

**BENEFÍCIOS DA MUSICOTERAPIA NA VIDA DE IDOSOS COM ALZHEIMER**  
**BENEFITS OF MUSIC THERAPY IN THE LIVES OF ELDERLY WITH**  
**ALZHEIMER'S**

Daniele Cruvinel dos Santos \*

Daniela Soares Rodrigues \*\*

**RESUMO**

A DA (Doença de Alzheimer) é um dos principais tipos de demência e afeta cada vez mais idosos no mundo todo. É uma doença crônica e degenerativa caracterizada pela diminuição das atividades mentais, principalmente a memória. Alzheimer é uma doença muito conhecida, porém a forma de tratamento é pouco comentada. Dessa forma, esse artigo visa trazer uma técnica alternativa, utilizando a Musicoterapia como aliada, ela contribui para minimizar os sintomas psicológicos e comportamentais da demência e para estimular a memória para fatos, eventos e as diferentes formas de expressão, também possui um potencial não farmacológico para os sintomas comportamentais da demência nos idosos. Mesmo que existam poucos estudos direcionados a esse assunto, o principal foco é entender que a musicoterapia, juntamente com o tratamento da DA, pode ter sim uma grande eficácia. Para esse artigo, foram utilizadas metodologias bibliográficas de cunho qualitativo, de livros e artigos já publicados por autores como BENENZON R. (1988), MATTOS V. (2020) e KAUTENBERGER P. (2015).

**Palavras-chave:** Doença de Alzheimer. Idoso. Musicoterapia. Tratamento.

**ABSTRACT**

AD (Alzheimer's Disease) is one of the main types of dementia and affects more and more elderly people worldwide. It is a chronic and degenerative disease characterized by decreased mental activities, especially memory. Alzheimer's is a well-known disease, but the form of treatment is little commented on. Thus, this article aims to bring an alternative technique, using Music Therapy as an ally, it contributes to minimizing the psychological and behavioral symptoms of dementia and to stimulating memory for facts, events and different forms of expression, it also has a non-pharmacological potential for the behavioral symptoms of dementia in the elderly. Even though there are few studies directed to this subject, the main focus is to understand that music therapy, together with the treatment of AD, can indeed be very effective. For this article, bibliographic methodologies of a qualitative nature were used, from books and articles already published by authors such as BENENZON R. (1988), MATTOS V. (2020) and KAUTENBERGER P. (2015).

---

\* Graduando em Psicologia pela Faculdade de Iporá, GO.

\*\* Orientador, Graduado em Psicologia pela Universidade Salgado de Oliveira- UNIVER, e Pós Graduado em Docência Universitária pela Faculdade de Iporá.

**Keywords:** Alzheimer's disease. Elderly. Music therapy. Treatment.

## 1 INTRODUÇÃO

A Musicoterapia é uma técnica que utiliza a música para tratar seus pacientes, é aliada a tratamentos com fonoaudiólogos, médicos, fisioterapeutas, psicólogos, dentre outros. Juntamente com a pedagogia a Musicoterapia pode ser aplicada na educação especial, auxiliando a aprendizagem dos alunos com necessidades diversas e ajudando os professores que lecionam para essas crianças. A Musicoterapia possui várias aplicações quando relacionada ao tratamento dessas crianças.

Podemos entender que o desenvolvimento do idoso ocorre em três níveis fundamentais: Psicológico, Biológico e Social. O idoso precisa passar por um processo de se tornar dependente. Anteriormente a pessoa estava acostumada a fazer tudo sozinha e de repente se vê precisando de outras pessoas para conseguir se manter bem e viver. O envelhecimento biológico é algo imutável, é uma consequência que todo ser humano deve passar.

Alzheimer é uma doença progressiva que destrói a memória e outras funções mentais, causando problemas de cognição e comportamento e possui três fases, inicial, intermediária e grave. Juntamente com o tratamento para DA (Doença de Alzheimer), a Musicoterapia contribui para a diminuição de sintomas psicológicos e comportamentais da demência, também auxilia na memória para fatos, eventos e diferentes formas de expressão.

O tema escolhido tem por justificativa aflorar os benefícios da Musicoterapia, principalmente na vida de idosos com Alzheimer. O projeto busca diferenciar a qualidade de vida dos idosos que possuem o tratamento para a demência, relacionado com a musicoterapia dos que fazem o tratamento convencional. É necessário compreender quais são os benefícios da Musicoterapia na vida de idosos com Alzheimer, apontar a importância da Musicoterapia, distinguir a vida de idosos com e sem Alzheimer e relacionar a Musicoterapia com Alzheimer.

A relevância desse estudo é tornar ciente os benefícios da musicoterapia na vida de idosos com Alzheimer. As pesquisas realizadas para esse artigo foram feitas

através de cunho qualitativo e bibliográfico, utilizando artigos, livros e revistas que já foram publicados.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 Musicoterapia**

Apesar de pouco comentada, a musicoterapia existe no mundo desde a Segunda Guerra Mundial, onde um profissional viu a necessidade de interagir a leitura do ser humano em seus aspectos biológicos, sociológicos e psicológicos, com uma intervenção através de um elemento artístico, a música. E assim, em 1944 se iniciou o primeiro programa de Musicoterapia, na Universidade Estatal do Michigan, nos Estados Unidos.

O nome causa confusão porque as pessoas o associam a primeira parte dele, ao trabalho do Músico que infelizmente, mesmo que a música seja algo indispensável na vida do ser humano, ainda existe um grande Tabu e a profissão é pouco valorizada e vista como um trabalho paralelo e não principal na vida da pessoa, da mesma forma a musicoterapia traz consigo essa herança.

A musicoterapia deu início no Brasil na década de 70, quando no ano de 1969 surgiu a primeira faculdade de musicoterapia. A musicoterapia desde então é uma faculdade independente, bacharel e também especialização. A musicoterapia não é uma especialização somente da psicologia, mas é uma profissão que anda lado a lado com inúmeras outras profissões, como Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia, Medicina dentre outras.

Segundo Benenzon (1988, pág. 11):

A Musicoterapia é o campo da medicina que estuda o complexo som-ser humano-som, para utilizar o movimento, o som e a música, com o objetivo de abrir canais de comunicação no ser humano, para produzir efeitos terapêuticos, psicoprofiláticos e de reabilitação no mesmo e na sociedade. (BENZON, 1988, p. 11)

O tratamento musicoterápico pode ser feito em pacientes que já possuem um transtorno como reabilitação ou tratamento, pode ser utilizada também como prevenção e como autoconhecimento. Atende desde gestantes, crianças, até idosos. Pessoas com deficiências físicas e mentais, estresse, depressão, síndrome do pânico, dependência química, distúrbio do sono, dentre outros.

A música é uma forma dinâmica de demonstrar emoções e perdura como uma forma de expressão da humanidade, é muito difícil encontrar algum ser humano que não viva a música em seu dia a dia. Junto à linguagem, a música é algo exclusivo do ser humano, por mais que exista alguns tipos de comunicação entre as baleias e o canto dos pássaros, não existe outra espécie que possua esses dois sentidos dominados e organizados da mesma forma como os seres humanos.

Benenson (1988), diz que os fenômenos acústicos, vibratórios, sonoros e de movimento, se iniciam quando o óvulo se une ao espermatozoide para formar um novo ser que com seus próprios movimentos produzem, movimento, som e vibração. Alguns dos elementos são, ruídos intestinais, sons da voz da mãe, movimentos mecânicos e muitos outros.

A Musicoterapia deve ser feita por um profissional especializado na área, esse profissional deve saber tocar pelo menos um instrumento musical e ter uma melhor noção sobre a música (tons, ritmo, altura, notas e etc.).

### **2.1.1 Musicoterapia e a pedagogia**

Existe uma correlação entre as habilidades musicais e outras habilidades, quando a criança consegue diferenciar ritmo e altura, contribui fonologicamente e ajuda a desenvolver uma leitura precoce.

De acordo com Menezes et.al (2010, p. 3):

As canções e ritmos auxiliam na harmonia entre o corpo e a mente, sem contar que a música torna o ambiente de ensino, propício ao desenvolvimento de atividades, estimulem e despertem emoções, reações, sensações e sentimentos. As atividades com música, permitem que a criança conheça melhor a si mesma, desenvolvendo sua noção de esquema corporal, e também permitem a comunicação com o outro. MENEZES, et. al, 2010, p. 3)

A musicoterapia junto à Pedagogia, pode ser aplicada na Educação Especial, facilitando a aprendizagem dos alunos com necessidades e auxiliando os professores que lecionam para essas crianças. O uso de canções, torna o aprendizado mais eficaz e prende a atenção dos alunos, facilitando o papel do professor em sala de aula. A Musicoterapia possui várias aplicações quando relacionada ao tratamento de crianças especiais.

A música age de forma eficaz no desenvolvimento das crianças, pois quanto mais estímulos elas recebem para seu desenvolvimento cognitivo, melhor vai ser

seu desenvolvimento intelectual, porque as experiências musicais, permitem uma participação ativa (ouvindo, tocando, vendo), auxiliando no desenvolvimento dos sentidos.

Com atividades musicais, surgem várias oportunidades para que o desenvolvimento psicomotor seja aprimorado, com isso a criança aprende a mover-se com desenvoltura e a controlar seus músculos, pois, o ritmo possui um papel importante na formação e equilíbrio do SN (Sistema Nervoso). Isso acontece, porque a expressão musical atua sobre a mente de forma que favorece a descarga emocional, a reação motora e alivia as tensões.

A musicoterapia possui vários efeitos, mas no que se diz respeito a crianças ela influencia na fisiologia, comunicação, afetividade, sensibilidade, movimento, sociabilidade, educação, é psicoterapêutica, auxilia na medicina e é psiquiátrica. Estes aspectos favorecidos pela musicoterapia promovem integração, desenvolvimento da socialização, estímulo da compreensão, da participação e da cooperação.

### **2.1.2 Musicoterapia nas demências**

Segundo a OMS citado por Agência Brasil (Set 2021 p.1):

A demência é uma síndrome geralmente de natureza crônica ou progressiva, que leva à deterioração da função cognitiva – a capacidade de processar o pensamento – além do esperado, em circunstâncias normais do envelhecimento.

A demência afeta cada pessoa de formas diferentes, dependendo da personalidade do sujeito antes de começar a sofrer a demência e do impacto da doença no organismo.

Durante os séculos a neurociência tem avançado gradativamente, com isso é possível ter uma melhor compreensão sobre a relação entre a música e o Sistema Nervoso. Ao perceber o som, são envolvidas várias estruturas cerebrais que vão do córtex pré-frontal até áreas do sistema límbico. Essas áreas incluem desde a percepção auditiva do som até a altura, timbre e duração da música.

Praticamente tudo que se sabe sobre a música relacionada às estruturas cerebrais, vem de estudos com pacientes que sofrem de algum tipo de demência. Os déficits neuropsicológicos representam desafios para os médicos e cuidadores, pois os pacientes com demência sofrem por causa das inúmeras alterações em

curso e conseqüentemente, os familiares responsáveis acabam desistindo por se sentirem limitados nos cuidados, não sabendo como ajudá-los de uma forma melhor, além de não possuírem todas as condições para lhe promover o bem-estar.

A musicoterapia contribui para minimizar os sintomas psicológicos e comportamentais da demência e para estimular a memória para fatos e eventos e as diferentes formas de expressão. As intervenções Musicoterapêuticas têm sido realizadas em um contexto cognitivo-comportamental, bem como psicoterapêutico, por propor melhora e manutenção das habilidades cognitivas, físicas e emocionais, das habilidades da linguagem expressiva e receptiva, do comportamento social, redução da ansiedade, manutenção da função de memória e aumento da autoexpressão criativa.

## **2.2 Desenvolvimento do Idoso**

De acordo com Mattos (2020, p. 1), o envelhecimento é um processo que faz parte do ciclo da vida e pesquisas feitas pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) em 2018, mostram que o número de pessoas com mais de 60 anos tem aumentado e elas estão buscando cada vez mais uma melhor qualidade de vida. A expectativa de vida e o número da população idosa vem crescendo gradativamente nas últimas décadas.

Moraes (et al, 2010, p. 1) diz que podemos compreender que o desenvolvimento do idoso ocorre em três níveis fundamentais: Psicológico, Biológico e Social. No processo do envelhecimento o corpo humano passa por profundas mudanças em toda a fisiologia que compõem e são vitais para o perfeito funcionamento do corpo humano, bem como manter uma vida saudável.

### **2.2.1 Envelhecimento psicológico**

O idoso passa por um processo psicológico de aceitação devido a necessidade de se tornar dependente. Anteriormente a pessoa estava acostumada a ‘se virar’ e ser “dona do próprio espaço” e de repente se vê precisando de outras pessoas para conseguir se manter bem e viver. De acordo com Mattos (2020, p. 1)

A baixa qualidade de vida da pessoa idosa faz com que a mesma se sinta impotente diante da vida, visto que antes de chegar na idade mais avançada, a pessoa idosa é que detinha o poder de autoridade. Por esse

motivo o idoso necessita ser compreendido no que se refere em suas exigências de vida. (MATTOS, 2020, p. 1)

Esse processo está também associado à diminuição das faculdades psíquicas que resultam em dificuldade de adaptação a novos papéis, dificuldade de planejar o futuro, perdas sociais, afetivas e orgânicas. No entanto, a pessoa idosa se torna suficientemente sábia para aceitar a realidade e tolerar a dor ou a perda da independência.

### **2.2.2 Envelhecimento biológico**

O envelhecimento biológico é algo imutável e irreversível, é uma consequência da vida que todo ser humano deve passar, o envelhecimento causa mais vulnerabilidade do organismo às agressões internas e externas. Na velhice, o corpo não é mais o mesmo da adolescência, é comum que comece a aparecer alguns problemas físicos, o corpo começa a responder os estímulos mais lentamente, surgindo a dificuldade para ouvir, para caminhar ou para se lembrar com rapidez.

As capacidades motoras, sensoriais e intelectuais sofrem alterações, uma pessoa idosa demora mais para fazer suas tarefas, as fibras musculares se reduzem, o corpo se altera, por esse motivo é importante manter uma rotina de exercícios e atividades para fortalecer tanto físico quanto o intelectual. A velhice traz consigo inúmeras doenças, principalmente se o idoso foi um adolescente/adulto descuidado com sua saúde. As doenças que surgem como consequência da terceira idade podem ser, Parkinson que é um distúrbio do SNC (Sistema Nervoso Central) que afeta os movimentos, Alzheimer que é uma doença progressiva que causa perda de memória.

### **2.2.3 Envelhecimento social**

O envelhecimento social está ligado às tarefas, normas e eventos sociais que levam em conta a idade e/ou desempenho de atividades em grupo que dão sentido à vida de cada um. Caracteriza também como um processo involutivo da vida, porque é nessa fase que passa a acontecer um certo declínio psicopatológico que afetam algumas pessoas no ciclo da velhice. Para algumas pessoas a velhice é definida como a melhor fase da vida, pois se sentem livres das obrigações sociais, como votar, trabalhar e podem fazer tudo o que tem vontade.

## 2.3 Alzheimer

Alzheimer é uma doença progressiva que destrói a memória e outras funções mentais, causando problemas de cognição e comportamento. A doença é dividida em três fases, a inicial, a intermediária e a grave. Não existe cura, mas o uso de medicamentos com estratégias de tratamento pode melhorar os sintomas por um longo período. A idade é o principal fator de risco, os sintomas começam a aparecer por volta dos 60 anos de idade.

**Fase Inicial:** Lapsos na memória recente, mudanças de comportamento, senso de direção comprometido, atitude mais agressiva, dificuldade de fixar novas informações e teimosia.

**Fase Intermediária:** Perda de memória intensificada, repetição infinita de informações, estresse psicológico e depressão, agressividade quando contrariado e estranhamento da própria casa e pertences.

**Fase Grave:** Dependência física total, não anda e quase não fala, não reconhece ninguém, nem a si mesmo, surgimento de feridas, aparecimento de infecções e deglutição prejudicada.

### 2.3.1 Sintomatologia

De acordo com Caldeira e Ribeiro, 2004, os sintomas são variados, mas o maior e mais grave deles é o esquecimento que pode afetar até as atividades domiciliares mais simples. Dentro dos sintomas temos também problemas de linguagem, confusão mental e problemas na função visuoespacial.

**Problemas de Memória:** Causam esquecimento, tanto na memória de curto prazo quanto na memória de longo prazo.

**Problemas de Linguagem:** A linguagem é a função cognitiva que permite a comunicação entre pessoas, sendo assim ocorre a diminuição da fluência verbal e uso de palavras “vazias”.

**Confusão Mental:** Incapacidade de pensar e raciocinar de maneira focada e clara. Desorientação geográfica normalmente ocorre em ambientes novos, porém de acordo com o que a doença progride, pode acontecer que a pessoa se perca até em lugares conhecidos/familiares.



**Problemas na Função Visuoespacial:** Quando a pessoa recebe um objeto de valor sentimental e não o reconhece na mesma hora, mas depois de um tempo manipulando esse objeto, há uma possibilidade de reconhecimento.

A pessoa com Alzheimer, perde também a capacidade de independência, pois ela está ligada à cognição. Segundo Caldeira e Ribeiro (2004, p. 4),” A dependência é um estado em que a pessoa é incapaz de existir ou funcionar de maneira satisfatória, sem a ajuda de outrem.” A dependência pode ser classificada em três tipos: dependência física, dependência estruturada e dependência comportamental.

**Dependência física:** na dependência física, a pessoa se torna incapaz de realizar simples tarefas da vida diária como, se alimentar, se vestir, tomar banho, entre outros.

**Dependência estruturada:** a pessoa perde o valor social quando perde seu status na sociedade, seja por aposentadoria ou doença.

**Dependência comportamental:** a pessoa permanece mais tempo em casa e seu relacionamento é mais restrito, quase exclusivo apenas para seus familiares.

### 2.3.2 Tratamento

O tratamento é feito farmacologicamente, pois as opções de tratamentos não farmacológicos não recebem tanta atenção. O tratamento farmacológico tem sido feito com anticolinesterásicos (inibidores da acetilcolinesterase, agem evitando a queda dos níveis de acetilcolina), porém, existem alguns tratamentos complementares como terapias energéticas, terapias de manipulação corporal, terapias psíquico-corporais.

**Terapias energéticas:** utilizam de manipulação do campo energético corporal, para proporcionar saúde e recuperação.

**Terapias de manipulação corporal:** utilizam massagem, reflexologia, osteopatia e quiropraxia. Está incluso nesse método qualquer movimento que inclua os ossos e as articulações, tecidos moles, sistema linfático e circulatório.

**Terapias psíquico-corporais:** aproveitam o poder da emoção e do pensamento para influenciar a saúde e o bem-estar. Utilizando a imaginação guiada, meditação, oração, técnicas de respiração, arteterapia etc. É nessa categoria que está presente a Musicoterapia.

## **2.4 Benefícios da musicoterapia na vida de idosos com Alzheimer**

O tratamento farmacológico para a DA, possui efeito limitado. Com a utilização da música, pode-se propiciar recordações de momentos agradáveis provocando emoções, porque é prazerosa e traz significado para os momentos da vida. Os cérebros afetados pela doença de Alzheimer, possuem a capacidade de entender e se beneficiar da música. Segundo Simmons-Stern et al (2012), citado por Kautenberger (2015):

A estimulação musical requer uma intrincada interação de múltiplas estruturas dentro do cérebro, como áreas subcorticais dos gânglios da base, núcleos accubens, a área tegmental ventral o hipotálamo e o cerebelo. No entanto a compreensão musical é mal entendido. (SIMMONS-STERN, et al 2012 apud KAUTENBERGER, 2015, pág. 2-3)

Ainda estão sendo feitas pesquisas que investigam como a música pode melhorar a memória de informações específicas em pacientes com Alzheimer. Na Musicoterapia com ênfase no atendimento a pacientes geriátricos, busca-se a ativação do lado afetivo e emocional, o desenvolvimento cognitivo, a melhora da sua qualidade de vida, diminuição da sensação de isolamento estimulando-o à socialização e o auxílio no manejo de atividades diárias. A musicoterapia possui um potencial não farmacológico para os sintomas comportamentais de demência nos idosos portadores da Doença de Alzheimer.

## **3 METODOLOGIA**

A pesquisa deste projeto possui cunho qualitativo e bibliográfico, serão utilizados durante o processo artigos, livros e revistas que já foram publicados. A pesquisa que possui cunho bibliográfico tem como propriedade analisar, correlacionar, descrever e observar fatos para a construção da pesquisa, é a fase inicial de qualquer projeto científico ou acadêmico.

## **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Após a análise dos dados colhidos para elaboração do presente artigo, percebeu-se que a musicoterapia como instrumento tratamento para a DA, ajuda o paciente a recuperar habilidades perdidas como simples atividades do dia a dia. A música auxilia na linguagem verbal.

O tema ainda está fragilizado pois, existe uma escassez muito grande de conteúdo, é um assunto pouco comentado. Portanto, mesmo que existam poucos estudos direcionados a esse assunto, o principal foco foi entender que a musicoterapia juntamente com o tratamento da DA, pode ter sim uma grande eficácia. Através desse estudo científico pude cumprir com o objetivo de compreender quais os benefícios da musicoterapia na vida de idosos com Alzheimer, apontar a importância da musicoterapia, distinguir a vida de idosos com e sem Alzheimer, relacionar musicoterapia com Alzheimer.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. **OMS: demência deverá afetar 139 milhões de pessoas em 2050**. Lisboa, 2021. Disponível em: [OMS: demência deverá afetar 139 milhões de pessoas em 2050 | Agência Brasil \(ebc.com.br\)](https://www.ebc.com.br/saude/139-milhoes-de-pessoas-em-2050). Acesso em 13 de dezembro de 2021.

BENENZON, R. **Teoria da musicoterapia: contribuição ao conhecimento do contexto não-verbal**/Rolando Benenzon [tradução de Ana Sheila M. de Uricoechea]. - 3. ed. - São Paulo: Summus, 1988.

CALDEIRA, A. P. S; RIBEIRO, R. C. H. M. **O Enfrentamento Do Cuidador Do Idoso Com Alzheimer**. São Paulo, 2004. Disponível em: [O enfrentamento do cuidador do idoso com Alzheimer.pdf](#). Acesso em 15 de março de 2021.

KAUTENBERGER, P. **Alzheimer 's Disease and the Importance of Music Therapy**. Estados Unidos, 2015. Disponível em: <https://digitalcommons.augustana.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1001&context=celebrationoflearning> . Acesso em 19 de junho de 2021.

MATTOS, V. **Desenvolvimento do idoso: os três níveis do envelhecimento humano**. Santa Catarina, 2020. Disponível em: <https://luizaannaresidencial.com.br/blog/desenvolvimento-do-idoso/> . Acesso em 19 de junho de 2021.

MENEZES, C. S. et.al. **Musicoterapia Como Instrumento De Ensino E Aprendizagem Na Educação Especial**. 2010. Disponível em: [https://portal.fslf.edu.br/wp-content/uploads/2016/12/tcc\\_3.pdf](https://portal.fslf.edu.br/wp-content/uploads/2016/12/tcc_3.pdf) . Acesso em 29 de março de 2021.

MORAES, E. N; MORAES, F. L; LIMA, S. P. P. **Características Biológicas e Psicológicas do Envelhecimento**. Minas Gerais, 2010. Disponível em: <http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/artigos/197.pdf> . Acesso em 30 de março de 2021.