olhar do musicoterapeuta para o idoso no novo milênio*. 2002. Dissertação (Mestrado em Música) — Escola de Música e Artes Cênicas, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2002. DOI: <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.1.1501.0802>

Sobre os autores:

Milena Cola Giraud é Educadora Musical, Pós-graduanda em Musicoterapia Aplicada pela Faculdade Santa Marcelina, São Paulo, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9608-0233>

Michelle de Melo Ferreira é Mestre em Ciências (sub-área: Cognição Musical) pelo programa de pós-graduação em Psicobiologia (EPM/UNIFESP) em parceria com o ambulatório de neurologia de Transtornos do Movimento do Hospital São Paulo. Graduada em fonoaudiologia pelas Faculdades Metropolitanas Unidas - FMU, especialista em Intervenção ABA para autismo e deficiência intelectual. Especialista em Docência no Ensino Superior pela FMU. Graduada em Musicoterapia pela FMU com aprimoramento em Musicoterapia na Reabilitação Física pela AACD - Unidade Ibirapuera (SP).

Rafael Ludovico Moreira é doutorando em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) Mestre em Gerontologia pela PUC-SP (2018), Master in Business Administration (MBA) em Gestão de Recursos Humanos pelo Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas (Uni FMU) (2015) e Graduado em Musicoterapia - UniFMU (2013). Docente convidado da Uni FMU e Faculdade Santa Marcelina, colaborador do Serviço de Musicoterapia do Departamento de Neurologia do Comportamento da Escola Paulista de Medicina da UNIFESP e Musicoterapeuta clínico.