



CENTRO UNIVERSITÁRIO LEÃO SAMPAIO-UNILEÃO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL

ANA CAROLINA DO NASCIMENTO RODRIGUES

**“TODO TEMPO QUANTO HOVER PRA MIM É POUCO PRA DANÇAR COM  
MEU BENZINHO NUMA SALA DE REBOCO”: O BENEFÍCIO QUE A MÚSICA  
TRAZ PARA A VIDA DOS IDOSOS NO CENTRO DE REFERÊNCIA DE  
ASSISTÊNCIA SOCIAL CRAS MALVINAS EM BARBALHA-CE.**

JUAZEIRO DO NORTE-CE  
2018

ANA CAROLINA DO NASCIMENTO RODRIGUES

**“TODO TEMPO QUANTO HOVER PRA MIM É POUCO PRA DANÇAR COM MEU BENZINHO NUMA SALA DE REBOCO”: O BENEFÍCIO QUE A MÚSICA TRAZ PARA A VIDA DOS IDOSOS NO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL CRAS MALVINAS EM BARBALHA-CE.**

Monografia apresentada a Coordenação do Curso de Graduação em Serviço Social, do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em Serviço Social.

Orientador (a): \_\_\_\_\_

JUAZEIRO DO NORTE-CE  
2018

**ANA CAROLINA DO NASCIMENTO RODRIGUES**

**“TODO TEMPO QUANTO HOVER PRA MIM É POUCO PRA DANÇAR COM MEU BENZINHO NUMA SALA DE REBOCO”: O BENEFÍCIO QUE A MÚSICA TRAZ PARA A VIDA DOS IDOSOS NO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL CRAS MALVINAS EM BARBALHA-CE.**

Monografia apresentada a Coordenação do Curso de Graduação em Serviço Social, do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em Serviço Social.

Orientador: \_\_\_\_\_

Data de aprovação: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Banca Examinadora

---

Prof. Esp. Jamille Vieira de Lima  
Orientadora

---

Prof. Ms. Sheyla Alves Dias  
Examinador 1

---

Prof. Esp. Pautilia Ferraz Araruna  
Examinador 2

JUAZEIRO DO NORTE-CE  
2018

Dedico esse trabalho primeiramente a Deus que foi minha fonte de  
expiração. Também aos meus pais Maria Da Conceição e Antônio  
Rodrigues Neto.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradeço a Deus, pela capacidade e pela paciência e sabedoria para conseguir concluir esse trabalho e chegar aonde cheguei...

Aos meus queridos e amados pais, Maria da Conceição Nascimento Rodrigues e Antônio Rodrigues Neto pelo exemplo que são para mim, e pela dádiva e orgulho de ser sua filha. Pelo meu querido e amado irmão, pelo apoio que me deu durante todos esses anos.

A minha amiga Graciela dos Santos Costa, que sempre me ajudou com palavras de conforto, por sempre me compreender e por me ajudar quando precisei obrigada amiga. Amo Você.

Ao meu querido marido, Leonardo Tomas da Silva Lopes, pelo amor, atenção e apoio, dando-me forças para que eu pudesse conquistar e realizar meus sonhos. Te Amo.

A minha querida e paciente, professora e orientadora Jamille de Lima Vieira, pela dedicação e paciência para comigo, na elaboração desse trabalho. Obrigado.

Ao meu querido e amado filho que está por vim ao mundo, que me deu forças para continuar e não desistir da construção desse trabalho, pois não foi fácil mais conseguimos. Quero que saiba meu filho Arthur Joabe que te espero ansiosa para juntos sermos muito felizes. Te Amo .

Por fim, agradeço a todos que me ajudaram indiretamente, por todo apoio e atenção para que pudesse atingir esse objetivo.

Muito Obrigada!

Agradeço todas as dificuldades que enfrentei; não fosse por elas, eu não teria saído do lugar. As facilidades nos impedem de caminhar. Mesmo as críticas nos auxiliam muito.  
(Chico Xavier)

## RESUMO

O presente trabalho tem como principal objetivo analisar a contribuição da música na vida dos idosos no CRAS Malvinas em Barbalha-CE. Além disso, se propôs fazer uma análise dessa realidade, baseando-se em referenciais teóricos contextualizarão a Política de Assistência Social no Brasil, trazendo também uma explicação sobre a Política de Atenção ao Idoso. Nele foi estudado o processo de envelhecimento, em que o texto trata sobre o envelhecimento humano e seus conceitos sobre o envelhecer, aborda também o SUS e as leis que reagem aos seus direitos. Pela pesquisa bibliográfica e uma projeção da terceira idade e expectativa de vida, que apontam uma tendência do aumento sobre o envelhecimento brasileiro. Irá trazer também, uma explicação sobre as políticas sociais, o estatuto do idoso e as leis que asseguram seus direitos, além da música como questão central no processo de envelhecimento aonde aponta como surgiu a música e traz uma explanação, afirmando que nós seres humanos já entramos no universo sonoro assim que nascemos e de como o cérebro reage quando escutamos a música. O trabalho é finalizado com informações trazidas pelos próprios idosos, colhidas através de uma entrevista realizada no CRAS Malvinas em Barbalha-CE. Para obtenção dos dados necessários a pesquisa foi feita a entrevista como foi dito anteriormente contendo seis questões abertas de própria autoria a respeito do CRAS e a importância que tem a música na vida dos idosos, os mesmos foram orientados a responder as questões da maneira que achassem melhor. Enquanto resultados a pesquisa mostrou o quanto a música é importante na vida de cada um. Através da entrevista realizada, foi possível constatar que a música traz benefícios na vida da pessoa idosa, de maneira específica e satisfatória, tanto familiar como comunitária, bem como, qual a motivação que os serviços oferecidos no CRAS, oferecem para que não haja desistência por parte dos mesmos, nas atividades ofertadas.

**Palavras Chaves:** Idoso. Música. Envelhecimento.

## ABSTRACT

The present work has as main objective analyse the contribution of music in the life of elderly from the CRAS Malvinas in Barbalha, Ceará. besides that, proposed to do an analyze of that reality, based on theoretical references that will contextualize the social assistance policy in Brazil, also bringing an explanation about the attention policy to the elderly. In it was studied the aging process in which the text treats about the human aging and their concepts about the ageing, also approaches the SUS and the laws that reacts to their rights. by the bibliographic research is a projection of the seniors and life expectancy, in which point out a trend of increase over Brazilian aging. it will bring too, an explanation about the social policies, the elderly statute and the laws that ensures their rights, beyond music as central issue in the aging process in which points how music arises and brings an explanation, affirming that we, human beings, already entered in the sound universe as soon as we born, and how the brain reacts when we listening to music. the work was finished with informations brought by the elderly themselves, collected through an interview conducted at the CRAS Malvinas in Barbalha, Ceará. for obtaining of the necessary data, the research was made through an interview, like was said previously, containing six open questions of own authorship about the CRAS and the importance that music has in the life of the elderly, they were oriented to answer the question in the way they think best. as for the results, the research show up how much music is important in each other's life. through the interview conducted was possible to verify that music brings benefits in the elderly person life, in a specific and satisfactory manner, both familiar and community, as well as, which the motivation that the services offered at CRAS offer so that there is no waiver by costumers in the activities offered.

**Key Words:** Elderly. Music. Aging.



## **LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS**

**BPC-** Benefício de Prestação Continuada.

**CF** - Constituição Federal.

**CRAS-** Centro de Referência de Assistência Social.

**CREAS** – Centro de Referência Especializado em Assistência Social.

**IAPS-** institutos de Aposentadoria e Pensões

**INPS-**Instituto Nacional de Previdência Social

**SUAS** – Sistema Único de Assistência Social.

**LOAS** – Lei Orgânica da Assistência Social.

**MDS** – Ministério de Desenvolvimento e Combate a Fome.

**MTPS-** Ministério do Trabalho e Previdência Social.

**NOB** – Norma Operacional Básica.

**ONG’S-**Organização não Governamental

**PAIF-** Programa de Atenção Integral à Família em um Único de Assistência Social.

**PNI-**Política Nacional do Idoso

**PNAS** – Política Nacional de Assistência Social.

**TIC’S-**Tecnologias de Informação e Comunicação

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1 - Sexo .....</b>	<b>43</b>
<b>Gráfico 2 - Idade .....</b>	<b>44</b>
<b>Gráfico 3 - Estado Civil.....</b>	<b>45</b>
<b>Gráfico 4 – Composição Familiar .....</b>	<b>46</b>
<b>Gráfico 5 – Renda Familiar .....</b>	<b>47</b>
<b>Gráfico 6 – Origem da Renda do Idoso .....</b>	<b>48</b>

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>CAPÍTULO I- ASSISTÊNCIA SOCIAL E POLÍTICA DE ATENÇÃO AO IDOSO</b> <b>.....</b>	<b>14</b>
1.1 Contextualizando a Política de Assistência Social no Brasil.....	14
1.2 Política de Atenção ao o Idoso .....	19
<b>CAPÍTULO II - ENVELHECIMENTO E MUSICALIDADE .....</b>	<b>27</b>
2.1 Projeções da terceira idade e expectativa de vida.....	27
2.2 A música no processo de envelhecimento.....	35
<b>CAPÍTULO III: APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....</b>	<b>39</b>
3.1 Materiais e Métodos .....	39
3.2 Objeto de Estudo de Forma Lúdica .....	40
3.3 Discussão de Análises de Dados Resultados.....	43
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>53</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>54</b>
<b>APÊNDICE (S).....</b>	<b>58</b>
<b>ANEXO (S).....</b>	<b>60</b>

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como finalidade investigar e analisar a música na vida da pessoa idosa, estes inseridos no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFVI) e no trabalho em grupo que é desenvolvido no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Malvinas que está localizada na Rua T 14 no Bairro Malvinas em Barbalha-CE.

Mediante a observação no estágio supervisionado I e II foi possível perceber que a música é um instrumento essencial na vida dos idosos então a finalidade de elaboração deste trabalho é analisar e discutir a música na vida da pessoa idosa. De acordo com a problemática estabelecida, o objetivo geral desse trabalho é analisar a contribuição da música na vida dos idosos do CRAS Malvinas em Barbalha-CE.

Os objetivos específicos são: investigar a efetividade da política de assistência social voltada à população idosa; problematizar acerca da música como estratégia do CRAS Malvinas em Barbalha-CE; analisar a discussão a cerca da música na vida da pessoa idosa.

A importância da realização, dessa pesquisa se dá pela observação que o envelhecimento populacional é o fenômeno do século, este trabalho proporciona outro ponto de vista diante das várias discussões a respeito da música na vida do idoso que é instrumento essencial na vida dos mesmos.

Para melhor discutir o assunto este trabalho se dividiu em três capítulos. No primeiro referencial teórico há um embasamento sobre a Contextualização da Política de Assistência Social no Brasil e a política de atenção ao idoso; no segundo capítulo falará sobre as projeções da terceira idade e expectativa de vida e também sobre a música no processo de envelhecimento; no terceiro capítulo analisamos os dados obtidos com essa pesquisa e evidenciamos a metodologia utilizada para a confecção deste trabalho. É válido ressaltar que na abertura de cada capítulo será descrita uma música que faz referência ao gosto musical dos idosos participantes do CRAS Malvinas.

No referencial teórico, trataremos de conceitos da velhice e aspectos familiares do cotidiano do idoso que são de fundamental importância para a realização deste trabalho tendo como foco central a música que será fundamental para a realização deste trabalho.

A metodologia utilizada para coleta de dados foi através de uma pesquisa de campo, e entrevista, com caráter descritivo, onde tal entrevista será realizada com os idosos inseridos no órgão público, já citado anteriormente.

## CAPÍTULO I- ASSISTÊNCIA SOCIAL E POLÍTICA DE ATENÇÃO AO IDOSO.

*“Todo tempo quanto houver pra mim é pouco  
Pra dançar com meu benzinho numa sala de reboco  
Todo tempo quanto houver pra mim é pouco  
Pra dançar com meu benzinho numa sala de reboco”.*

Numa Sala De Reboco  
(Luiz Gonzaga)

### 1.1 Contextualizando a Política de Assistência Social no Brasil.

Em 1988 é promulgada a Constituição Federal, a população teve oportunidade de participação propondo emendas constitucionais para que os princípios de universalidade e responsabilidade pública estivessem presentes na Constituição. A partir da promulgação da Constituição Federal vigente, a Assistência Social passou a ser considerada política pública de Seguridade Social, bem como a Saúde e a Previdência, ganhando um novo status e significado como consta da Constituição Federal de 1988:

Art. 6º. São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (BRASIL, 1988, p. )

A assistência social passa a integrar o tripé da seguridade social, juntamente com os direitos à saúde e à previdência social:

Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Parágrafo único. Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:

I – universalidade da cobertura e do atendimento;

II – uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;

III – seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;

IV – irredutibilidade do valor dos benefícios;

V – equidade na forma de participação no custeio;

VI – diversidade da base de financiamento;

VII – caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados. (Ibidem; p. ).

A Nova Constituição oportunizou um avanço na garantia de direitos, principalmente os direitos sociais, numa perspectiva de melhorar as políticas de enfrentamento da questão

social. Porém, a situação econômica na década de 1990 era desfavorável, levando o país a uma reforma de Estado que segundo Behring e Boschetti:

Houve a entrega de parcela significativa do patrimônio público ao capital estrangeiro, bem como a não obrigatoriedade das empresas privadas de comprarem insumos no Brasil, o que levou ao desmonte de parcela do parque industrial nacional e uma enorme remessa de dinheiro para o exterior, ao desemprego e ao desequilíbrio da balança comercial. (BEHRING, BOSCHETTI: 2008; p. 153).

Surge o Terceiro Setor, abarcando as ONG's e Instituições Filantrópicas, para execução de políticas sociais, desfigurando o ideário de política social, sancionado na Constituição Federal de 1988, ou seja, essa reforma foi na verdade para o mercado neoliberal um meio, pelo qual refletiu fortemente nas políticas sociais. Dessa forma, as políticas sociais entram na lógica de “privatização, focalização/seletividade e descentralização” (Ibidem; p. 155).

Entretanto, nesse período pós promulgação da Constituição de 1988, a Assistência Social, foi instituída com o intuito de garantir direitos a previdência á saúde e a assistência, contudo é válido ressaltar que a mesma aparece pela primeira vez no quadro institucional Brasileiro de forma rudimentar no inciso 31 do art.179 da constituição de 1824, sob o conceito de socorros públicos.Institucionalizava o assistencialismo do estado imperial, então era concebido como caridade.A constituição teve execução deslocada do âmbito privado para o administração pública.(SIMÕES, 2009, p.96).

Sendo assim a Constituição Federal de 1934 inaugurou um novo capítulo da ordem econômica e social no art.13 resultando a todos promover direitos por meio do poder público e amparar aqueles que estejam em situação de indigência. Em 1946 a instituição de seguro social teve um grande avanço ocasionando uma conquista da Lei Orgânica da Previdência Social em 1960.

A constituição de 1967, com a emenda da 1969, apesar do regime militar não divergiu formalmente das duas constituições anteriores. Porém, nos anos 1970, com o processo de internacionalização da economia brasileira e a intensificação do uso da força de trabalho, transformando o horário extraordinário em jornada de rotina, o país bateu recordes mundiais de acidentes e doenças de trabalho. (Ibidem: p. 96).

Deste modo, apesar de algumas importantes alterações sofridas na Constituição Federal de 1988, e na realização de algumas emendas institucionais, foi criado o Instituto Nacional de Seguridade Social que é vinculado ao MTPS através do IAPS com o INPS cabendo a eles fiscalização e cobranças das contribuições sociais que eram destinadas a

previdência social. Assim mantendo os benefícios previdenciários que apoiando ao trabalhador desempregado proporcionando segurança e saúde competia-lhes também monitorar as atividades de execução orçamentária e financeira.

Referente à Assistência Social, no dia 07.12.1993, foi criada a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), tendo em vista o Ministério de Bem-Estar Social este que promovia encontros regionais para a discussão, com isso resultou a IV Conferência Nacional de Assistência Social realizada na cidade de Brasília em junho de 1993. Contudo como política social pública a LOAS, promulgada através da Lei nº 8.742 de 1993 - é inserida no âmbito da seguridade social com o intuito de garantir o acesso aos serviços e prevenção a quem dela necessita. Para o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS), a PNAS define o novo modelo de gestão e apresenta as diretrizes para efetivação da assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado.

De acordo com a LOAS, o sistema descentralizado e participativo de assistência social é viabilizado através da criação dos Conselhos Nacional, Estaduais e Municipais de Assistência Social, que deverão ter composição paritária entre membros governamentais e não-governamentais. Todos estes Conselhos caracterizam-se como órgãos deliberativos, normativos, formuladores de políticas e controladores das ações dos municípios, dos Estados e da União. As ações dessas três instâncias deverão realizar-se de forma articulada, cabendo à esfera federal a responsabilidade pela coordenação e normatização geral da Política Nacional de Assistência Social e, aos estados e municípios, a coordenação e execução dos programas em suas respectivas esferas.

No que concerne ao financiamento das políticas nesse setor, a LOAS determina a criação de Fundos Nacional, Estaduais e Municipais de Assistência Social, que deverão contar com recursos provenientes da União, dos Estados e municípios, cuja utilização deverá submeter-se ao controle e fiscalização dos respectivos Conselhos.

A LOAS é alterada, em 2011, pela Lei nº 12.435, dispondo sobre a organização da Assistência Social, na edição de 6 de julho de 2011, modificando a formulação do parágrafo 1º do art. 20 da LOAS, com vista em, dentre outros objetivos, propiciar prescrição à esfera constitucional e impossibilitar alguns conflitos doutrinários e jurídicos a respeito da concepção de família para os propósitos da lei (MACIEL, 2011).

Portanto, alguns anos antes da alteração da Lei Orgânica da Assistência Social, no ano de 2004, foi criada a PNAS, onde o público alvo da Assistência Social são os “cidadãos e



grupos que se encontram em situação de vulnerabilidade e riscos sociais”, onde é dada a ênfase para o atendimento as família se seus membros (BRASIL, 2004). A nova política de assistência social institui o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) que é um sistema composto pelo poder público e sociedade civil que, segundo o MDS, organiza de forma descentralizada, os serviços socioassistenciais no Brasil. O SUAS materializa o conteúdo da PNAS. A PNAS/2004 institui que os serviços prestados na área da Assistência Social que estão classificados por: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial.

Conforme o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) na proteção social básica estão os programas, projetos e serviços que tem como objetivo prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. A responsabilidade de implementação desses serviços ficam a cargo dos municípios, através dos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS. A proteção especial é destinada a famílias e indivíduos que já se encontram em situação de risco.

Com a complexidade, a proteção é considerada alta e média, e o que define é o nível de complexidade de violação de direitos e que seus vínculos familiares e comunitários não estejam rompidos. A responsabilidade municipal de atendimento é destinada ao Centro de Referência Especializado em Assistência Social – CREAS.

De acordo com a PNAS/2004, CRAS é uma unidade pública estatal de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social, que abrange um total de até 1.000 famílias/ano. Executa serviços de proteção social básica, organiza e coordena a rede de serviços socioassistenciais locais da política de assistência social. O CRAS atua com famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, visando a orientação e o convívio sóciofamiliar e comunitário.

Neste sentido, pode-se afirmar que o Centro de Referência da Assistência Social é um órgão responsável pelo.

Programa de Atenção Integral às Famílias (PAIF). Na proteção básica, o trabalho com famílias deve considerar novas referências para a compreensão dos diferentes arranjos familiares, superando o reconhecimento de um modelo único baseado na família nuclear, e partindo do suposto de que são funções básicas das famílias: prover a proteção e a socialização dos seus membros; constituir-se como referências morais, de vínculos afetivos e sociais; de identidade grupal, além de ser mediadora das relações dos seus membros com outras instituições sociais e com o Estado. (BRASIL: 2004; p. 33).

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é caracterizando-se também como um exemplo dos serviços socioassistenciais disposto na tipificação, que se constitui como uma instituição de esfera pública municipal de assistência social assentado em áreas de maior grau de risco social e vulnerabilidade (RANGEL, 2009).

O CRAS, além de ser responsável pelo desenvolvimento do Programa de Atenção Integral às Famílias, deve prestar os seguintes serviços:

A equipe do CRAS deve prestar informação e orientação para a população de sua área de abrangência, bem como se articular com a rede de proteção social local no que se refere aos direitos de cidadania, mantendo ativo um serviço de vigilância da exclusão social na produção, sistematização e divulgação de indicadores da área de abrangência do CRAS, em conexão com outros territórios. Realiza, ainda, sob orientação do gestor municipal de Assistência Social, o mapeamento e a organização da rede socioassistencial de proteção básica e promove a inserção das famílias nos serviços de assistência social local. Promove também o encaminhamento da população local para as demais políticas públicas e sociais, possibilitando o desenvolvimento de ações intersetoriais que visem a sustenta de forma a romper com o ciclo de reprodução intergeracional do processo de exclusão social, e evitar que estas famílias e indivíduos tenham seus direitos violados, recaindo em situações de vulnerabilidades e riscos. (BRASIL, 2004, p. 33 e 34).

O referido equipamento possibilita a concessão dos benefícios eventuais, que visam ao pagamento de auxílio por natalidade ou morte. Cujas renda da família seja inferior ao um quarto do salário mínimo. De acordo com o artigo 22 da LOAS em seu segundo parágrafo afirma que poderão ser estabelecidos outros programas eventuais para atender as necessidades decorrentes de situação de vulnerabilidade temporária com prioridade para à criança, à família, o idoso, a pessoa com deficiência, à gestante, e nos casos de calamidade pública.

No que diz respeito às ações pode se visualizar:

Apoio social as famílias, fortalecimento dos vínculos intrafamiliares, fortalecimento da convivência comunitária e o do desenvolvimento do sentido de pertencimento as redes micro territoriais, informação orientação e encaminhamentos com os respectivos acompanhamentos e a implementação dos serviços, programas, projetos e benefícios da rede de proteção básica e especial da assistência e das demais políticas públicas e sociais e dos usuários e dos benefícios. (Simões: 2010; p.329).

No ano de 2005, tem-se a criação do Sistema Único de Assistência Social e da sua Norma Operacional Básica (NOB/SUAS) surgiu para materializar a PNAS organizar a assistência social enquanto básica e especial, territorializa em busca da universalização dos direitos sociais, como também, sua atualização em 2012.

Disciplina a gestão pública da política de assistência social no território brasileiro, exercida de modo sistêmico pelos entes federativos, em consonância com a Constituição da República de 1988, a LOAS e as legislações complementares a ela aplicáveis. Seu conteúdo estabelece : a) caráter do SUAS; b) funções da política pública de assistência social para extensão da proteção social brasileira; c) níveis de gestão SUAS; d) instância de articulação, pactuação e deliberação que compõem o processo democrático de gestão do SUAS; e) financiamento; f) regras de transição (NOB/SUAS; 2005; p. 15).

Segundo Ferreira (2011), o campo da Política de Assistência Social foi, claramente, esmaecido pela precarização de recursos humanos, físicos, financeiros e materiais na área pública, explicando, assim, o por que da Assistência Social nem sempre ser evidenciada em uma pasta político-administrativa própria, sendo em vários casos ligada à outra área de operação.

Nessa direção, a NOB-RH/SUAS firma os suportes fundamentais para a gestão dos recursos humanos no âmbito da assistência social, sendo eles, a participação da sociedade civil; a função dos entes públicos envolvidos; a equipe multiprofissional responsável pela efetuação dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais; a política de capacitação perdurável; o Cadastro Nacional dos Trabalhadores do SUAS; o aporte dos recursos humanos; as atribuições da rede socioassistencial privada; os planos de carreira, cargos e salários (FERREIRA, 2011).

## 1.2 Política de Atenção ao o Idoso

A população idosa vem envelhecendo demasiadamente rápido. Contudo a humanidade passa por um ciclo de mudanças demográficas com características demonstradas pela queda evidente das taxas de mortalidade e de fertilidade.

Quando se fala em envelhecimento, podemos observar uma divergência no mundo atual, pois vemos um sistema contraditório, ambíguo e paradoxo. Sendo que, um desses aspectos componentes do envelhecimento do conceito de envelhecimento, e das formas pelas quais são efetivadas as atuações, em relação às preocupações de vida dos idosos, no seu contexto de convivência e na suas divergências na qualidade de vida.

Vieira (2004), explica que o envelhecimento é como um acontecimento como o passar do tempo em sua vida, onde o envelhecimento é marcado por várias mudanças biopsicossocial agregado ao tempo. O envelhecimento não deve ser considerado como um acidente de percurso mais sim como um programa de conhecimento que possui vários aspectos.

Com os avanços farmacológicos a melhoria de condições de vida e a maior preocupação na prevenção de doenças e uma boa alimentação faz com quem a pessoa idosa tenha o envelhecimento com a idade mais avançada vale ressaltar que estou falando da pessoa idosa que tem esse reconhecimento, para uma melhor qualidade de vida. “Há 20 anos, uma pessoa de 65 anos podia ser vista como velha. Hoje é difícil vê-la enquadrada nos moldes da terceira idade. Não vejo uma pessoa dessa idade com grandes desgastes e muitas limitações”. (Zimerman, 2000, p.21)

A velhice não é doença mais é uma fase que o ser humano está mais vulnerável a doenças, adoecem mais rápido levando um tempo para se recuperar, tendo em vista de que os problemas físicos na pessoa idosa são muitos mais rápidos de ser recuperados que os problemas psicológicos afetando ainda mais a velhice.

A inserção do idoso nos contextos sociais carregados de atividades mostra-nos que o pensar e o querer, influenciam o mesmo às atividades e grupos sociais, que tragam uma melhoria na vida do mesmo.

A partir do momento que se retira as pessoas mais velhas do meio social, inibe ou mesmo limita toda e qualquer estrutura da consciência da vida do idoso. Contudo, a inserção do mesmo no meio social, ou mesmo em atividades que possibilitem e estimulem o mesmo a desenvolver a interação com os demais, conduzido-o a ter um diminuição dos problemas e medos impostos pela sociedade ou mais especificamente pelos seus familiares

Como preza a lei, toda pessoa tem por direito, a garantia de uma saúde de qualidade, mesmo aquelas que são ou estejam acometidas de doenças terminais. Embora, elas sejam tratáveis doenças essas que são relacionadas terminal necessita de investimentos elevados porque seu tratamento precisa de avançadas tecnologias médicas, que por muitas vezes são complicadas pela grande maioria, na medida em que a idade avança precisa-se mais de uma qualidade de vida adequada.

A pessoa idosa passa a ser um sujeito de atendimento preferencial pelo fato de sua própria fragilidade enquanto pessoa idosa. “Os idosos necessitam da atenção integral do Estado para que seu direito à existência seja efetivamente garantido”. (WOLKMER: 2003; p.140).

Diante disso com o compromisso do Estado com a pessoa idosa em seu atendimento integral, este previsto no seu estatuto pode-se destacar o que este mencionado na Constituição Federal: De acordo com o “Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido

mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. (BRASIL: 1988; p.54).

A saúde na vida do idoso é de extrema importância, pelo fato também da sua fragilidade no percurso da velhice, porque é nesta fase que pode surgir várias doenças. Assim, a saúde é de grande valor para eles na terceira idade.

O envelhecimento é um processo normal que acontece com todos nós com a passagem do tempo. As doenças são processos anormais e não ocorrem em todas as pessoas. As características predominantes da velhice são a redução da capacidade de adaptação, a redução da velocidade de desempenho e o aumento de suscetibilidade à doença. Uma doença menor da juventude pode se tornar importante, até fatal, quando ocorre em pessoas idosas. (HAYFLICK: 1996; p. 133).

O sistema único de saúde (SUS) foi considerado um órgão determinado como contribuição de atenção integral ao idoso tendo em vista a prevenção e o tratamento de doenças inclusive os atendimentos que são feitos em ambulatórios, como também o atendimento domiciliar para aqueles idosos que estão em impossibilitados de se locomover, outros direitos que são assegurados à pessoa idosa é o acesso aos seus medicamentos de forma gratuita para aqueles idosos que necessitam de medicamentos de uso continuado que muitas vezes são muito caros e muitos deles não tem condições de comprar, o sistema único de saúde só trouxe benefícios para eles ajudando assim a pessoa idosa ter uma qualidade de vida melhor.

Nesse sentido, a velhice é construída na sociedade de acordo que se insere na dinâmica nas atitudes das crenças e dos valores apresentados pela sociedade. A educação principalmente na velhice é um processo constantemente vivido pelo ser humano através dela podem-se atingir níveis de consciência para um exercício da cidadania, também é por meio da educação que os preconceitos e estereótipos são transmitidos, a uma forte discriminação contra a pessoa idosa relacionada a sua idade tendo em vista no âmbito da educação.

Nessa direção, pode-se perceber que a ideia de envelhecer acaba acarretando para muitos idosos por medo ou por vergonha deixam de ir a escola só pelo fato de ter envelhecido, muitas vezes também a transformação de atitudes e comportamentos na velhice é a falta de conhecimento que os profissionais de educação e saúde não passa para eles, sobre as características e potencialidades do envelhecimento.

Segundo Neri (2001), a qualidade de vida engloba as relações sociais enquanto fatores de saúde mental e de desenvolvimento, sendo fundamental a manutenção de redes de apoio social. De acordo com Neri, podemos citar os grupos de convivência e comunitários que servem de apoios e de extrema importância que dão suporte psicossocial e afetivo para os idosos porque muitas vezes esses espaços proporcionam afetos e vivências que são vivenciados pela família. Diversos programas, tais como os programas comunitários da casa da família, programas de universidades abertas à terceira idade, Grupos de Convivência, dentre outros, tem sido desenvolvidos para os idosos no intuito de envolvê-los em palestras sociais, dinâmicas de grupos, aprendizagem de trabalhos manuais, dança, música, entre outros facilitando assim um bem estar na vida da pessoa idosa.

A leitura indica alguns benefícios sócioeducativos voltada para população idosa podendo destacar as seguintes

- Promovem aquisição de conhecimentos, uma vez que o idoso tem acesso a palestras, debates, filmes e aprendem atividades manuais;
- Promovem um efeito terapêutico, pois traz benefícios à saúde física e psicológica;
- Proporcionam a formação de redes de apoio social e afetivo, uma vez que o idoso pode afirmar vínculos de amizade e trocar informações sobre suas experiências de vida;
- Propicia um espaço de lazer, tendo em vista as dinâmicas, brincadeiras, os passeios e as viagens que realizam. (Neri: 2011; p.177).

A atividade na velhice geralmente se reduz com o passar do tempo, muitas vezes pela diminuição da saúde física e da prática funcional. Com isso os idosos se afastam de atividades sociais que são realizadas em ambientes mais amplos acarretando o afastamento deles em determinadas atividades sociais, podendo ser também uma decorrência de privilégio do estado socioemocionais dos idosos. O envolvimento dos idosos em atividades colabora para o seu bem-estar e faz com que se considerem ativos e socialmente envolvidos na sociedade.

Deste modo, as atividades de lazer para os idosos são desfrutados com prazer, estas que eles gostam podendo destacar-se entre elas a natação, o ciclismo e a corrida essas atividades são as mais praticadas pelos idosos. Outras atividades que podem ser ditas que eles também gostam são as que são consideradas passivas como: assistir TV, ler jornais e livros ,praticar jogos de mesa e etc.

Embora o Brasil tenha algumas leis que tratam do idoso o legislativo nacional necessita ainda de uma legislação complexa capaz de unir diretrizes sobre o idoso. Deste modo, a finalidade é de o Estatuto fortalecer o que a legislação já falava a respeito, desta

forma a legislação estabeleceu na forma do Estatuto do Idoso a garantia dos seus direitos fundamentais. O Estatuto do Idoso é mais abrangente do que a Política Nacional do Idoso (PNI), pois além de garantir prioridade garante também prestação de serviços públicos, administrativos e judiciais.

A agilidade do processo de sensibilização para a submissão temporária do papel do idoso gerou uma discussão fundamental sobre a terceira idade no Senado Federal. Oficializando ele como um órgão oficial da casa, foi responsável pela submissão e verificação de 30 projetos, mais o projeto de lei pela criação do Estatuto do Idoso foi o destaque maior pelo Senado Federal.

O Estatuto do Idoso foi aprovado em 2003 no dia 01 de outubro trazendo uma nova olhar em a relação pessoa idosa, que por sua vez passa a ser visto como um sujeito de direito, pois a sociedade ainda é muito leiga quanto ao conceito de envelhecimento e seus direitos.

O Estatuto do Idoso com seus 118 artigos com a (Lei nº. 10.741/03) pode-se destacar cinco pontos importantes que são os seguintes:

- 1) Aos Direitos Fundamentais, conforme definidos na Constituição Federal de 1988;
- 2) às Medidas de proteção ao idoso em estado de risco pessoal ou social;
- 3) à Política de Atendimento por meio da regulação e do controle das entidades de atendimento ao idoso;
- 4) ao Acesso à Justiça, com a determinação de prioridade ao idoso nos trâmites judiciais e a definição da competência do Ministério Público na defesa do idoso;
- 5) aos Crimes em Espécie, instituindo-se novos tipos penais para condutas lesivas aos direitos dos idosos, bem como para a promoção do aumento de pena em alguns crimes em que a pessoa idosa é a vítima.

Nesse segmento pode-se ver que o Estatuto do Idoso teve grandes avanços na garantia dos direitos da pessoa idosa, vale ressaltar que o Estatuto do Idoso tem 118 artigos, dirigindo-se ao envelhecimento sobre as políticas públicas e sobre seus direitos, o Estatuto do Idoso contribui muito para o acesso da cidadania que vai ser essencial para uma velhice sem conturbações e com uma qualidade de vida adequada.

No que diz respeito aos direitos fundamentais para a pessoa idosa podemos destacar o direito à vida, à liberdade, ao respeito e à dignidade, aos alimentos, à saúde, à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer, à profissionalização e ao trabalho, à previdência e assistência social, à habitação e ao transporte.

O Estatuto do Idoso não excluirá todas as violências e privatizações que os idosos acabam se submetendo, as leis e os artigos que estão previstos no Estatuto do Idoso que explicam sobre os seus direitos não são suficientes para a garantia dos direitos para aquelas pessoas que tenha mais de 60 anos de idade.

Nos países socialmente mais desenvolvidos houve uma discussão que foi determinada em diferentes fóruns comunitários, políticos e acadêmicos no intuito de debater sobre o papel do idoso na sociedade.

O envelhecimento por sua vez tem se tornado uma questão primordial hoje no mundo. De acordo com FRIAS (2005), cita que diante desse novo parâmetro de realidade é muito importante políticas públicas voltada na garantia de direitos para os idosos tendo em vista uma condição apropriada ao envelhecimento da humanidade.

Uma política voltada para os idosos é mais do que uma política de cuidado ou uma política de sistemas de aposentadorias. É política do cuidado que tem de também incluir outros aspectos além do financeiro. A política para o idoso é a política do estar saudável. (LEHR: 1999; p.45)

Independentemente, dos avanços que a sociedade civil tem dado, pode-se destacar as organizações sociais que tiveram o sentido de expor as vontades políticas, econômicas e sociais, acionando os órgãos públicos para atender as necessidades das demandas sociais, cabe ao Estado regulamentar as políticas públicas sociais.

Como fala RODRIGUES (2000), em sua opinião devem atender especialmente a população que tem idade com mais de 60 anos, pois eles completam ações na área da seguridade social destinando-se as áreas da saúde, previdência social e assistência social e em outras áreas da educação, lazer, cultura e trabalho.

Podemos destacar também um pouco sobre o Estatuto do Idoso e o direito a aposentadoria por que a velhice caminha junto com a aposentadoria. Tendo em vista que a aposentadoria de que já existia antigamente, como uma forma de garantia ao trabalhador idoso, só que no início do século XX, foi onde a aposentadoria se transformou em direito perante a classe trabalhadora frente à produtividade das empresas, a partir do reconhecimento do trabalhador dentro da empresa.

Tendo por garantia a aposentadoria, desde o século passado, o idoso não tem visto a velhice como um obstáculo para se acomodar, deixando ser um período de descanso, e tornando-se um momento de realização de atividades de lazer, e até mesmo atividades



elaborativas. Portanto, com o tempo, essa concepção de envelhecimento tem sido modificada, bem como as políticas públicas, relacionada a esse público referenciado.

Segundo Deberti (1998), a terceira idade significa uma negação da velhice do que uma transição. A partir disso, o autor enfoca que a aposentadoria deixa de ser um período onde o idoso só descansa e passa a ser um período de atividade, lazer. Acarretando uma modificação sobre o envelhecimento e também sobre as políticas que são voltadas para a aposentadoria sendo assim, não basta ver apenas os problemas econômicos do idoso mais também proporcionar cuidados e entregá-los socialmente na sociedade.

Nesse sentido, o Estatuto de Idoso, aparece como uma participação comunitária, mais sem deixar de frisar, que o mesmo também é responsabilidade do Estado de assegurar os direitos garantidos por Lei, porém, a família e a sociedade também tem a sua contribuição de proteger a pessoa idosa, considerando-se assim, um dever de todos.

A sociedade que vivemos ainda é muito leiga em questão do compromisso social perante a pessoa idosa, para que eles possam ter um envelhecimento digno, porque é eles que formam a sociedade que vivemos, mais os padrões sociais construíram um reconhecimento em cima dessas pessoas porque para melhor dizer é a partir deles que nos transformamos em uma extensão genética, por tanto somos uma continuação para eles na sociedade.

Para Martinez (2004), os idosos tem se reunido em sindicatos para unidos fazer valer os seus direitos, para que assim eles consigam mostrar a sociedade que ainda fazem parte dela e que são merecedores dos seus direitos. E que a sociedade veja através disso que eles ainda têm muito a contribuir em seu pleno desenvolvimento.

Podemos destacar também os programas de atenção ao idoso, que é de tamanha importância para vida deles, que ajudam muito numa vida saudável, desse modo, pode-se destacar alguns programas como os comunitários, os grupos de convivência dentre outros.

O Centro de Convivência para os Idosos tem características de convívio e de integração social, pois se torna uma obrigação interessante para o poder público na PNI. Tendo como Decreto de nº 1.948, de 3 julho de 1996, a lei foi regulamentada tornando o centro de convivência para a permanência diurna de idosos, onde também são ofertadas diversas atividades para a melhoria da qualidade de vida dos idosos.

Esses centros tem se tornado locais essenciais para um desenvolvimento de um envelhecimento ativo, tendo em vista, possibilidades de estímulos para uma vida social saudável. Desenvolvendo atividades voltadas ao melhoramento de auto-estima e disposição

física, nesses locais também é importante passar para os idosos noções de cidadania para que eles tenham noções sobre a mesma.

Dando procedimento de que a assistência domiciliar ajuda na melhoria de atendimentos ambulatoriais e hospitalares, objetivando a diminuição de gastos, para restabelecer ao paciente apoio em seu núcleo familiar possibilitar uma assistência humanizada e integral fazendo com que a equipe de saúde se aproxime mais da família, favorecendo uma educação em saúde, podendo também ser um campo de pesquisa e de ensino. Aparentemente se insere num modelo gerontológico que tem como objetivo inserir o idoso na comunidade, mantendo sua autonomia.

## CAPÍTULO II - ENVELHECIMENTO E MUSICALIDADE

*“Garçom, olhe pelo espelho  
A dama de vermelho que vai se levantar  
Note que até a orquestra  
Fica toda em festa  
Quando ela sai para dançar  
Essa dama já me pertenceu  
E o culpado fui eu da separação”*

A Dama de Vermelho  
(Milionário e José Rico)

### 2.1 Projeções da terceira idade e expectativa de vida.

A qualidade de vida dos idosos nos últimos anos teve um avanço de melhoria muito grande comparada às gerações passadas. Os novos hábitos, o acompanhamento médico e os fatores sociais têm contribuído para o aumento de perspectiva de vida da população idosa. Com os avanços da medicina, os idosos apresentam indícios de diminuição da saúde que fazem parte do processo de envelhecimento.

Tendo em vista os cuidados para uma vida saudável e objetivando uma qualidade de vida dos idosos, para conseguir viver bem e se relacionar as mudanças sociais, os profissionais necessitam atualizar-se e capacitar-se, para trabalhar com a população idosa e ao mesmo tempo, ter disposição para ouvi-los sem preconceito e acreditar na possível transformação na vida de cada um, pois essa transformação faz parte de seu cotidiano e ajuda na melhoria de vida.

Nessa direção, o bem estar na vida do idoso esta ligada a velhice. Essa condição de vida também está atrelada a capacidade da pessoa idosa se comunicar, de ter a família presente, ter saúde e acesso as tecnologias e de ter atenção, conforme suas dificuldades e de não ser abandonados só pelo fato de estarem velhos.

As projeções da população mostra que entre 2000 à 2050 por grupo de idade a população jovem diminuirá de 28,6% para 17,2% com isso acarretando um declínio da população adulta de 66,0 para 64,4% e todo aumento vai ser concentrado na população idosa, ampliando a importância de 5,4% em 2000, para 18,4% em 2050 aumentando sobre modo o envelhecimento demográfico brasileiro (MOREIRA, 2001).

Segundo o IBGE uma nova pesquisa foi feita entre os anos 2001 e 2011 onde aponta uma tendência do envelhecimento sobre a população brasileira. Os idosos com mais de 60 anos somam 23,5 milhões dos brasileiros, sendo assim foi o dobro que foi registrado em 1991, deste modo contabilizado um faixa etária de 10,7 milhões de pessoas. Entre 2009 e 2011 comparando esses anos foi observado que o grupo de idosos aumentou 7,6 % mais de 1,8 milhões de pessoas.

Diante dos dados que foram expostos anteriormente, pode-se definir que o desenvolvimento da população idosa, terá prioridade de novas necessidades para melhor atender esse grupo. Desse modo, foram estruturados instrumentos legais de proteção social com a ampliação de diretrizes que estejam relacionados ao idoso, juntamente com vários países para atender as novas expectativas que foram planejadas nos últimos anos.

O desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a pessoa idosa, como a política de saúde, tem sido destaque na agenda de organizações internacionais de saúde relacionando propostas de diretrizes para as nações, que tem a necessidade de implantar programas sociais e assistenciais para atender as necessidades da população idosa.

Nessa discussão vale ressaltar que é por meio da questão social que se dá o segmento das políticas sociais. Segundo Iamamoto (2005; p.27) a questão social é compreendida como:

[...] o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, quanto à apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade.

Nesse parâmetro, as garantias constitucionais foi elaborada no âmbito nacional, o primeiro instrumento legal de Lei Federal nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, a Política Nacional do Idoso (PNI). Essa política teve o objetivo de promover qualidade de vida, executando ações voltadas não apenas para aqueles que já estão velhos, mas também para aqueles que vão envelhecer. O objetivo dessa política é assegurar os direitos sociais do idoso e a integração dos idosos na sociedade, garantindo à cidadania, a defesa de dignidade e o direito à vida.

Em 2003 é aprovado o Estatuto do Idoso na legislação federal, ele define cada órgão público na execução da política junto com a Secretaria de Assistência Social. O Estatuto do Idoso é um código muito importante para a população idosa, pois propõe medidas de proteção e controle social representa também um avanço importante de dignidade para o idoso. Ele cria

um sistema jurídico em defesa do idoso mostra dezenas de crimes perante a população idosa, facilitando a atuação do Ministério Público e combates contra a violência e os maus tratos que são mais comentados pela população idosa.

“O Estatuto do Idoso trouxe reforços para as diretrizes e argumentos na Política Nacional do Idoso de 1994”, segundo Camarano, Pasinato (2004; p.270), ele traz novos elementos que tem o objetivo de favorecer o bem estar dos idosos. Um dos avanços do estatuto é a criminalização do desrespeito aos direitos fundamentais a pessoa idosa e pena para quem não cumprir a lei, desse modo:

A lei aponta uma tendência de transformar os idosos em ‘sujeitos de direitos’, ao lado de outras leis que regulam os direitos de minorias, dos invisíveis para o capital, dos ‘não-rentáveis’, garantindo-lhes direitos civis, políticos e sociais. Nessa lei o idoso ingressa na condição humana, ampliando a concepção de direitos humanos ‘iluminista burguesa’, entretanto, sem ruptura de fundo, mas expandido-o também para os ‘não rentáveis’ (TEIXEIRA: 2008; p.289).

Ainda sobre o estatuto e seus avanços o idoso teve vários benefícios onde nos órgãos públicos e privados eles tem atendimento preferencial e prioritário. Desse modo, depois da aprovação do Estatuto o Idoso teve mais valor e é visto pela sociedade como sujeito de direito, com isso tendo o direito de receber medicamentos de uso contínuo e descontos em atividades culturais de 50 %. Vale ressaltar que as políticas públicas buscam garantir um envelhecimento com dignidade. Segundo Giacomini (2012) exige atitudes mais competentes por parte das políticas públicas que elas não tenham investimentos apenas para a população idosa, mas também para pessoas idosas que vão ter em gerações futuras.

Contudo, a sociedade é responsável pela efetivação desses direitos mesmo em pleno ideário neoliberal e na realização e execução das políticas sociais. O Estado tem a obrigação de regular e fiscalizar. De acordo com Iamamoto (2005; p.37).

Essa formação política, aliada aos ‘efeitos modernos’ do grande capital, tem resultado em um acolhimento dos espaços públicos e um alargamento dos espaços privados, em que a classe dominante faz do Estado o seu instrumento econômico privado por excelência. [...] o discurso neoliberal tem a espantosa façanha de atribuir títulos de modernidade ao que há de mais conservador e atrasado na sociedade brasileira: fazer do interesse privado a medida de todas as coisas, obstruindo a esfera pública, a dimensão ética da vida social pela recusa das responsabilidades e obrigações sociais.

Segundo Iamamoto (2005), a mesma afirma que ainda que os avanços tenham promovido conquistas de direitos sociais e políticas sociais, elas ainda têm a personalidade de reafirmação que diz respeito que o envelhecimento de qualidade, ainda é responsabilidade de

cada um e está relacionada com a cidadania que tem o objetivo de defesa dos direitos sociais efetivando e preservando conquistas na sua realidade efetiva. Como foi dito anteriormente “as políticas sociais vem com o intuito de responder as expressões da questão social. São desenvolvidas sob a proteção do estado e possuem dificuldades que alteram várias relações sociais e políticas”. (GIACOMIN, 2012, p. 24).

A subnotificação é uma das maiores dificuldades no combate contra a violência, pois é a mais cometida no âmbito doméstico. Isso acontece porque geralmente a violência doméstica costuma não ser comentada pela família, porque a vítima muitas vezes depende do seu agressor, dificultando assim denunciá-lo. (Gondim; Costa, 2006).

Existem várias formas de violência contra a pessoa idosa as mais cometidas e mais populares são o abuso emocional ou psicológico, o abuso sexual, o abandono e a negligência e a exploração financeira ou material elas podem acontecer em conjunto ou isoladamente. (Souza, Freitas; Queiroz, 2007).

Deste modo, a violência psicológica é a mais cometida contra o idoso por que frequentemente ela estar envolvida a outros tipos de maus-tratos. A expressão mais comum é a agressão verbal onde o idoso é desrespeitado. O tratamento impessoal tem sido frequentemente usado pelos familiares, empregados e pelos profissionais da saúde isso tem contribuído para a crise de identidade e para a diminuição da autoestima do idoso. Porém, ainda se tem outras formas de violência tipo à violência financeira ela aumenta os problemas psicológicos do idoso fazendo com que ele se sinta culpado e diante da sua própria impotência. (Gondim; Costa, 2006).

Estudos realizados em diversos países, inclusive no Brasil, revelam que as vítimas mais comuns de abuso e de negligência são mulheres pobres, viúvas e sem filhos. O abuso contra a mulher idosa geralmente ocorre na esfera familiar, enquanto que os homens são as principais vítimas da violência contra idosos nas ruas. A dependência da família é um dos principais fatores de risco para o idoso, uma vez que “pessoas mais velhas que se tornam cada vez mais dependentes de seus filhos adultos são mais vulneráveis às condutas abusivas tardiamente” (Gondim; Costa, 2006, p. 179).

Nessa direção, vale ressaltar sobre a violência familiar ela é marcada por várias dúvidas, porque ao mesmo tempo existem relações íntimas e afetivas e também relações conflituosas e abusivas. Desse modo, a família passa a não ser mais vista como caráter de proteção e de cuidado.

Segundo o Ministério da Saúde (2001), a violência familiar é toda ação que prejudique o bem estar ou a liberdade do sujeito ou que afete o desenvolvimento de alguma pessoa da

família. Essa violência pode ser praticada dentro ou fora do lar ou por algum membro da família.

Para Minayo (2005), ele declara que a violência familiar significa um problema nacional e internacional, onde foram feitas pesquisas em diversas partes do mundo e foi descoberto que 2/3 dos agressores são o esposo e os filhos porque o cuidado com a pessoa idosa na maioria das vezes é responsabilidade da família.

Contudo, a violência familiar passa a ser vista como um violência calada porque frequentemente é mantida em silêncio, sendo cometida pelos irmãos pelos netos e pelos filhos e até mesmo por outras pessoas mais próximas do idoso. Segundo Faleiros (2007, p.40), implica na:

[...] ruptura de um pacto de confiança, na negação do outro, podendo mesmo ser um revide ou troco. Alguns filhos pensam dar o troco de seu abandono ao entregar idosos em abrigos ou asilos e ao informarem endereços falaciosos para não serem contatados.

Em modo geral, o idoso muitas vezes se recusa denunciar que esta sendo violentado e os familiares também por terem medo de fazer a denúncia. Assim fazendo com que dificulte o desenvolvimento de pesquisas neste campo, o número de idosos que sofrem violência e maus-tratos se tornou expressivo, como foi dito anteriormente, eles se calam por medo e muitos desses idosos em alguns casos são desinformados ou são impossibilitados de locomoção para que possa fazer tal denúncia.

Com a promulgação da Constituição Federal em 1988 houve um marco significativo no âmbito constitucional que protege a pessoa idosa. Pois garante ao idoso, a aposentadoria e pensão para aquele idoso que ficou viúvo e também, promovem instrumentos de apoio para que o idoso tenha acesso aos serviços assistenciais.

A Constituição Federal em seus capítulos abrangem a importância dos direitos da pessoa idosa. Além disso, a Constituição está atenta as atualizações para que o idoso seja um sujeito ativo de seus direitos. Faleiros (2012, p.58) diz que a constituição passou:

[...] do idoso improdutivo excluído do mercado de trabalho para o do idoso como sujeito de direitos como pessoa envelhecete, do idoso cuidado exclusivamente na família para o do idoso protegido pelo Estado e pela sociedade, do idoso marginalizado para o do idoso participante.

Desse modo, os direitos que são assegurados para a pessoa idosa também estão nos capítulos da assistência social que são direitos: liberdade, respeito, dignidade, alimentos,

transportes, educação, cultura, esporte e lazer, profissionalização e trabalho, previdência social, assistência social; habitação e prioridade no acesso à justiça.

A Carta Magna de 1988, fala que as políticas sociais serão executadas e os conselhos implantados, essas políticas são responsáveis pela fiscalização e ampliação dos direitos e das políticas sociais. Desse modo o idoso ainda tem a necessidade de lutar e ampliar seus direitos de cidadania. Expondo que se for feita a mudança da concepção do assistencialismo a assistência, seria mais reconhecida como um direito social. A Lei Orgânica veio para organizar a assistência social e no seu artigo 2º e seus incisos, Brasil (1993; p.56) destaca:

I – a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; [...] V – a garantia de 1 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

Segundo Silva (2002), devido ao seu público alvo o BPC (Benefício de Prestação Continuada) ganha destaque e tem caráter seletivo dès de sua implantação em 1996.

O BPC esta previsto na Constituição Federal de 1988 e nos artigos 21 e 22 da LOAS de 1999 mas só foi implantado em 1º de janeiro de 1996 este benefício foi criado especialmente para aquelas pessoas incapacitadas e que não podem trabalhar como por exemplo, as pessoas com deficiência e para aqueles idosos que tenha idade mínima de 65 anos sendo que eles comprovem que não tem condições de manter sua família sendo que ele também tenha renda percapita de ¼ de salário mínimo.

Esse benefício traz consigo uma marca de abrangência limitadora nesse parâmetro Rocha (2002; p.4) diz que:

Esse benefício contradiz os aspectos de um programa de renda mínima que deve ser universal e, neste caso específico nem todos os idosos e pessoas portadoras de deficiência têm direito a receber esse benefício, pois, ao determinar limite para a idade (acima de 67 anos o idoso) e condições de incapacidade (para o trabalho e á vida independente), exclui parcela considerável deste grupo de pessoas.

Atualmente no Brasil 1.925.038 idosos recebe o BPC visando a garantia de direitos e sua sobrevivência contribuindo também para que o idoso tenha acesso a políticas públicas e outros serviços.

A política de saúde para os idosos no Brasil está relacionada com o Ministério da Saúde, esse órgão atua como normativo que em sua operacionalização considera que a execução das ações que são voltadas a saúde do idoso, cabem às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde executá-las.



Identifica-se a saúde como direito prioritário da pessoa idosa por três motivos. Em primeiro lugar, pela frequência e pela rapidez em que, na terceira idade, a saúde se esvai; tornando o idoso mais suscetível aos agravos psicofísicos e ao alijamento social que colocam em xeque a vida saudável, sem a qual não há uma existência envolta pela dignidade. Em segundo lugar, pelo fato de o direito à saúde – aliado aos direitos à previdência ou à assistência e à moradia, todos de índole fundamental social – funcionar como pressuposto para que se exercitem outros direitos dos idosos, tanto individuais, quanto sociais. Em terceiro lugar, pela necessidade de se conferir às pessoas idosas prioridade no acesso à saúde em face de direitos concorrentes da mesma estirpe de pessoas de outras faixas etárias, em virtude da menor capacidade de resistência do idoso para aguardar o tratamento de saúde. (BARLETTA: 2008; p.252).

O Brasil, em menos de 40 anos mostra que a taxa de mortalidade específica de uma população jovem, passa a ser caracterizado por enfermidades crônicas, considerado próprias das faixas etárias mais avançadas e com custos mais elevadas diretas e indiretas. Com essa transformação acarreta despesas no perfil epidemiológico, com tratamentos médicos e hospitalares, configura-se um desafio para as autoridades sanitárias, pois é necessária a criação de novos modelos e métodos para resolver o problema. Tendo em vista de que o idoso consome mais os serviços de saúde, internações hospitalares são mais frequentes quando o idoso é internado ele passa muito mais tempo no leito de que outras faixas etárias de idade. Geralmente, as doenças são crônicas e requer um acompanhamento médico de equipe multidisciplinar, pois essas doenças permanecem por muitos anos. (BRASIL, 1999).

Desse modo, o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), é destinado ao atendimento da pessoa idosa, o mesmo dá apoio ao estado não somente técnico, mas também financeiro, pois executam os serviços de proteção social básica e especial designado ao atendimento a pessoa idosa, principalmente para aqueles idosos que se encontram em estado de vulnerabilidade. Procurando a integração dos idosos na sociedade promovendo sua autonomia para assegurar seus direitos sociais com a participação da Política Nacional do Idoso e a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), esses dois dão apoio a integração e participação efetiva do idoso na sociedade.

Outras políticas que fazem parte da atenção ao idoso que podemos destacar são: a política de trabalho, previdência social, políticas de esporte, turismo e lazer e educação para os idosos, as políticas públicas e a cidadania no envelhecimento. Todas essas políticas trabalham para melhoria da vida da pessoa idosa na sociedade.

Dessa forma, as políticas que abrangem os direitos dos idosos têm sido a cada dia ampla, a sua divulgação e compreensão, através dos meios de comunicação, favorecendo a

esse público alvo, o conhecimento de seus direitos, propagando assim o meio tecnológico na terceira idade.

Nesse parâmetro de sentidos, vale ressaltar o uso de tecnologia para melhoria de vida do idoso que ao longo dos anos grandes mudanças foram feitas na sociedade que se torna cada vez mais informatizada. Uma parte da população idosa já convive com o uso das tecnologias, dessa forma eles conseguem uma ampla capacidade de usar os meios eletrônicos, pois o uso dos eletrodomésticos é considerado para o idoso que tenha mais de 60 anos fácil de usar. Contudo podemos observar que os idosos não são mais excluídos do mundo da tecnologia, pois isto está mudando trazendo melhoria ao seu convívio de vida na sociedade.

Segundo Delors (2004) argumenta em sua fala, que a sociedade contemporânea já vive em uma época de informação, ele acredita que a tecnologia digital contribui para que o idoso tenha menor sentimento de exclusão social na sociedade. E para Fox (2001) com a utilização da internet 50% dos idosos têm melhoria em seu contato social, familiar e comerciais, desse modo, o avanço das tecnologias ajuda nas melhorias, mas também proporciona uma forma de exclusão digital.

De acordo com os pensamentos dos autores, citados anteriormente, tendo em vista que a exclusão digital no Brasil acarreta uma desigualdade social e diferenças regionais, a população idosa é a mais atingida nessa exclusão, pois para que a inclusão dessas pessoas aconteça existem três pilares que são fundamentais para que a inclusão seja feita que são o TIC's(Tecnologias de Informação e Comunicação), renda e educação sem esses três pilares não será possível a inclusão digital.

Com a criação da inclusão digital, ela ainda é uma questão muito ampla. Segundo Castelss (2003), os TIC's e as tecnologias de informação são de grande interesse para a organização das empresas. A internet está ligada aos TIC's, uma de suas ferramentas é a internet, ela é mais popular e mais utilizada, pois ela facilita a interconexão, gerando conhecimento fazendo com que tal informação seja mais rica, pois no mundo hoje a internet é a mais utilizada tanto pelos usuários individuais, como pelas empresas.

Nessa direção, vale ressaltar que a inclusão digital com a competência que a internet tem, emerge o problema de acesso a todos. Foi pensado que todas as pessoas possam ter acesso à informação, principalmente aquelas pessoas de baixa renda, desse modo facilitando a vida de todos fazendo o uso de tecnologia.

As tecnologias de informação e comunicação ajudam na inclusão do idoso socialmente. Porque não adianta ter ferramentas e não ter rendimento que contribua e os ensinem a utilizá-las, objetivando uma melhorar qualidade de vida. Arens e Moraes (2014) falam que:

A geração de idosos de hoje tem revelado suas dificuldades em entender a nova linguagem e em lidar com os avanços tecnológicos até mesmo nas questões mais básicas como os eletrodomésticos, celulares, caixas eletrônicos instalados nos bancos. Consequentemente aumenta o número de idosos iletrados em Informática, ou analfabetos digitais, em todas as áreas da sociedade (ARENS; MORAES: 2014; p. 01).

De acordo com citação acima ainda que as tecnologias estejam avançadas, os idosos ainda têm dificuldades de lidar com esses avanços tecnológicos. Mas os idosos não desistem de aprender a mexer nos aparelhos eletrônicos, com isso vem aumentando o número de idosos alfabetizados de informática.

Para Sé (2014), o fato de muitos idosos não quererem se inserir no mundo das tecnologias, porque muitos deles acham um obstáculo e não sabe a importância da inclusão digital em sua vida e acabam achando que o mundo digital é mais para os jovens, pois pensam que é algo mais fácil dos jovens manusearem os aparelhos eletrônicos, porém, dessa forma, pode-se observar que apesar da pouca inserção de idosos no mundo tecnológico, a população idosa tem a cada dia, mostrado interesse em adaptar-se ao mundo digital, procurando atualizar-se e aprender mais sobre as tecnologias, que tanto está favorecendo ao mundo e as pessoas.

## 2.2 A música no processo de envelhecimento.

A origem da música tem sido interpretada de acordo com a época e a sua cultura vivida. Desse modo, relacionando a forma dos seres humanos pensam e percebem seus valores (BRITO 2015). Existem várias culturas, vários pensamentos, onde a música é inserida, desta maneira ela, tem tempos diferentes, ritmos e harmonias, pois tudo isto varia de música para música.

Ainda segundo o autor, a música na pré-história era vista como algo encantador, pois tudo aquilo que eles acreditavam que podia ser música, era todo objeto que tinha efeitos sonoros. Sendo assim, os seres humanos denominavam os efeitos sonoros com o nome de música.

A música era criada de acordo com o que os humanos ouviam e observavam as coisas ao seu redor e era executada da maneira que viam as coisas a sua volta.

Ainda a respeito da música e seu surgimento, Costta (2012), ressalta que as primeiras descrições sobre o surgimento sonoro no mundo, estão relacionadas ao homem com suas emoções.

Diante disso, o autor fala que:

As adversidades enfrentadas nas épocas iniciais da civilização humana, pelas difíceis condições de sobrevivência, despertaram de alguma maneira o lado emocional humano, dando surgimento a reações gestuais como batidas no peito, com as mãos ou com os pés, na procura de uma forma de comunicação ou como resultado de uma sensação, uma vez que a mente necessitava automaticamente de uma resposta corporal. (Costta: 2012; p.24).

De acordo com a citação acima, pode-se perceber que a música surgiu de uma maneira inesperada. Desse modo, essa era a forma que o homem tinha de se comunicar proporcionando assim o surgimento de suas emoções, através dos gestos.

A música se faz presente no cotidiano das pessoas, pois desde os tempos mais antigos ela já existia. Segundo Schalfner (1958), desde antigamente, o homem da Idade Média já se comunicava por meios de gestos e sons, a partir disto se desenvolveu a música, resultando numa forma de bem estar.

Da mesma forma, é a criança ao nascer, que já entra em contato com o universo sonoro que são os sons produzidos pelos seres humanos e pelos objetos. Desde o útero da mãe, a criança já escuta as batidas do seu coração. Pode-se destacar também, que a relação com a música na vida da criança acontece também por meio de aparelhos sonoros ou quando a mãe a acalanta, entre outros tipos de sons que fazem parte de seu cotidiano.

Diante disso, podemos perceber que as crianças têm a capacidade de gravar uma canção em sua cabeça, que fazem parte de tradições culturais que são desenvolvidas no decorrer do seu desenvolvimento. Ainda bebê, ela consegue perceber as mudanças dos ritmos que fazem parte da sua evolução. Por tanto a música é um ligamento de sons, de ritmos e melodias, que está presente em toda nossa vida, desde que nascemos. (SANTOS, 2004).

Na área da música, pouco se conclui um estudo sobre a música e o cérebro, pois o cérebro é uma parte do corpo que interage com o ato de ouvir. Já sabemos que o processo cerebral, em função da música cresce constantemente. As trocas de informações nas partes cerebrais mostram que, o cérebro está no universo, onde existem muitas complexidades.

Muitas dúvidas surgem a respeito da música, se ela consegue atingir o cérebro ou não. Entretanto, faz-se relevante citar, que a música afeta várias áreas do cérebro, e ainda atinge o sistema límbico onde esta reage às emoções, desse modo, é imprescindível afirmar, existem várias dúvidas sobre o assunto.

Uma combinação de sons que estimula nossas emoções. Mas, para que essas emoções se dêem, é necessária a junção das propriedades do som: altura, duração, timbre e intensidade. É da integração desses quatro elementos sonoros e suas variações que surgem as propriedades musicais: melodia, harmonia e ritmo. As propriedades do som interligadas podem ser expressas de várias formas e, segundo especialistas, a música pode ser infinita, dado o número de combinações possíveis. (Costta: 2012; p.27).

A música mexe com o corpo e toda parte emocional e afetiva. Podemos destacar que o contexto intelectual, é o principal responsável para que ocorram processos intelectuais de raciocínio e decodificação, no campo afetivo e psíquico.

Nesse sentido, vale ressaltar que, o cerebelo é uma parte do cérebro responsável pelo controle dos nossos movimentos e está ligado aos estímulos musicais. Durante pesquisas em seu laboratório, Levitin (2010), percebeu que os movimentos de quando os pacientes em observação ouvem músicas melhoravam muito, pois isso não acontecia com os sons desorganizados e aleatórios. O autor fala que as reações emocionais estão no cerebelo e que o processo maior de emoções está nesse órgão, pois geralmente as pessoas se emocionam com a música que escutam.

A música comunica-se emocionalmente por meio de sistemáticas violações das expectativas, que podem ocorrer em qualquer domínio – alturas, timbre, contorno, ritmo, andamento e assim por diante –, mas não podem deixar de existir. A música é o som organizado, mas a organização precisa ter algo de inesperado; do contrário assumirá um caráter rígido e indiferente. O excesso de organização pode ser música do ponto de vista técnico, mas ninguém a desejaria ouvir. As escalas, por exemplo, são organizadas, mas a maioria dos pais não aguenta ouvir seus filhos tocá-las por mais de cinco minutos (LEVITIN: 2010; p. 195).

Segundo Neri (2008), a categoria dos idosos está relacionada de acordo com seu ciclo de vida e sua duração, no processo de envelhecimento. A velhice é caracterizada por eventos de natureza múltipla como as perdas sociais, psicológicas e biológicas, ambas estão relacionadas com esse processo.

Para CARVALHO FILHO; PAPALÉO NETTO (2006) os mesmos afirmam que:

O envelhecimento enquanto processo tem sido classificado em teorias biológicas, psicológicas e sociais. Dentre as quais, a mais visível é a biológica uma vez que o caráter biológico do envelhecimento ser mais

perceptível aos olhos e encontra-se presente em todos os seres vivos animais. Nos seres humanos esse processo acarreta modificações profundas das funções orgânicas, com redução das reservas funcionais e predisposição a muitas doenças e, conseqüentemente, a morte.

De acordo com Carvalho e Garcia (2003), o envelhecimento populacional é assimilado de acordo com as mudanças da população, a partir disto, é percebido que a velhice é iniciada. Dessa maneira, os fatores não são só biológicos, mais também tecnológicos, ambientais e culturais, esses fatores mudam de uma sociedade para outra.

A música na vida da pessoa idosa atua como um relaxamento e bem estar, e contribui para melhoria na qualidade de vida, numa sociedade de estresse e sofrimento.

É nesse contexto, que observamos o benefício da música como atividade que proporciona ao idoso, um meio de descontração, bem como, uma maneira dos mesmos “esquecerem” um pouco, a realidade vivenciada por cada um. Com o tempo, a música tem alcançado diversas áreas, tanto educacional, artística e terapêutica.

A música têm-se destacado, no cuidado do homem de qualquer idade, raça ou gênero, objetivando restaurar o equilíbrio, o bem estar e a saúde, e com o idoso não é diferente.

Entretanto, nesse prisma, tal pesquisa possibilitou a oportunidade de um reflexão crítica, onde irá assegurar uma atuação diferenciada junto aos idosos, no tocante ao o uso da musica para um envelhecimento saudável, bem como, no fazer profissional, na garantia dos direitos e na prevenção da violência contra o idosos, visando uma maior luta pelo fortalecimento dos idosos.

Dessa forma, o debate sobre a musicalidade no processo de envelhecimento, nos proporciona uma garantia de que a pessoa idosa poderá sim, através da música, ter uma vida mais saudável e de qualidade, tendo por garantia, seus direitos assegurados, também ter um envelhecimento vigoroso, tanto no âmbito privado, quanto no coletivo.

### CAPÍTULO III: APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

*“Quando olhei a terra ardendo  
Qual fogueira de São João  
Eu perguntei a Deus do céu, ai  
Por que tamanha judiação  
Eu perguntei a Deus do céu, ai  
Por que tamanha judiação”.*

Asa Branca  
Luiz Gonzaga

#### 3.1 Materiais e Métodos

A referida pesquisa irá analisar a contribuição da música na vida dos idosos do CRAS Malvinas em Barbalha- CE. Caracteriza-se como um estudo qualitativo descritivo.

Segundo Gil (2002) a pesquisa descritiva busca descrever informações colhidas em uma determinada população, estabelecendo assim, as relações entre as variáveis estudadas. A pesquisa também será feita de campo porque fomos buscar informações sobre a problemática que será estudada.

A pesquisa de Campo tem finalidade específica, é realizada por meio de observação no grupo que será estudado. Foram aplicadas entrevistas que a partir delas foi possível a observação da realidade do grupo que está sendo estudado. Segundo Ventura (2002), o mesmo relata que a pesquisa de campo, deve ter muita atenção pela forma que os dados serão coletados e os critérios da escolha da amostragem.

Com relação à pesquisa bibliográfica essa será utilizada para melhor embasamento teórico da temática escolhida, dando ênfase para um aprofundamento enriquecedor do objeto de estudo, vemos que Gil (2007), afirma que ela realiza-se na busca de solucionar um problema ou adquirir conhecimentos, mediante algum material já elaborado, através de variados meios, são eles: livros, artigos, monografias e sites.

Para Trivínos (1987) a pesquisa qualitativa busca significados dos dados que tem a necessidade de análise de números, gráficos e etc. o uso dessa pesquisa também procura captar não só a aparência do fenômeno como também suas essências.

Segundo Gil (1999) pesquisa descritiva é aquela onde o pesquisador descreve o objeto de estudo e as características da população escolhida ou fenômeno. Tal pesquisa busca detalhar situações que estão sendo ocorridas, com o objetivo de descobrir as causas, quais as conseqüências, que determinados fenômenos acontecem.

Portanto, seguindo essa linha de raciocínio, a pesquisa descritiva caracteriza-se como aquela que o pesquisador observa, registra e correlaciona os fatos e fenômenos, e o mesmo não interfere e nem manipula o objeto da sua pesquisa.

A pesquisa ocorreu no CRAS Malvinas durante o mês de Maio. Esta instituição está localizada na Rua T 14 Bairro Malvinas, na cidade de Barbalha – CE e funciona há alguns anos atende principalmente a população do seu Bairro, pois o bairro encontra-se num local de vulnerabilidade social.

O universo da pesquisa foram os idosos que frequentam o CRAS e que participam do Serviço de Convivência com regularidade, para a amostra foi escolhido 16 idosos para participar da pesquisa mais no grupo em si participam 30 idosos, mais neste dia foram apenas 16 integrantes do serviço.

Como instrumento de coleta de dados foi utilizado uma entrevista, de autoria própria, contendo seis questões abertas. Que envolvem perguntas específicas respeito da temática estudada. Os idosos foram orientados para responder as questões da maneira que eles achassem melhor.

De acordo com Gil (1999) a entrevista é uma técnica bastante utilizada na coleta de dados, pois é a, mas adequada para a obtenção de informações podendo ser realizada pelo entrevistador face a face. Portanto, tal técnica trata-se de uma conversação realizada de forma metodológica, proporcionando assim à pessoa entrevistada, a informação necessária de forma verbal.

É importante ressaltar os procedimentos éticos. Foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), todos os termos foram esclarecidos antes do início da pesquisa, explicando a eles que a identidade de todos permaneceria em total sigilo.

### 3.2 Objeto de Estudo de Forma Lúdica

Na tentativa de discutir o objeto de tudo por uma vertente mais lúdica, escolheu-se utilizar a própria música como instrumento de reflexão do assunto.

A partir dessa música, Envelhecer de (Arnaldo Antunes) nesse trecho:

“A coisa mais moderna que existe nessa vida é envelhecer A barba vai descendo e os cabelos vão caindo pra cabeça aparecer Os filhos vão crescendo e o tempo vai dizendo que agora é pra valer Os outros vão morrendo e a gente aprendendo a esquecer”.



Ele relata o processo de envelhecimento que o idoso tem e quais são as fases que acontecem no decorrer da sua vida, também expressa a importância da família nesse momento e o tempo mostra quem realmente vai cuidar desse idoso quando ele tiver velho, porque nesse processo muitos desses idosos acabam sendo esquecidos e perdem até a memória pelo fato das doenças que surgem nesse percurso. No trecho dessa música podemos ver o relato do Arnaldo Antunes, a respeito da realidade vivenciada diariamente, na vida de cada indivíduo.

Nesse pensamento reflexivo, podemos destacar imagens que relacionam o idoso e a música:



Casal de idosos ouvindo música no smartphone. Pessoas idosas usando tecnologia moderna. Um homem idoso e uma mulher sorrindo ouvir música através de fones de ouvido e um telefone celular. Ilustração vetorial — Vektor por fancy.tapis.gmail.com

Nesse mesmo parâmetro que especifica o objeto de estudo que é investigar qual a contribuição da música na vida dos idosos, podemos destacar outra música (Velhos e Jovens) da autora Adriana Calcanhotto que dará sentido ao que está sendo estudado em questão.

“Antes de mim vieram os velhos  
 Os jovens vieram depois de mim  
 E estamos todos aqui  
 No meio do caminho dessa vida  
 Vinda antes de nós  
 E estamos todos a sós  
 No meio do caminho dessa vida  
 E estamos todos no meio  
 Quem chegou e quem faz tempo que veio  
 Ninguém no início ou no fim  
 Antes de mim  
 Vieram os velhos  
 Os jovens vieram depois de mim  
 E estamos todos aí”.

Como foi relatada a música gera vários benefícios ao idoso e contribui para que o idoso tenha uma forma de vida melhor. Nesta música a autora expressa que a população idosa veio primeiro que os jovens. Ela fala na música à maneira dos jovens ver a pessoa idosa, dando um contraponto de que um dia os jovens serão velhos e assim enxergarão a importância dos velhos na sociedade.

A pessoa idosa merece respeito e ser tratada com carinho é nesta fase da vida que precisa pensar em respeitar os idosos não só porque um dia seremos também, é muito egoísmo da nossa parte. Devemos respeitá-los pela sua história de vida e simplesmente pelo fato de serem gente, ser humano como todo mundo. Nesse sentido, pode-se perceber a expressão do garotinho na charge a baixo:



Ainda sobre o envelhecimento destaca-se uma poesia Velhice que foi publicada no Rio de Janeiro, por Vinicius de Moraes em 1933.

“Virá o dia em que eu hei de ser um velho experiente  
 Olhando as coisas através de uma filosofia sensata  
 E lendo os clássicos com a afeição que a minha mocidade não permite.  
 Nesse dia Deus talvez tenha entrado definitivamente em meu espírito  
 Ou talvez tenha saído definitivamente dele.  
 Então todos os meus atos serão encaminhados no sentido do túmulo  
 E todas as ideias autobiográficas da mocidade terão desaparecido:  
 Ficarà talvez somente a ideia do testamento bem escrito.  
 Serei um velho, não terei mocidade, nem sexo, nem vida  
 Só terei uma experiência extraordinária.  
 Fecharei minha alma a todos e a tudo  
 Passará por mim muito longe o ruído da vida e do mundo  
 Só o ruído do coração doente me avisará de uns restos de vida em mim.  
 Nem o cigarro da mocidade restará.  
 Será um cigarro forte que satisfará os pulmões viciados

E que dará a tudo um ar saturado de velhice.  
 Não escreverei mais a lápis  
 E só usarei pergaminhos compridos.  
 Terei um casaco de alpaca que me fechará os olhos.  
 Serei um corpo sem mocidade, inútil, vazio  
 Cheio de irritação para com a vida  
 Cheio de irritação para comigo mesmo.  
 O eterno velho que nada é, nada vale, nada vive  
 O velho cujo único valor é ser o cadáver de uma mocidade criadora”.

Tal poesia retrata como a pessoa idosa sente-se ao ver que os mais jovens o desprezam, pois o mesmo relembra seu tempo de moço, e que o mesmo não poderá mais ter a vivência que desejaria, contudo ao se ver nessa situação de velho, tem o sentimento de inutilidade. Contudo, o personagem da poesia, relata o pensamento do velho no passado, presente e no futuro, apresentando detalhes mínimos da vida de idoso, e ao mesmo tempo, relata que o papel da sociedade é muito importante, porque é através dele, do idoso, que existem as gerações presente e as futuras, bem como, as histórias e experiências, que por ele foram vividas.

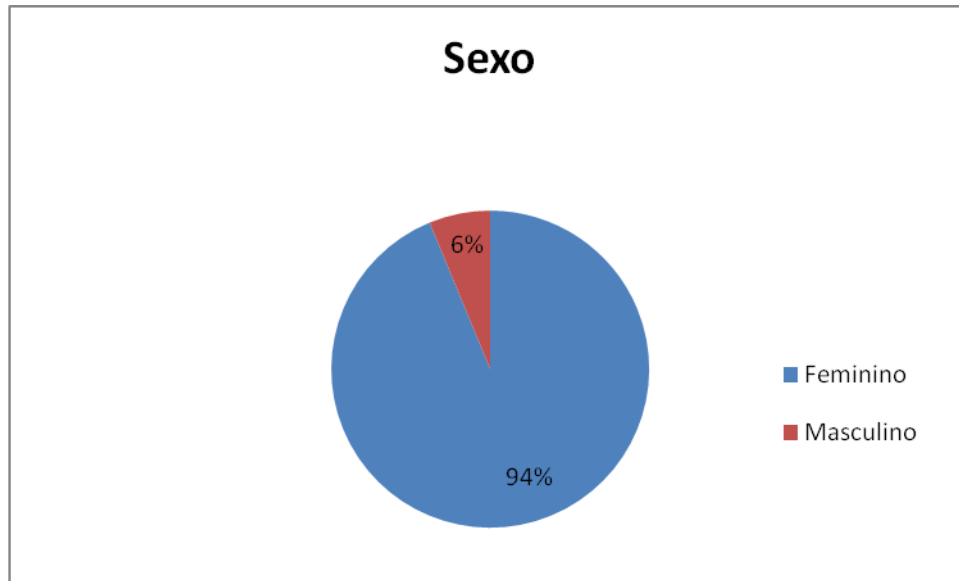
### 3.3 Discussão de Análises de Dados Resultados.

A pesquisa científica nos proporciona a investigação e o resultado do que esta sendo pesquisado, desse modo acarretando um grande avanço na aprendizagem em um determinado assunto. A partir de agora conheceremos os dados encontrados, com a pesquisa referente à música na vida do idoso no CRAS Malvinas em Barbalha-CE, de acordo com o que foi determinado anteriormente.

Para melhor entendimento sobre o assunto, os dados serão mostrados através de categorias e algumas respostas foram dadas pelos idosos por serem importantes para realização desse trabalho.

É importante salientar que a identidade desses idosos foi preservada por questão de ética. Foram entrevistados 16 idosos, e os mesmos serão identificados pela letra P seguida de um número para melhor entendimento da pesquisa realizada.

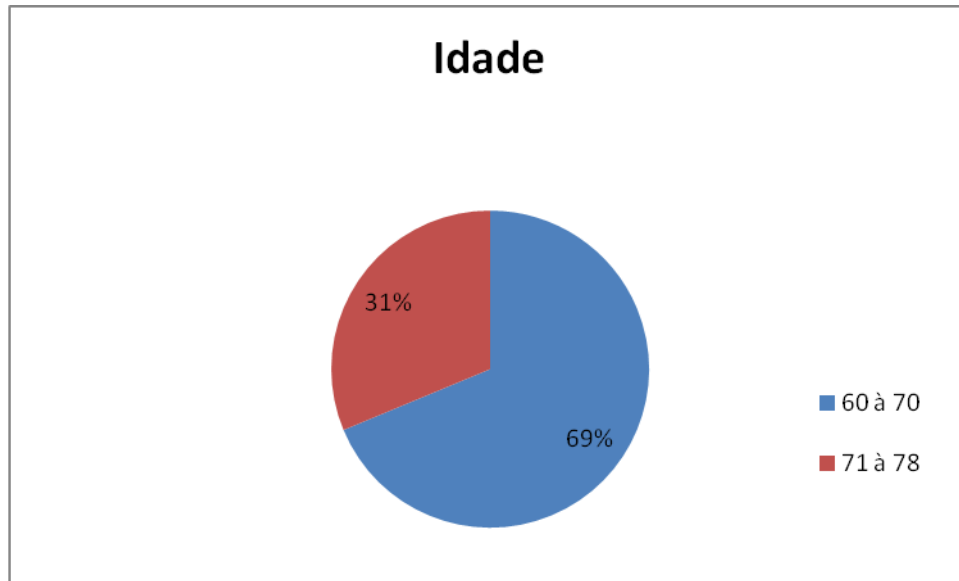
**Gráfico I – Especificação dos Usuários Entrevistados, Segundo o Sexo.**



FONTE: Primária

Os participantes da pesquisa 15 foram sexo feminino e apenas 1 masculino. A quantidade de idosos que frequentam o grupo são mais mulheres. Segundo Debert (2004), o autor enfoca que o fato de participar mais pessoas do sexo feminino nos grupos de convivência, está relacionado ao machismo dos idosos masculinos porque muitos deles acham que determinadas atividades que são colocadas para serem executadas no grupo são femininas e acabam desistindo de frequentar o grupo. O autor expressa que o fato de frequentar mais mulheres nos grupos e porque muitas delas buscam nele uma forma de amparo para falar dos seus “sofrimentos” e da sua “solidão” eles conseguem expressar o que sentem, quando conversa com outros idosos.

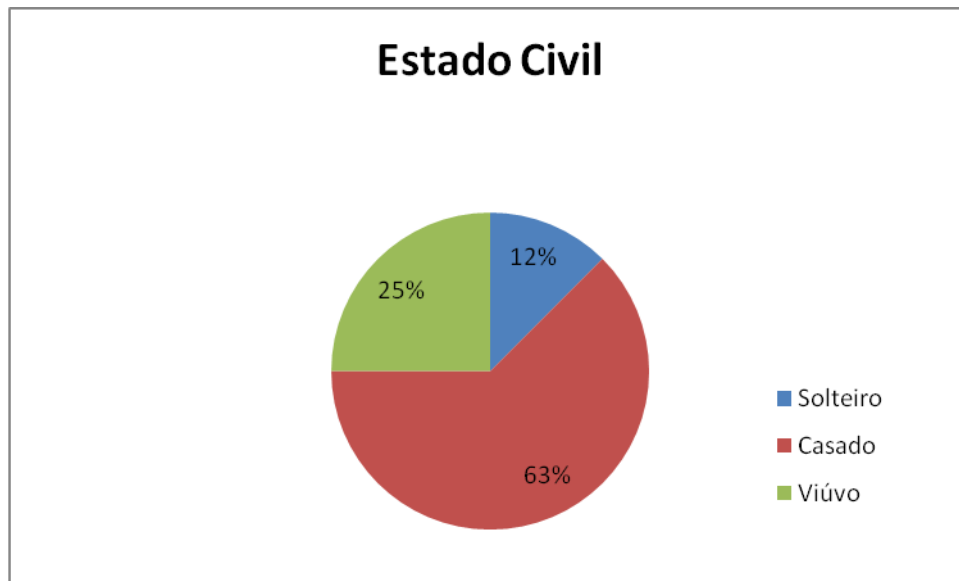
Diante da pesquisa realizada no grupo de idoso, como se pode perceber nele só frequentam pessoas do sexo feminino, desse modo tive a conclusão que isso se torna um ponto negativo para esse grupo, pois seria interessante pessoas do sexo masculino participarem também, porque se eles participassem, teriam mais oportunidade de se distrair, fazer novas amizades e ter uma qualidade de vida melhor, diante das atividades em grupo, com isso trazendo mais benefícios para sua vida. Muitos deles deixam isso de lado porque como foi dito anteriormente os homens acham que essas atividades que são feitas em grupo são só para mulheres. O que podemos concluir é que esse estigma de ir só mulheres para o grupo sempre vai existir, porque também esse “tabu” permanece entre eles.

**Gráfico II - Especificação dos Idosos Entrevistados, Segundo a Faixa Etária.**

FONTE: Primária

E a faixa etária de idade, ficou entre 60 e 78 anos, porque geralmente é nesta fase que os idosos, têm mais tempo para participar das atividades em grupos e muitos deles também já são aposentados e não trabalharam. Para Borges et. al (2010), o fato dos grupos de convivência ter uma faixa etária de idoso entre 60 à 78 anos, está relacionada a autonomia desse idoso, e de que ele não tenha vínculos com o mercado de trabalho, pelo motivo que muitos deles, tem o tempo livre para participar das atividades em grupo. Por outro lado, o autor enfoca que o fato de ter menos idosos de 80 anos nos grupos, é por conta do avanço da idade e dependência para se locomover, e geralmente esse idosos, depende de alguém para levá-los para participa do grupo.

Na realização dessa pesquisa com se pode perceber à faixa etária de idade dos idosos que participam do grupo se concentrou a maior parte de 60 à 70 anos. É possível perceber que é um ponto positivo, porque esses idosos nessa idade têm mais tempo, são mais novos tem à capacidade de sair de casa sem precisar de alguém para se locomover e sem contar na paciência que eles têm de realizar as atividades em grupo.

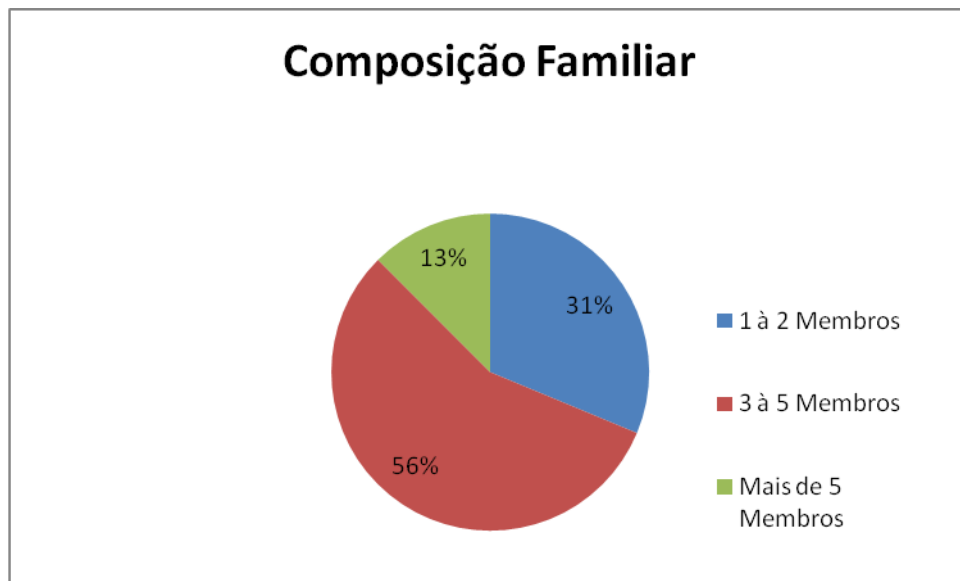
**Gráfico III- Especificação dos Idosos Entrevistados, Segundo o Estado Civil.**

FONTE: Primária

É notório observar no gráfico acima que, a maioria desses idosos que participam do grupo são casados, e a maior frequência visível são mulheres. Porém, os seus cônjuges não as acompanham nessas atividades. Segundo Mello, & Votre (2013), os idosos que não participam do grupo juntamente com suas esposas está relacionado a vários fatores onde incapacitam os mesmos de participarem, um exemplo disso são algumas doenças que os acometem e os impossibilitam de se locomoverem da sua residência e às vezes os mesmos não participam por falta de interesse nos serviços oferecidos no órgão. Em contrapartida aquele idoso que é casado e pode participar do grupo só participa se o seu cônjuge estiver também envolvidos, com isso dificulta assim ainda mais a presença dos mesmos nos grupos de convivência, caso suas parceiras não participem juntamente com ele.

Nesse sentido, percebe-se que no grupo de idosos participam mais casados, porém isso se torna uma forma negativa nesta pesquisa, pelo fato dos esposos não participarem do grupo junto com seu cônjuge, seria bom se o cônjuge participassem, seria vantajoso para o grupo e para o próprio casal, pois eles teriam um laço de afeto maior e aprenderiam várias atividades e lhes beneficiava diante da sociedade e para sua vida. Vale ressaltar que maioria deles não participa porque, não tem interesse e também, geralmente tem alguma impossibilidade de sair de casa.

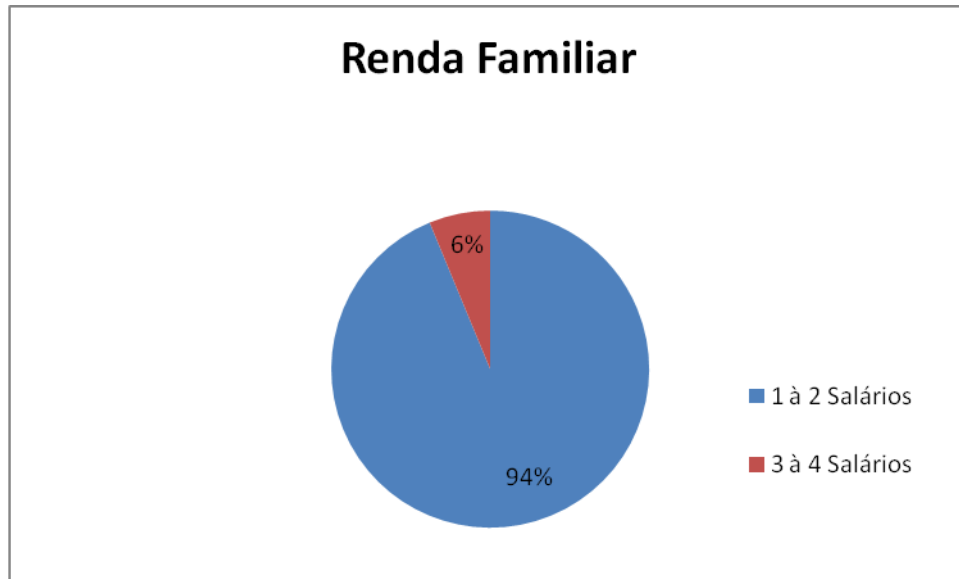
**Gráfico IV- Especificação dos Idosos Entrevistados, Segundo a Composição Familiar dos Idosos.**



FONTE: Primária

Como se pode perceber na composição familiar desses idosos a maioria disse que existem de 3 à 5 membros morando com eles. Para Ferraz e Peixoto (1997), aqueles idosos que frequentam os grupos de convivência possibilitam ter, um maior afeto com sua família e um relacionamento mais proveitoso de carinho e atenção, com isso aumentando a sua disposição e auto-estima para participar do grupo. Além do mais, o grupo de idoso contribui para que eles tenham uma vida saudável, consigam ter diálogos, compartilhem seus problemas para que assim eles tenham uma saúde mental melhor.

A composição familiar como se pode ver nesta pesquisa ficou entre 3 à 5 membros morando com esses idosos. Dessa forma, é um ponto positivo, pois é nesta fase que esses idosos, necessitam da presença das pessoas na vida deles, porque geralmente esses idosos precisam de cuidados e de alguém que resolvam suas coisas mesmo que algum deles ainda tenha a possibilidade de fazer isso. Sendo assim percebe-se que quanto mais pessoas morando com eles melhor.

**Gráfico V- Especificação dos Idosos Entrevistados, Segundo a Renda Familiar.**

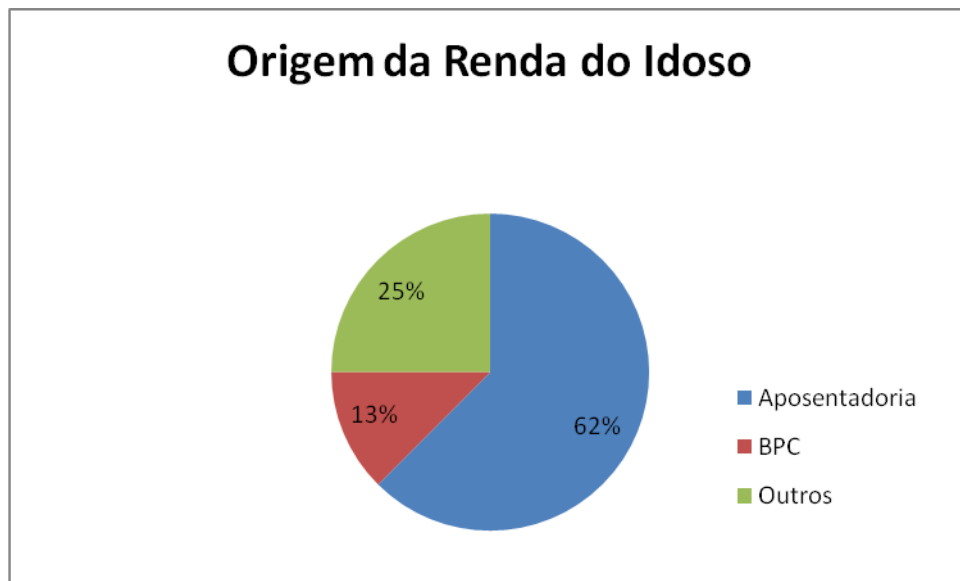
FONTE: Primária

A partir da pesquisa feita com os idosos, foi perguntado sobre a renda familiar e a porcentagem maior ficou concentrado de um à dois salários mínimos e a maiorias são pela aposentadoria e pensões. Desse modo, Árias (1996; 1998), relata que a renda familiar, esta ligada a uma dinâmica conjuntural no mercado de trabalho, este por sua vez, está ligada as tendências culturais e socioeconômicas. Essa fonte de renda geralmente são, pensões e aposentadorias da previdência social que contempla o perfil de renda do próprio bairro.

É notório que a aposentadoria, é a fonte de renda que esses idosos têm, na pesquisa ficou de um a dois salários mínimos, geralmente é um do idoso e que participa do grupo e outro do seu cônjuge, tem-se como um ponto positivo nesta pesquisa, pois a maior fonte de renda deles é a aposentadoria esse benefício é uma conquista na vida de cada um, e através dele o idoso consegue desfrutar de suas necessidades.



**Gráfico VI- Especificação dos idosos Entrevistado, Segundo a Origem da Renda Familiar.**



FONTE: Primária

É evidente que a aposentadoria é a maior fonte de renda dos idosos, mas também alguns deles falaram que recebiam o benefício socioassistencial: BPC, esses idosos que falaram outros são aqueles que recebem pensão por morte. De acordo com Lima (2006), a aposentadoria na vida dos idosos pode acarretar impactos negativos e positivos. Onde esses impactos estão relacionados à perda de colegas de trabalho e também a perda de sua identidade profissional. Sendo que a aposentadoria é um momento em que o idoso construirá novos projetos para sua vida, com isso tendo tempo para desfrutar dessas atividades e do tempo perdido enquanto dedicava sua vida ao trabalho.

Nesse sentido sabemos que a aposentadoria é a fonte de renda maior dos idosos, muitos deles recebem algum benefício, como o BPC e pensão por morte, diante dessa realidade pode-se constatar que é um fato positivo esses idosos terem alguma fonte de renda, pelo motivo de que o idoso necessita dessa renda para o seu amparo.

**Dados Específicos da Pesquisa.**

Quando questionados sobre os motivos que os levaram a participar do grupo de idosos, obtivemos as seguintes respostas:

*“Porque o esposo faleceu e estava entrando em depressão e trouxeram ela para o CRAS”.*

*(P 1)*

*“Por causa de uma pessoa que eu cuido, aí eu tenho que ir para o CRAS para saber lidar com ela”.*

*(P 2)*

*“Através de visitas dos Assistentes Sociais”.*

*P 3)*

*“Porque é uma Forma de se distrair”.*

*(P4)*

Pelas respostas compreendemos que o grupo de idosos é muito importante na vida de cada um. Como podemos ver muitos deles participam por motivos diferentes. Desse modo, é importante salientar que eles frequentam o CRAS porque realmente gostam, com isso também é uma forma de entretenimento e de fazer novas amizades. Segundo Pessôa (2010), os grupos de convivência para os idosos são visto como um espaço de lazer e de fazer novas amizades, geralmente esses idosos estão na mesma faixa etária de idade. A autora relata que a dificuldade sobre a permanência desses idosos nos grupos por muitas vezes é pela falta de recursos e de infra-estrutura, ligados aos serviços de assistência social e o desinteresse do Estado em contratar profissionais formados e qualificados na área.

Ao falar sobre a contribuição que o grupo de idosos tem para eles conseguimos as seguintes respostas:

*“O CRAS Contribui porque ele informam tudo”.*

*(P 1)*

*“Felicidade”*

*(P 2)*

*“Muitas coisas, como alegria, conhecimento, melhoramento de vida”*

*(P3)*

Pelas respostas constatou-se que a contribuição do grupo se faz muito presente, pois além de dar apoio melhora a sua qualidade de vida, o grupo de idosos só gera benefícios para os mesmos é por isso que muitos deles não deixam de frequentar o CRAS. Para Benedetti, Mazo e Borges (2012) a participação no grupo de convivência proporciona ao idoso vários benefícios, fazendo com que o mesmo se afaste da solidão, adentrando esse idoso num espaço de integração facilitando, uma qualidade de vida melhor, desse vínculo possibilitando um

resgate de valores sociais e um melhoramento do vínculo entre os idosos, fazendo com que eles sintam-se bem, participando do grupo

Ao ser feita a pergunta o que a música contribui para sua vida obtivemos as seguintes respostas:

*“Contribui de forma boa, faz recorda a vida”.*  
(P 1)

*“Tantas coisas Boas, lembranças de tempos passados”.*  
(P 2)

*“Momentos de recordações”.*  
(P3)

*“Muitas Felicidades”*  
(P 4)

*“Bom demais esquece ate do dia”.*  
(P 5 )

Pelas respostas pode-se perceber que a música se faz presente na vida dos idosos, pois é através dela que cada idoso encontra inúmeras formas de sentimentos e de coisas boas. Quando se falou da música foi constatado o quanto a música é importante, pois gera lembranças, faz bem para saúde também é uma forma de se divertir e de trazer muitas felicidades. Para Tourinho (2006) a música na vida dos idosos beneficia lembranças do passado em sua memória. Quando o idoso escuta música vem em sua memória a experiência que foram construídas no passado e no presente. Estas memórias fazem com que o idoso sinta o prazer de escutar música permitindo assim que o inconsciente traga material ao consciente.

Quando perguntamos sobre se o CRAS tem contribuído na sua vida deles através da música alcançamos as seguintes respostas:

*“Por enquanto tem contribuído através de um forrozinho”*  
(P 1)

*“Sim, dança que é o forró”*  
(P 2)

*“Boas recordações”*  
(P 3)

O grupo de convivência dos idosos dentro do CRAS proporciona a pessoa idosa não só o bem estar que a música em traz em questão, mas também é um espaço onde os idosos

podem desenvolver atividades e se socializar com outros idosos que fazem parte do grupo, além de contribuir com a auto-estima de cada um, dentro e fora dos serviços oferecidos no CRAS.

A sensação de pertencimento, de fazer parte de um grupo, é fundamental para a pessoa idosa, como é, aliás, para qualquer uma. Mas, no idoso, essa necessidade pode se acentuar em face da exclusão que gradualmente passa a acompanhar seu processo de envelhecimento. (DAL RIO: 2009; p. 37).

Nesse sentido, o grupo de idosos, busca fortalecer o papel da população idosa na sociedade, para que assim seja evitado seu isolamento na mesma, acarretando um bem estar que favoreça a sua permanência no grupo, favorecendo um envelhecimento com momentos mais proveitosos e uma qualidade de vida melhor.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS.**

Esse trabalho teve como objetivo analisar a contribuição da música na vida dos idosos no CRAS Malvinas em Barbalha-Ce. Constatamos que a música se faz presente na vida do idoso e que ela é um elemento essencial para uma qualidade de vida melhor.

Avaliou-se que a música para esse público alvo contribui de uma maneira diferente na vida de cada um, e que o grupo de idosos no CRAS também ajuda muito, com a participação desses idosos para que eles não se sintam excluído na sociedade.

De um modo geral, os idosos mostraram interesse em participar da pesquisa e responder a entrevista, e também demonstraram felicidade quando se falava da música. Quando foi perguntado se o CRAS contribuía na sua vida foi respondido com clareza que sim, pode-se perceber que essa pesquisa foi satisfatória, pois não encontramos dificuldades para aplicá-la.

Os idosos tinham total confiança em responder quando eram feitas as perguntas que foram elaboradas na entrevista, diante das respostas dadas pelos idosos ficou evidente que os objetivos dessa pesquisa foram realmente alcançados.

Finalizando esse estudo, seria interessante para esses idosos mais realização de projetos a respeito da música, que visem á formação do idoso e suas competências para uma boa qualidade de vida. Assim esses projetos seria uma forma de integrar o idoso na sociedade.

## REFERÊNCIAS

- ARENS, Alexandre; MORAES, Márcia Cristina. **Inclusão Digital na Terceira Idade: um relato de experiência realizado no Sinttel/RS**. Rio Grande do Sul, 2014. Disponível em: Acesso em 20 ago. 2014. CASTELLS, Manuel. *A Galáxia da Internet: re*
- ÁRIAS, A. **Evolução recente da renda domiciliar per capita nas 6 maiores regiões metropolitanas e seus efeitos sobre a extrema pobreza**. Brasília, Ipea, 1996.
- ANTUNES. Arnaldo. **Envelhecer**. Disponível: <https://www.lettras.mus.br/arnaldo-antunes/1547283/>.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.
- BRASIL. Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993. **Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, 7 dez. 1993.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 1.395/GM, de 10 de dezembro de 1999. **Política de Saúde do Idoso**. Diário Oficial, Brasília, 10 dez. 1999.
- BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política social: fundamentos e história**. São Paulo: Cortez, 2008. (Biblioteca Básica de Serviço Social, 2).
- BRITO, Teca Alencar de. **Música na Educação Infantil: Propostas para a formação integral da criança**. 9. ed. São Paulo: Peirópolis, 2015.
- BARLETTA, Fabiana Rodrigues. **O direito à saúde da pessoa idosa**. 287f. 2008. Tese (Doutorado em Direito) – Faculdade de Direito, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP, São Paulo, 2008. p. 252-252.
- BENEDETTI, T. R. B; MAZO, G. Z; BORGES, L. J. **Condições de saúde e nível de atividade física em idosos participantes e não participantes de grupos de convivência de Florianópolis**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro/RJ, v. 17, n. 8, p. 2087-2093, 2012.
- BORGES, Paula Lutiene de Castro; BRETAS, Rose Procópio; AZEVEDO, Silvana Fernandes; BARBOSA, Juliana Magalhães Machado. **Perfil dos idosos frequentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro v.24, n.12, dez. 2010. Disponível em: >[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2008001200008&lang=PT](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008001200008&lang=PT).
- CASTELLS, Manuel. **A Galáxia da Internet: reflexões sobre a internet, os negócios e a sociedade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003.
- CARVALHO FILHO, E. T. de; PAPALÉO NETTO, M. **Geriatria: fundamentos, clínica e terapêutica**. 2. Ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.

CARVALHO, J. A. M. de; GARCIA, R. A. **O envelhecimento da população brasileira: um enfoque democrático.** *Cad. Saúde pública*, Rio de Janeiro, n. 19 v. 3, 2003.

CAMARAÑO, A. A.; PASINATO, M. T. **Os novos idosos brasileiros: muito além dos sessenta?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

CALCANHOTTO, Adriana. **Velhos e Jovens.** Disponível: <https://www.lettras.mus.br/adriana-calcanhotto/87092/>.

DEBERTTI, G.G; SIMÕES J.A. **Aposentadoria e intervenção na terceira idade.** São Paulo 1998.

DAL RIO, Maria Cristina. MIRANDA, Danilo Santos de. [coordenação geral Áurea Eleotério Soares Barroso]. **Perspectiva social do envelhecimento.** São Paulo : Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social : Fundação Padre Anchieta, 2009.

DELORS, J. (2004) **“Educação”**: um tesouro a descobrir. Cortez; Brasília: MEC: UNESCO.

DEBERT, Guita Grin. **A reinvenção da velhice: Socialização e processos de reprivatização do envelhecimento.** – 1. ed. – São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo; Fapesp, 2004.

FALEIROS, Vicente de Paula. **A pessoa idosa e seus direitos: sociedade, política e constituição.** In: BERZINS, Marília Viana; BORGES, Maria Claudia (Org.). Políticas Públicas para um país que envelhece. São Paulo: Martinari, 2012.

FALEIROS, V. P. **Violência contra a pessoa idosa: ocorrências, vítimas e agressores.** Brasília, DF: Universa, 2007.

FERREIRA, Stela da Silva. **NOB-RH ANOTADA E COMENTADA** – Brasília, DF. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome e Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília 2011.

FOX, S. (2001) Wired Seniors. **“A fervent few, inspired by family ties”.** *Pew Internet & American Life Project.*

FRIAS, Sandra Rabello de. **Coordenadora dos projetos de Extensão da UnATI.** Disponível em <http://www.unati.uerj.br> Acessado em 31 Out. 2005.

GIACOMIN, Karla Cristina. **Envelhecimento populacional e os desafios para as políticas públicas.** In: BERZINS, Marília Nanci SOARES; Cristiane de Fátima POLTRONIERI; Joice Sousa COSTA 152 *Argumentum*, Vitória (ES), v. 6, n.1, p. 133-152, jan./jun. 2014. Viana; BORGES, Maria Claudia (Org.). Políticas Públicas para um país que envelhece. São Paulo: Martinari, 2012.

GONDIM, R. M. F.; Costa, L. M. **Violência contra o idoso.** In: Falcão, D.V.S.; DIAS, C. M. S. B. (orgs.). Maturidade e velhice: Pesquisa e intervenções psicológicas. Vol. 1, p. 169-191. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

GONZAGA, Luiz. **Numa Sala De Reboco**. Disponível: <https://www.lettras.mus.br/luiz-gonzaga/73840/>.

GONZAGA, Luiz. **Asa Branca**. Disponível: <https://www.lettras.mus.br/luiz-gonzaga/47081/>

HAYFLICK, L. **Como e porque envelhecemos**. São Paulo: Campus, 1996. pp.84 - 133.

IAMAMOTO, Marilda, V. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

LEVITIN, D. J. **A música no seu cérebro: a ciência de uma obsessão humana**. Tradução de Clóvis Marques. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010

LEINIG, C. E. **A música e a ciência se encontram: um estudo integrado entre a Música, a Ciência e a Musicoterapia**. Curitiba: Juruá, 2008.

LEHR, Ursula. **A revolução da longevidade: impacto na sociedade, na família e no indivíduo**. Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento, v. 1, 1999.

LIMA, Marilaine Bittencourt de Freitas. **Aposentadoria: fim ou recomeço? Percepção de professores aposentados sobre a influência da aposentadoria nas suas trajetórias profissionais e nos seus estilos de vida**. 2006. 78 f. Monografia (Graduação em Psicologia) – Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, 2006. Disponível em: <<http://inf.unisul.br/~psicologia/wpcontent/uploads/2008/07/MarilaineBittencourt.pdf>>. Acesso em: 15. Abril. 2011.

MINAYO, Maria Cecília. **Violência contra idosos: o avesso do respeito à experiência e à sabedoria**.

MOREIRA, C. A. **Atividade Física na Maturidade: avaliação e prescrição de exercícios**. Rio de Janeiro: Shape, 2001.

MARTINEZ, Wladimir Novaes. **Comentário ao Estatuto do Idoso**. São Paulo: LTR, 2004.  
Mello, J.G., & Votre, S.J. (2013). Fatores que interferem na participação de homens idosos em programas de esporte e lazer. Goiânia (GO): Pensar a Prática, 16(4), 956-1270.

MORAIS, Vinicius. **Velhice**. Disponível: <http://www.viniciusdemoraes.com.br/pt-br/poesia/poesias-avulsas/velhice>.

MILIONÁRIO e JOSÉ RICO. **A Dama de Vermelho**. Disponível: <https://www.vagalume.com.br/milionario-e-jose-rico/a-dama-de-vermelho.html>.

NERI, Anita L. (org.). 2011. **Qualidade de Vida na Velhice: enfoque multidisciplinar**. 2. ed. Campinas: Alínea.

NERI, A.L(org).(2001). **Desenvolvimento e Envelhecimento: Perspectivas biológicas, Psicológicas e Sociológicas**. Papirus: Campinas.



- PESSÔA, E. M. **Assistência social ao idoso enquanto direito de proteção social em municípios do Rio Grande do Sul**. 2010. Tese (Doutorado) – PUC-RS, Porto Alegre, 2010.
- RODRIGUES, N. **O processo de comunicação familiar: a participação do idoso**. Conversando Com Nara Rodrigues. 2 ed. Passo Fundo: UPF, 2000.
- RANGEL, Elisete de Fátima. **A IMPLEMENTAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DOS CRAS – CENTROS DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM SÃO JOSÉ DOS CAMPOS: um estudo do CRAS – Eugênio de Melo**. 2009. 111 f. Tese (Mestrado em Serviço Social) -- Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São José dos Campos, São Paulo.
- SIMÕES, Carlos, Curso de Direito do Serviço Social. 3.ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2009 (Biblioteca básica de serviço social; v. 3).
- SIMOES, Carlos. **O sistema Único de Assistência social - SUAS**. in curso de direito social. 4. Ed. São Paulo. Cortez. 2010
- SANTOS, M. F. **A socialidade do texto em culturas orais**. Revista Ensino Religioso, São Paulo, n. 35, p. 10-15, ago. 2004.
- SCHAEFFNER, A. **Origene dès instrumentes de musique**. Paris: Mouton,1958.
- SÉ. Elisandra Vilella G. **Mente na Terceira Idade**.s/d. Disponível em: Acesso em: 08 set. 2014
- SOUZA, J. A. V.; Freitas, M. C.; Queiroz, T. A. **Violência contra os idosos: análise documental**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 60, n. 3, p. 268-272, 2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672007000300004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672007000300004&script=sci_arttext). Acesso em: 2 abr. 2010.
- TOURINHO, Lúcia Maria Chaves. **Musicoterapia e a Terceira Idade ou Musicoterapia: corpo sonoro**. Disponível em: <http://www.targon.com.br/users/lucia/1001.html> Acessado em: 22. 05.2006.
- TEIXEIRA, S. M. **Envelhecimento e trabalho no tempo do capital: implicações para a proteção social no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2008.
- VIEIRA, E. B. **Manual de gerontologia: um guia teórico-prático para profissionais,cuidadores e familiares**. E.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.
- ZIMERNAM, G. I. **Velhice: aspectos biopsicossociais – Porto Alegre : Artmed, 2000**.
- WOLKMER, Antônio Carlos; LEITE, José Rubens Morato (Organizadores). **Os “Novos” Direitos no Brasil: Natureza e Perspectivas**. São Paulo : Saraiva, 2003.

**APÊNDICE (S)**

**APÊNDICE A - ENTREVISTA**

## 1. Sexo

 M  F

2. Idade \_\_\_\_\_

## 3. Estado civil

 Solteiro(a)  Casado(a)  Viúvo(a)  Outros(as)

## 4. Composição Familiar

 1 à 2 membros  3 à 5 membros  mais de 5 membros

## 5. Renda familiar

 1 à 2 salários  3 à 4 salários  mais de 4 salários

## 6. Origem da renda do Idoso (a)

 Aposentadoria  BPC  Outros**Dados Específicos da Pesquisa**

7. O que levou o senhor (a) a participar do grupo de idosos que é realizado no CRAS Malvinas?

8. Qual a contribuição que o grupo de idosos tem para a sua vida?

9. Qual sua avaliação em relação ao trabalho desenvolvido pelo CRAS?

10. Você acha que o CRAS precisa melhorar em alguns aspectos?

11. O que a música contribui pra sua vida?

12. O Cras tem contribuído na sua vida através da música?

**ANEXO (S)**

## **ANEXO - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezado Sr.(a)

ANA CAROLINA DO NASCIMENTO RODRIGUES, CPF 60575512300, DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO está realizando a pesquisa intitulada “TODO TEMPO QUANTO HOVER PRA MIM É POUCO PRA DANÇAR COM MEU BENZINHO NUMA SALA DE REBOCO”: O BENEFÍCIO QUE A MÚSICA TRAZ PARA A VIDA DOS IDOSOS NO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL CRAS MALVINASEM BARBALHA-CE., que tem como objetivos ANALISAR A CONTRIBUIÇÃO DA MÚSICA NA VIDA DOS IDOSOS DO CRAS MALVINAS EM BARBALHA-CE. Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: PESQUISA DE CAMPO, DESCRITIVA, QUALITATIVA E BIBLIOGRAFICA.

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em (RESPONDER UMA ENTREVISTA QUE CONTÉM PERGUNTAS OBJETIVAS, DE NATUREZA IMPESSOAL (SEM IDENTIFICAÇÃO)).

Os procedimentos utilizados (ENTREVISTA) poderão trazer algum desconforto, como por exemplo, (PERGUNTAS QUE DEIXAM DÚVIDAS). O tipo de procedimento apresenta um risco (MÍNIMO) mas que será reduzido mediante (OS ESCLARECIMENTO REALIZADOS PELO PESQUISADOR). Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto ou sejam detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu (ANA CAROLINA DO NASCIMENTO RODRIGUES) serei o responsável Por qual quer tipo de situação.

Os benefícios esperados com este estudo são no sentido de (ANALISAR A CONTRIBUIÇÃO DA MÚSICA NA VIDA DOS IDOSOS DO CRAS MALVINAS EM BARBALHA-CE).

Toda informação que o(a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As (RESPOSTAS) serão confidenciais e seu nome não aparecerá em (ENTREVISTA), inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado (ENTREVISTA).

Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar (ANA CAROLINA DO NASCIMENTO RODRIGUES CONTRATO: 88 992726552), nos seguintes horários (QUALQUER HORÁRIO).

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Universidade .... localizado à Rua .... telefone ( ) ramal ....., Cidade.

Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Juazeiro do Norte-CE., \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do Participante

---

Assinatura do Pesquisador

---

Assinatura do Representante legal

**ANEXO B- TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO**

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade \_\_\_\_\_, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente desta pesquisa.

E, por estar de acordo, assina o presente termo.

Juazeiro do Norte-CE., \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do Participante

---

Assinatura do Pesquisador

---

Assinatura do Representante legal