

Como a musicoterapia auxilia no tratamento da doença de Alzheimer em pacientes idosos: uma mini revisão integrativa

Pedro Alexandre Afiune Magalhães¹; João Vitor Vieira de Jesus¹; Matheus Maciel Machado¹; Pedro Henrique Guimarães Marques Nasser¹; Pedro Henrique Ricarte Filho¹; Claudinei Souza Lima².

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA.

2. Docente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA.

RESUMO: A doença de Alzheimer é uma doença neurodegenerativa crônica e progressiva que afeta predominantemente a população idosa. O presente artigo tem como objetivo analisar a influência da música nas terapias destinadas a idosos portadores da doença de Alzheimer tendo em vista a qualidade de vida dos pacientes e dos cuidadores. Esta é uma mini revisão integrativa da literatura de caráter descritivo que buscou responder a seguinte questão norteadora: como a musicoterapia auxilia no tratamento da doença de Alzheimer em idosos? Sendo utilizados os descritores “Idoso”, “doença de Alzheimer”, “Musicoterapia”, “Saúde mental”. Analisando tais literaturas foi visto resultados mistos, onde algumas mostraram melhora no tratamento e algumas não mostrando melhora aparente. Dessa forma, chegou-se à conclusão que a musicoterapia possui potencial como uma estratégia terapêutica complementar para o tratamento da doença de Alzheimer, merecendo estudos mais aprofundados com grupos amostrais maiores e mais diversos.

Palavras-chave:

Idoso.
Doença de Alzheimer.
Musicoterapia.
Saúde mental.

INTRODUÇÃO

A doença de Alzheimer é uma doença neurodegenerativa crônica e progressiva que afeta predominantemente a população idosa, sendo a forma mais comum de demência. Caracterizada pela perda progressiva de memória, habilidades cognitivas e comportamentais, a doença de Alzheimer apresenta impactos significativos na qualidade de vida dos indivíduos afetados, bem como em seus familiares e cuidadores, segundo Silva *et al.* (2018). Estima-se que atualmente mais de 2 milhões de pessoas no Brasil vivam com a doença de Alzheimer, segundo Hospital Israelita A. Einstein, e esse número tende a aumentar com o envelhecimento da população.

Os sintomas da doença de Alzheimer incluem a perda de memória e o comportamento alterado do indivíduo, que comprometem o dia a dia da pessoa, interferindo no funcionamento das atividades pessoais. À medida que a doença progride, os pacientes podem enfrentar dificuldades em suas

atividades diárias, como se vestir, se alimentar e se comunicar, o que pode levar a uma dependência cada vez maior de cuidados e assistência (Hospital Israelita A. Einstein, 2020).

Apesar dos avanços na compreensão dos mecanismos biológicos e no tratamento de sintomas, ainda não existe uma cura para a doença de Alzheimer. Portanto, a busca por abordagens terapêuticas complementares que possam melhorar a qualidade de vida dos pacientes e atenuar os sintomas comportamentais e psicológicos associados à doença tem se tornado uma área de interesse crescente na pesquisa e na prática clínica (SILVA *et al*; 2018).

Nesse contexto, a música tem ganhado destaque como uma estratégia terapêutica promissora para o tratamento dos sintomas da doença de Alzheimer, segundo Gallego *et al.* (2021). A música possui uma natureza multissensorial, com potencial para evocar memórias emocionais, estimular áreas cerebrais associadas à cognição, emoção e linguagem, e promover a interação social. Assim, a utilização da música como uma abordagem terapêutica na doença de Alzheimer pode oferecer benefícios cognitivos, emocionais e sociais para os pacientes, além de melhorar o relacionamento com cuidadores e familiares.

Diante desse contexto, torna-se relevante realizar uma mini revisão integrativa da literatura com o objetivo de analisar a influência da música nas terapias destinadas a idosos portadores da doença de Alzheimer, sintetizando e analisando os estudos disponíveis sobre esse tema.

METODOLOGIA

Trata-se de uma mini revisão integrativa da literatura de caráter descritivo que buscou responder a seguinte questão norteadora: como a musicoterapia auxilia no tratamento da doença de Alzheimer em idosos? Em que foram utilizadas as seguintes etapas para a elaboração: identificação do tema, questão norteadora, utilizou a estratégia PICO, e o Decs Mesh para encontrar os descritores, utilizado base de dados eletrônicas, com os critérios de inclusão e exclusão, avaliação dos artigos, resultados evidenciados.

Foi realizada uma busca de artigos nas seguintes bases de dados: Google acadêmico e PubMed. Os descritores são: “Idoso”, “doença de Alzheimer”, “Musicoterapia”, “Saúde mental”.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos publicados nos últimos 5 anos, gratuitos, originais, publicados em português e inglês, texto completo e dissertação de mestrado.

Foram excluídos estudos não publicados em forma de artigo, e que não responderam a pergunta norteadora.

RESULTADOS

Nesta mini revisão integrativa, apresentaremos uma análise dos resultados dos cinco artigos selecionados, bem como um panorama geral resumido no Quadro 1. De uma forma geral, deve-se notar que a eficiência da musicoterapia para o tratamento na doença de Alzheimer pode ser analisada em dois principais parâmetros: melhora na qualidade de vida dos portadores, melhora na qualidade de vida dos cuidadores.

De acordo com Aleixo *et al.* (2021), em sua análise acerca dos efeitos da musicoterapia ativa (AMI) na cognição e nos sintomas neuropsiquiátricos em idosos com demência leve e moderada, houve uma leve – embora de baixa significância estatística ($p = 0.41$) – melhora na cognição quando comparada antes e depois da intervenção. Além disso, houve também uma baixa diferença na qualidade de vida do paciente ($p = 0.54$) e no fardo dos cuidadores ($p = 0.17$). Por outro lado, houve uma queda estatisticamente significativa da ansiedade antes e depois da intervenção ($p = 0.042$).

Já para Silva *et al.* (2018), o estágio de estudo ativo desenvolvido demonstrou resultados bastante efetivos frente aos objetivos traçados inicialmente à medida que respeitava, ao longo do processo, a índole musical individual e tinha êxito em encaixar os diferentes perfis em atividades em grupo. Assim, o estágio dispôs de uma forma de terapia conjunta e inclusiva, na qual todos os idosos, independente do grau de acometimento da demência, pudessem participar e permitiu: o desenvolvimento de relações afetivas de empatia mais fortes entre os usuários, o aprimoramento da comunicação tanto verbal quanto não verbal dos participantes, contribuição na compreensão do aspecto psicoemocional do idoso com Alzheimer, estimulação do funcionamento físico e cognitivo do paciente, bem como a ativação das emoções, capacidades cognitivas, memórias e individualidades, despertando áreas específicas do cérebro que usualmente são deixadas de lado por conta da rotina dos idosos com Alzheimer.

Além disso, conforme Clark *et al.* (2020), durante a terapia de composição (TSW) houve uma grande quantidade de dados faltando dos pacientes com demência. Quatro pacientes com demência tiveram dificuldade de manter o foco durante a autoavaliação do QoL-AD (qualidade de vida - Demência de Alzheimer) e desses, três obtiveram pontuação MMSE (mini exame de estado mental) abaixo de 10. Não houve mudança significativa no pré-teste e pós teste QCPR (qualidade do relacionamento paciente-cuidador), mostrando altos níveis de relacionamento, cuidado e baixo nível de criticismo. Não houve mudança significativa nos resultados dos exames CSDD (escala Cornell na demência) e QoL-AD. No CSDD indica provável maior depressão no pré teste ($M=11$) e provável depressão no pós teste ($M=7,9$) e um resultado positivo nas mudanças de sintomas depressivos ($d = -0.82$, $CI = -1.7$ to 0.1). As subescalas do CSDD foram positivas na mudança de humor, distúrbios comportamentais, funções cíclicas e distúrbio

ideal. No Qol-AD houve uma mudança negativa na autoavaliação e na avaliação do representante na qualidade de vida. Apesar de apresentarem dificuldades, os participantes reconheceram que a TSW vale a pena. Ademais, os participantes comentaram positivamente sobre a forma e entrega da intervenção, também sobre o tamanho dos grupos, a frequência e duração das sessões e métodos da TSW. As sessões de uma hora foram declaradas suficientes para desenvolvimento e trabalho de novas ideias, entretanto não foram longas para atrapalhar o foco dos pacientes.

A respeito do artigo da Gallego *et al.* (2021), foi realizado uma comparação entre os efeitos clínicos entre dois tipos de intervenções, ativo e receptivo, e o grupo controle. A amostra consistia em 90 residentes com Alzheimer, que 28 foram alocados no grupo Intervenção musical ativa (AMI), 21 no grupo Intervenção musical receptiva (RMI) e 41 no grupo de controle. Depois da investigação, observou-se uma melhora na cognição no grupo AMI enquanto reduziu no RMI e no grupo controle, quanto dependência dos avaliados cresceu no grupo AMI, diminuiu no RMI e manteve-se no grupo controle, já a função motora dos aplicados cresceu para o grupo AMI e foi diminuiu ao RMI e o grupo controle, além disso, as mudanças de distúrbios comportamentais - frequência e a severidade dos sintomas neuropsicológicos- decresceu no AMI, permaneceu constante no RMI e aumentou no grupo controle, e por último, sinais de depressão entres os grupos não ocorreu nenhuma mudança significativa.

De acordo com Pigliautile *et al.* (2019) em seu estudo acerca da efetividade da musicoterapia, a Escala de Classificação de Demência Clínica (CDR) aumentou de 2.31 para 2.40 enquanto no grupo controle foi de 2.27 para 2.67. A Escala de Classificação de Doença Cumulativa em Comorbidade (CIRS-c) foi de 3.94 para 3.93 no grupo experimental e de 3.54 para 4.11 no grupo controle. O Inventário Neuropsiquiátrico (NPI) no grupo experimental foi de 21.40 para 21.13 e no controle foi de 22 para 19.12. Qualidade de Vida (Versão do Paciente) (QOL-P) foi de 31.12 para 33.00 no grupo experimental e no grupo controle 30.17 para 29.40. Todos os dados após 12 meses de musicoterapia.

Quadro 1: Artigos incluídos na análise da mini revisão integrativa de literatura, separados por autor/ano, desenho do estudo, objetivo, principais resultados e conclusões.

Autor/Ano	Desenho de Estudo	Objetivos	Principais Resultados	Conclusões
-----------	-------------------	-----------	-----------------------	------------

Aleixo <i>et al.</i> (2021)	Estudo observacional.	Analisar se o uso de musicoterapia em conjunto com o tratamento farmacológico tem potencial de aliviar sintomas na demência.	Acerca dos efeitos da musicoterapia ativa (AMI) na cognição e nos sintomas neuropsiquiátricos em idosos com demência leve e moderada houve uma leve melhora na cognição quando comparada antes e depois da intervenção. Uma baixa diferença na qualidade de vida do paciente e no fardo dos cuidadores foi observada. Por outro lado, houve uma queda estatisticamente significativa da ansiedade antes e depois da intervenção.	A musicoterapia é uma intervenção promissora, com boa aceitação dos pacientes, mas, estudos com amostras maiores são necessários para confirmar seus efeitos em sintomas cognitivos e neuropsíquicos.
Silva <i>et al.</i> (2018)	Estudo observacional.	Analisar o papel de relevância da musicoterapia em pacientes com Alzheimer.	O estágio de estudo ativo desenvolvido demonstrou resultados bastante efetivos permitindo o desenvolvimento de relações afetivas de empatia mais fortes entre os usuários, o aprimoramento da comunicação tanto verbal quanto não verbal dos participantes, contribuição na compreensão do aspecto psicoemocional do idoso com Alzheimer, estimulação do funcionamento físico e cognitivo do paciente, bem como a ativação das emoções, capacidades cognitivas, memórias e individualidades, despertando áreas específicas do cérebro.	O estudo destacou a importância da musicoterapia na demência constituindo uma forma única de interação com os pacientes afetados.
Clark <i>et al.</i> (2020)	Estudo quasi-experimental de grupo único	Analisar os efeitos da terapia de composição em pacientes com demência e seus cuidadores.	No CSDD indica provável maior depressão no pré teste (M=11) e provável depressão no pós teste (M=7,9) e um resultado positivo nas mudanças de sintomas depressivos ($d = -0.82$, $CI = -1.7$ to 0.1). No Qol-AD houve uma mudança negativa na autoavaliação e na avaliação do representante na qualidade de vida.	A terapia de composição foi bem recebida pelos participantes e que houve um impacto benéfico na depressão das pessoas com demência e melhora na qualidade de vida dos cuidadores.

Gallego et al. (2021)	Estudo randomizado e controlado.	Comparar os efeitos clínicos dos dois tipos de musicoterapia.	Observou-se uma melhora na cognição no grupo AMI enquanto reduziu no RMI e no grupo controle, quanto dependência dos avaliados cresceu no grupo AMI, diminuiu no RMI e manteve-se no grupo controle, já a função motora dos aplicados cresceu para o grupo AMI e foi diminuiu ao RMI e o grupo controle	Musicoterapia ativa é útil para a melhora dos sintomas de Alzheimer e deveria ser prescrito como tratamento complementar.
Pigliautile et al. (2019)	Estudo randomizado e controlado.	Explorar se musicoterapia é efetiva em melhorar o bem estar de pessoas com demência.	A Escala de Classificação de Demência Clínica (CDR) aumentou de 2.31 para 2.40 enquanto no grupo controle foi de 2.27 para 2.67. Escala de Classificação de Doença Cumulativa em Comorbidade (CIRS-c) foi de 3.94 para 3.93 no grupo controle de 3.54 para 4.11 no grupo controle. Inventário Neuropsiquiátrico no grupo experimental foi de 21.40 para 21.13 e no controle foi de 22 para 19.12. Qualidade de Vida (Versão do Paciente) foi de 31.12 para 33.00 e no grupo controle 30.17 para 29.40.	O estudo mostrou que musicoterapia é efetiva em reduzir distúrbios psico-comportamentais e manter uma boa qualidade de vida. Não foram encontrados efeitos aparentes com respeito ao nível de cortisol salivatório.

DISCUSSÃO

Com base nos resultados analisados nos artigos sobre os dois principais métodos de intervenção em musicoterapia para portadores de demência, a musicoterapia ativa (AMI) e a musicoterapia receptiva (RMI), foram observadas tendências gerais de melhora na qualidade de vida dos pacientes. No entanto, houve exceções em dois artigos, onde a AMI foi estatisticamente indiferente para Aleixo et al. (2021) ou resultou em uma queda da qualidade de vida de acordo com Clark et al. (2020). Os resultados em relação aos cuidadores também foram mistos, com um aumento na qualidade de vida em geral, mas com exceções nos mesmos dois artigos mencionados.

Os resultados do Mini Exame do Estado Mental (MMSE) também foram variados, com alguns estudos mostrando melhora de acordo com Gallego *et al.* (2021), outros mostrando piora segundo Pigliautile *et al.* (2019), e alguns sendo indiferentes de acordo com Aleixo *et al.* (2021). No estudo de Pigliautile *et al.* (2019) que utilizou grupo controle, foi observada uma melhora nos resultados dos pacientes que receberam a intervenção em comparação com o grupo controle. No entanto, em outro estudo também com grupo controle, o de Gallego *et al.* (2021), a diferença nos resultados foi estatisticamente insignificante.

Por outro lado, uma tendência consistente em todos os artigos analisados foi a melhora dos quadros de ansiedade e depressão nos pacientes portadores de demência que participaram da AMI. Isso sugere que a musicoterapia ativa pode ser eficaz no manejo desses sintomas em pacientes com demência.

Ao analisar o artigo de Kerche, Silva e Costa (2022), percebe-se que, embora a musicoterapia não tenha um benefício abrangente na cognição global ou no funcionamento fisiológico de todas as funções dos pacientes, ela pode contribuir como um complemento na melhoria da abstração desses pacientes, evidenciando, assim, sua importância fundamental como tratamento complementar. Os autores também destacam que a tarefa dos cuidadores de pacientes com Alzheimer exige um comprometimento e cuidado extraordinário, o que pode levar a sentimentos de enclausuramento e cansaço, aumentando o risco de depressão, ansiedade e desgaste físico nesses cuidadores. Portanto, a musicoterapia pode ser uma contribuição importante que deve ser compartilhada.

Esses resultados ressaltam a complexidade dos efeitos da musicoterapia em pacientes com demência e a necessidade de mais pesquisas nessa área. É importante considerar as limitações dos estudos, como o tamanho da amostra, o tempo de intervenção, a heterogeneidade dos pacientes e a variação dos métodos de avaliação utilizados. Além disso, é relevante destacar a importância da individualização do tratamento, levando em consideração as necessidades e características de cada paciente.

CONCLUSÃO

É importante ressaltar que, apesar dos resultados variados encontrados nos estudos analisados, a musicoterapia possui potencial como uma estratégia terapêutica complementar para o tratamento da doença de Alzheimer, especialmente no que diz respeito à melhora da qualidade de vida dos pacientes e dos cuidadores, bem como na redução de sintomas de ansiedade e depressão. No entanto, é necessária mais pesquisas para compreender melhor os efeitos da musicoterapia em diferentes contextos e populações, bem como a identificação dos melhores protocolos e abordagens para sua implementação na prática clínica. Futuros estudos com amostras maiores, desenhos de estudo

mais rigorosos e seguimento a longo prazo são necessários para consolidar os achados e fornecer evidências mais robustas sobre a eficácia da musicoterapia na doença de Alzheimer.

REFERÊNCIAS

ALEIXO, M. A. R. *et al.* Active music therapy in dementia: results from an open-label trial. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 71, p. 117-125, 2022.

CLARK, I. N. *et al.* “It’s feasible to write a song”: a feasibility study examining group therapeutic songwriting for people living with dementia and their family caregivers. **Frontiers in Psychology**, v. 11, p. 1951, 2020.

GÓMEZ-GALLEGO, M. *et al.* Comparative efficacy of active group music intervention versus group music listening in Alzheimer’s disease. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 15, p. 8067, 2021.

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. **Alzheimer**, 2020. Disponível em: <<https://www.einstein.br/guia-doencas-sintomas/info/#5>>. Acesso em: 26 abr. 2023

KERCHE, E.; SILVA, L.; COSTA, R. **Contribuições da musicoterapia em pacientes com o diagnóstico de Alzheimer**. 2022.

PIGLIAUTILE, M. *et al.* Music therapy effects in People with Dementia. **Scholarly Journal of Psychology and Behavioral Sciences**, v. 1, n. 9, p. 12-15, 2019.