

Os efeitos da música em idosos com doença de Alzheimer de uma instituição de longa permanência¹

The effects of music on aged Alzheimer patients in a long-term care facility

Efectos de la música en ancianos con enfermedad de Alzheimer de una institución de larga permanencia

Maria Cícera dos Santos Albuquerque¹, Luciana Oliveira do Nascimento², Sarah Tayná Lyra³,
Maria Cristina Soares Figueredo Trezza⁴, Mércia Zeviani Brêda⁵

RESUMO

O presente trabalho trata-se de estudo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa, cujo objetivo foi descrever os efeitos do uso da música em idosos com Alzheimer de uma instituição de longa permanência. Participaram da pesquisa cinco idosos com Alzheimer, que compartilharam sessões musicais. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, instrumento de acompanhamento do idoso e diário de campo, sendo averiguados pela análise de conteúdo e modalidade temática. Os resultados evidenciaram os efeitos benéficos da música na vida atual do idoso, possibilitando resgate de lembranças relacionadas aos familiares, lugares e situações vivenciadas, à memória musical e à memória recente; evocação de sentimentos; expressão de manifestações corporais por meio da fisionomia facial e sua influência no controle da dor. Concluiu-se que a música proporcionou aos idosos a sensação de bem-estar, alívio da dor, relaxamento, distração e conforto.

Descritores: Saúde do Idoso; Música; Doença de Alzheimer; Enfermagem Geriátrica.

ABSTRACT

This descriptive-exploratory study was performed using a qualitative approach with the objective to describe the effect of music on aged Alzheimer patients living in a long-term care facility. The participants were five aged Alzheimer patients who participated in musical sessions. Data collection was performed through semi-structured interviews using an instrument to evaluate the aged patients, as well as a field diary. Thematic content analysis was performed. The results showed the beneficial effects of music in the current lives of the aged patients, allowing them to recover memories related to relatives, places and lived situations; to their musical memory and recent memory; in evoking feelings; making facial expressions; and on their pain control. In conclusion, music provides aged patients with a sense of wellbeing, pain relief, relaxation, entertainment and comfort.

Descriptors: Health of the Elderly; Alzheimer Disease; Geriatric Nursing.

RESUMEN

Estudio descriptivo-exploratorio de abordaje cualitativo, cuyo objetivo fue describir los efectos del uso de la música en ancianos con Alzheimer de una institución de larga permanencia. Participaron cinco ancianos con Alzheimer, que compartieron sesiones musicales. Datos recolectados mediante entrevistas semiestruturadas, instrumento de seguimiento del anciano y diario de campo, estudiados según análisis de contenido, modalidad temática. Los resultados evidenciaron los efectos beneficiosos de la música en la vida actual del anciano, posibilitando rescate de recuerdos relacionados a los familiares, lugares reconocibles y situaciones experimentadas, a la memoria musical y a la memoria reciente; evocación de sentimientos; expresión de manifestaciones corporales mediante la fisonomía facial y su influencia en el control del dolor. Se concluye en que la música proporcionó a los ancianos una sensación de bienestar, alivio del dolor, relajamiento, distracción y comodidad.

Descriptor: Salud del Anciano; Enfermedad de Alzheimer; Enfermería Geriátrica.

¹ Artigo construído a partir do Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

¹ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Maceió, AL, Brasil. E-mail: luckoliveira_19@hotmail.com.

² Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, UFAL. Maceió, AL, Brasil. E-mail: tatazinhalyra@hotmail.com.

³ Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professor, Escola de Enfermagem e Farmácia (EENFAR), UFAL. Maceió, AL, Brasil. E-mail: cicera.albuquerque@gmail.com.

⁴ Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Associada II, EENFAR, UFAL. Maceió, AL, Brasil. E-mail: trezzacris@gmail.com.

⁵ Enfermeira, Doutora em Enfermagem Psiquiátrica. Professor, EENFAR, UFAL. Maceió, AL, Brasil. E-mail: merciazb@gmail.com.

INTRODUÇÃO

A Doença de Alzheimer constitui a forma mais comum de demência em idosos. Atualmente atinge de 17 a 25 milhões de pessoas no mundo, considerando-se sua incidência em um a 1,5% das pessoas entre 60 e 65 anos, e em 45% após os 95 anos⁽¹⁾. É um distúrbio neurológico degenerativo, progressivo e irreversível, que começa de maneira insidiosa e se caracteriza por perdas graduais da função cognitiva e por distúrbios no comportamento e afeto⁽²⁾.

O tratamento objetiva minimizar os danos e a progressão da doença, engloba estratégias farmacológicas e não farmacológicas. Esta última caracteriza-se pelas intervenções psicossociais e comportamentais destinadas ao idoso, dentre as quais se destaca a música, uma das intervenções mais utilizadas atualmente⁽³⁾.

No século XVIII, apareceram os primeiros artigos sobre os efeitos da música em diferentes doenças. Em "Music Physically Considered", artigo publicado em 1789 na revista Columbia Magazine, já era mencionado os efeitos exercidos pela música na mente humana⁽⁴⁾. A música envolve o ser humano em dinâmicas psicológicas e fisiológicas, tem a capacidade de estruturar e comunicar pensamentos e emoções nos âmbitos da vida individual e coletiva, isto a dota de atributos terapêuticos⁽⁵⁾.

Com base em pesquisas atuais sobre os seus efeitos no corpo humano, entende-se que esta atinge todo o organismo, provocando efeitos de âmbito biológico, fisiológico, psicológico, intelectual, social e espiritual, agindo de maneira significativa no sistema nervoso, respiratório, circulatório, digestivo e metabólico⁽⁶⁻⁷⁾.

Estudos⁽⁷⁻⁸⁾ ainda ressaltam que a música reduz o nível das catecolaminas presentes no sistema nervoso central baixando a pressão sobre as paredes dos vasos, levando a reprodução de imagens mentais, influenciando a rede do cérebro que determina experiências emocionais (sistema límbico), em que os neuroquímicos liberam serotoninas, endorfinas, encefalinas, opióides endógenos naturais do corpo aliviando a dor.

O uso da música em idosos com Demência é possível porque a percepção, a sensibilidade, a emoção e a memória para a música podem permanecer muito tempo depois que as outras formas de memória tenham desaparecido. Seu uso tem efeitos duradouros, melhora o humor, o comportamento e a função cognitiva, estes

persistem por horas ou dias depois de terem sido desencadeados pela mesma^(2,4-5,8-10).

É um recurso de grande importância na atenção aos idosos, pois estimula o prazer do convívio social, influencia nas mudanças comportamentais, deixando-os mais atuantes e proporciona-lhes a sensação de conforto, paz, tranquilidade e confiança⁽¹¹⁾.

Por meio da música o idoso também pode entrar em contato com suas lembranças e emoções, percebendo-as e manifestando-as, dentro da sua possibilidade motora e cognitiva atual. Vale salientar que a escolha da melodia e ritmo usados no tratamento dos idosos com Alzheimer deve ser feito de forma individualizada, levando em consideração as necessidades singulares, assim como o gosto pessoal por determinados tipos musicais^(5,8).

Com base nestes argumentos apresenta-se como objetivo deste artigo descrever os efeitos da música em idosos com Alzheimer de uma instituição de longa permanência.

METODOLOGIA

Estudo de abordagem qualitativa descritivo-exploratória, realizado em uma Instituição de Longa Permanência de Idosos, localizada em Maceió/AL, que conta com 80 leitos ocupados por idosos de ambos os sexos.

Na Instituição em questão identificou-se um total de 12 idosos com diagnóstico clínico de Doença de Alzheimer, dos quais cinco foram escolhidos, por atender os critérios de inclusão, quais sejam: apresentar diagnóstico clínico de Alzheimer, ser residente na instituição, aceitar participar das sessões de música, apresentar capacidade auditiva preservada, condições cognitivas e expressivas que os possibilitassem responder as perguntas contidas na entrevista.

A produção de informações foi realizada no período de maio a julho de 2010. Utilizou-se formulário de entrevista semiestruturado; Instrumento de Acompanhamento do idoso nas sessões de música e Diário de Campo. O formulário de entrevista continha perguntas abertas que possibilitou o fornecimento de informações acerca da inserção da música na vivência de cada idoso, bem como de seus perfis e gostos musicais. As falas foram gravadas por meio de equipamentos de áudio (MP4 e Câmera Digital).

O Instrumento de Acompanhamento do idoso nas sessões de música, conforme mencionado levantou as

seguintes informações: identificação do idoso, idade, sexo, leito, data, horário de início e término da observação, presença de co-morbidades, uso de medicações, descrição das reações e expressões apresentadas pelos idosos antes, durante e após as sessões e registro de possíveis intercorrências. Após cada contato com os idosos utilizou-se o Diário de Campo, que constou de todas as impressões percebidas e sentidas pelas pesquisadoras, a fim de aprimorar a análise dos dados coletados.

As entrevistas foram realizadas em dois momentos: o primeiro antes da realização das sessões de música, cuja finalidade foi conhecer aspectos pessoais, bem como a preferência musical para produção do CD personalizado, que foi composto por cinco músicas. O segundo momento ocorreu após a realização das sessões de músicas, em que houve o aprofundamento das perguntas realizadas no primeiro momento, abrangendo-se também perguntas acerca da história de vida, a qual contribuiu qualitativamente no resultado geral do estudo.

Foram realizadas cinco sessões de músicas de caráter individual, cuja duração variou de 20 a 45 minutos aproximadamente, considerando as necessidades específicas de cada idoso. O ambiente escolhido foi o auditório da Instituição, espaço este, fornecido exclusivamente para a execução das sessões de música, nos horários pré-estabelecidos pelas pesquisadoras. Somente um dos idosos foi submetido às primeiras quatro sessões de música em seu próprio quarto em virtude de sua dificuldade de locomoção, no entanto, na última sessão o mesmo preferiu dirigir-se ao auditório. Ressalta-se que o quarto utilizado para realização das sessões do mencionado idoso, não interferiu nos resultados das mesmas, pois o ambiente estava vazio e livre de ruídos externos.

Nos dias de sessões o contato com o idoso era subdividido da seguinte maneira: Inicialmente o mesmo era visitado em seu quarto. Havia um primeiro diálogo com as pesquisadoras, onde era feito o convite para sua participação na sessão de música. Em seguida era conduzido de seu quarto até o auditório. Devidamente acomodado e indagado como se sentia naquele dia, era colocado o CD personalizado, sendo observada e registrada cada reação apresentada durante a execução das músicas. Posteriormente, foi observado o estado geral pós-sessão e oferecida a oportunidade de relatar

como se sentia. Por fim, o mesmo era conduzido de volta ao seu quarto. Ressalta-se que as pesquisadoras não contaram com o suporte de musicoterapeuta na condução do estudo, visto que o propósito do mesmo foi apenas descrever os efeitos da música e não o seu uso com o fim terapêutico em si mesmo e que não se tem o conhecimento da existência desse profissional na realidade de Alagoas.

O tratamento dos dados decorreu da análise temática conforme fundamenta Minayo⁽¹²⁾ e ocorreu após a realização das leituras flutuantes e críticas das informações obtidas das entrevistas, das sessões de músicas e do diário de campo, dos quais emergiram os núcleos de sentido categorizados em eixos temáticos convergentes com o objetivo deste estudo.

Esta investigação foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas com o parecer de número 026055/2008-56. Após a aprovação, deu-se início a aproximação com os idosos, os quais foram esclarecidos acerca do estudo e como se daria a participação dos mesmos. Após os devidos esclarecimentos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado pela representante legal dos participantes do estudo, visto que a despeito dos idosos responderem as entrevistas e aceitarem participar do estudo, os mesmos encontravam-se legalmente sob a responsabilidade da Diretora da Instituição onde eles residiam.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O grupo estudado caracterizou-se em 80% do sexo masculino e 20% do sexo feminino, com faixa etária entre 70 e 90 anos de idade, 60% solteiros, 20% viúvos e 20% divorciados. Apresentou as seguintes comorbidades, 20% Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistólica concomitantemente, 40% apenas Hipertensão Arterial Sistólica e 40% problemas oftalmológicos.

Para preservar o anonimato dos idosos utilizaram-se pseudônimos para identificar os depoimentos, quais sejam: Zefa, Fabrício, Magnus, Zenon e Eddie. No caso dos familiares e amigos mencionados pelos participantes, os nomes originais foram substituídos por fictícios.

Os resultados possibilitaram descrever os efeitos da música para idosos em quatro eixos temáticos:

1. A música no resgate das memórias das experiências vividas;
2. Sentimentos proporcionados pela música;
3. A música e as reações corporais;
4. A influência da música no controle da dor.

A música no resgate das memórias das experiências vividas

Este eixo temático significou o resgate das lembranças relacionadas aos familiares, aos lugares e situações vivenciadas, a memória musical e a memória recente.

O primeiro aspecto clínico presente nos idosos com Doença de Alzheimer é a deficiência da memória recente, com certa preservação da memória remota. Com o avanço da doença, a memória remota que se encontra preservada nos estágios iniciais, torna-se comprometida nos estágios mais avançados, ocasionando uma perda da memória global^(5,8,13-14).

No entanto, a inserção da música como atividade neuropsicológica e motora, permite que a mesma acesse e movimente diversas funções cerebrais, podendo ser considerada também como um caminho capaz de estabelecer contato com a memória, evocar lembranças, resgatar e reconstruir histórias individuais e ou grupais^(5,13-14).

Em todas as sessões de música percebeu-se que alguns dos idosos sempre se remetiam às lembranças do passado, reviveram emoções e evocaram lembranças ligadas a história da vida pessoal e familiar. Através do uso da música foi possível presenciar no grupo estudado o resgate de memórias remotas, relacionadas aos vínculos familiares e ao relacionamento conjugal que construíram ao longo das suas vidas.

Para Zefa, Fabrício e Zenon a escuta da música proporcionou lembranças de entes queridos que fizeram parte das suas vidas, bem como o resgate da memória de épocas passadas, expressando um olhar saudosista.

Lembro bastante do meu cunhado, que tive como pai, ele tocava violão e a gente ouvia até tarde. Me lembro da minha mãe que morreu quando eu tinha cinco anos (Zefa). Tocava tanto bagulho (pausa). Lembro muito da minha esposa, sou viúvo (choro) (Fabrício).

Lembro muito de meu pai que se chamava Raimundo e da minha mãe que era Francisca. Acho que tive uns três irmão

(pausa), me lembro de uma que se chama Maria e uma tal de Maria Augusta, homem mesmo só tem eu (Zenon).

Alguns dos idosos também lembraram momentos de seu relacionamento conjugal.

Casei com... (pausa) Maria das Dores. Tive nove filhos. Oito moças e um rapaz. Se chama José Felício, Rubens Felício e Josué Felício e Maria das Graças. Me casei em São Miguel e fui depois pra Barra (Fabrício).

Casei coroa, conheci minha esposa no colégio, não estou lembrado o nome dela. Aluguei um kitnet e fui morar com ela, lá em Petrópolis mesmo. Tenho três filhos (pausa para lembrar) Mayra, Helena (não lembra o outro). Me separei depois (Eddie).

Com base nas falas mencionadas compreendeu-se o importante papel que as sessões de músicas proporcionaram aos idosos no que referiu ao resgate da memória relacionada a seus familiares. Percebeu-se que durante estes momentos os idosos mostravam satisfação e alegria por lembrarem-se de pessoas com quem estabeleceram vínculos afetivos tão significativos. Algumas das vezes estas lembranças vinham acompanhadas de reações, como choro, brilho no olhar e sorriso, que lhes proporcionou um momento de prazer e felicidade, o que reduziu o estado da agitação, inquietação ou tristeza, característicos da Doença de Alzheimer⁽¹⁴⁻¹⁵⁾ e presentes em muitos momentos que antecederiam as sessões.

A música é um poderoso estimulante para a memória. Sua escuta pode levar a lembranças de situações e lugares passados^(5,9,14).

Uma vez escutei as marchinhas de carnaval e me lembrei de quando eu era uma moça na Utinga onde meu pai trabalhava. Carnaval era bom (pausa). Eu era do frevo. Tinha uma fantasia linda que ganhei da minha vizinha pra brincar, ela era amarela com rosa (Zefa).

Me lembro daquele tempo que tinha música. Me lembro das festa, umas brincadeiras que as vezes tinha (Zenon).

Os dados revelaram que os idosos são transportados à épocas festivas vividas, a exemplo do carnaval, trazendo boas recordações. Percebeu-se que a música proporcionou momentos de conexão com o passado de comemorações.

Fabício, Eddie e Magnus recordaram de lugares frequentados em outras épocas de suas vidas, onde a música esteve presente.

Eu pescava na Barra de São Miguel, saía bem cedo, uma três horas da madrugada... Botava meu rádio na jangada e ia pescar, era muito bom (Fabício).

Tinha uma lanchonete em Petrópolis que eu costumava ouvir música lá (Eddie).

Lá em Pernambuco tinha tocador, mas eu não ia na casa deles não, só quando meu primo tocava era que eu ia lá pra casa dele (Magnus).

Compreendeu-se que a música proporcionou o estabelecimento de um contato dos idosos com estes lugares por meio do resgate de memórias. Nas sessões musicais eram transportados para outras épocas de suas vidas. Sendo assim, a música caracterizou-se como elemento evocador de lugares relacionados à sua escuta.

Nos idosos investigados percebeu-se que a música se fez presente e acessou suas memórias de maneira que os mesmos reproduziram a canção de forma parcial ou na íntegra, os permitiu relatar trechos de suas vidas. Essas memórias da vida de cada um, que permanecem “esquecidas” são passíveis de serem acessadas através da musicalidade^(5,13-14).

A turma se reunia na rua dos cantadores, naquele tempo a gente ouvia Jaquinha, Jackson do pandeiro tocava muito também... Gosto de forró e samba (Zenon).

As lembranças desencadeadas através da música permitiram ao idoso sentir-se parte integrante da realidade. A memória ativada por Zenon através da mesma o levou à evocação das lembranças de um passado distante, o que lhe trouxe satisfação à medida que foi possível relatar situações que vivenciara.

Não lembro muito do nome das músicas. Me lembro que escutava Luiz Gonzaga, marchinhas de carnaval e Roberto Carlos (Zefa).

Na fala de Zefa percebeu-se que não há uma lembrança específica dos nomes da música, no entanto durante a fala da mesma notou-se uma grande satisfação ao relatar a inserção da música em outras fases de sua

vida. A ausência da lembrança dos títulos das músicas também pode ser percebida na fala dos demais idosos.

Gostava muito de ouvir Luiz Gonzaga! Lembro de Sérgio Reis também. O que tocasse eu ouvia. O que eu gostava mais (pausa) de Sérgio Reis (Fabício).

Eu gostava muito dos cantores de Bossa Nova (Eddie).

Gostava muito de Tonico e Tinoco, Luiz Gonzaga também (Magnus).

Entendeu-se que as lembranças apenas de nomes dos cantores ao invés dos títulos de suas músicas ocorreram devido ao significado que os mesmos tinham no mundo artístico e no momento sociocultural vivenciado pelos idosos investigados, bem como pelo início do comprometimento da memória remota de alguns dos entrevistados (Zefa, Zenon e Fabício) que se encontravam no estágio avançado da Doença de Alzheimer.

Percebeu-se que a escuta das músicas preferidas possibilitou ao idoso revisitar cenas e fatos, recuperando histórias que fizeram parte de sua trajetória de vida.

Música traz sempre lembranças boas (sorriso). Em matéria de música, foi bossa e samba! Eu gosto de todas elas (Eddie).

Através da fala de Eddie, durante a execução da canção “Garota de Ipanema”, entendeu-se que a música constituiu uma ponte de ligação entre passado e presente, a partir do momento em que permitiu a este idoso relacionar seu estilo musical preferido às boas recordações do passado, denotando que a memória musical de Eddie está carregada de valores significativos.

Identificou-se ainda que o levantamento e conhecimento de músicas, ritmos ou cantores que marcaram e fizeram sucesso em determinada época da vida dos idosos pesquisados contribuíram, consideravelmente, para acessar a memória musical sugerindo que esta se apresenta preservada.

Por várias vezes percebeu-se o mencionado comprometimento da memória recente nos idosos participantes do estudo. Um dos fatos que chamou atenção das pesquisadoras foi quando ambas chegaram para a realização da sessão de música, Zenon perguntou sobre o local do refeitório, pois referiu não haver tomado o café daquela manhã mesmo após o mesmo ter

sido servido. Assim foi percebido um sinal da Doença de Alzheimer: perda da memória recente de Zenon.

Um dos pontos que chamou atenção foi à evocação de memórias recentes por parte dos sujeitos do estudo, tanto durante as sessões quanto nos momentos das entrevistas, conforme percebido na fala de Zenon ao ser perguntado acerca da primeira sessão de música:

Gostei de ouvir as músicas hoje, é bom (Zenon).

Outro exemplo de evocação da memória recente identificou-se através da fala de Fabrício, que ao ser indagado acerca das sessões de música referiu:

Ontem a música foi boa, hoje tá boa também, tá tudo muito bom (Fabrício).

Compreendeu-se que a inserção da música de forma contínua através das sessões, evidenciou a diminuição dos danos provocados pela Doença de Alzheimer na memória recente. Os conteúdos das falas comprovaram a influência exercida pela música no resgate de memórias recentes, confirmando a importância da inserção da mesma no cotidiano de idosos portadores da Doença de Alzheimer^(5,8,13-14).

Sentimentos proporcionados pela música

Este eixo temático significou as emoções e sentimentos diversos constados nas falas dos idosos:

Me sinto tão feliz quando escuto essas músicas (Zefa).

Felicidade foi o sentimento evocado por Zefa ao ouvir música. Percebeu-se que a expressão desse sentimento gerou um estado de bem-estar na idosa, pois sentir-se feliz significou algo que provocou boa sensação para ela.

Antes de expressar esta felicidade Zefa mostrava-se ansiosa. Quando as pesquisadoras foram ao seu quarto, a idosa estava em busca de seu casaco e afirmava que o mesmo havia sido roubado. No entanto após o término da primeira sessão de música, a mesma já não se mostrava ansiosa, nem se lembrava do casaco que provocou tanta ansiedade anteriormente.

A música e as atividades musicais são indicadas como meios eficientes para estimular a evocação das emoções e sentimentos, que podem fornecer meios para a

expressão e estimulação da verbalização, possibilitando a interação da pessoa com a própria realidade em que se insere^(5,8-9,13-14).

Compreendeu-se que a expressão desse sentimento faz com que a energia seja revigorada, ajudando as células “boas” a se fortalecer para enfrentar as células “más”. Sendo assim, a música torna-se capaz de reduzir a ansiedade, pois desvia a atenção da pessoa do sofrimento aliviando a tensão^(5,13-14).

Para Fabrício, Eddie e Magnus a escuta da música possibilita o acesso a recordações de pessoas e de momentos significativos.

Sinto minha mulher falando comigo! Sinto aquela saudade engraçada. Quando eu tava cantando eu me lembrava de tanta coisa (Fabrício).

A música me trás saudade, só saudade” (Eddie).

Favorece a manifestação de um estado de espírito.

Quando escuto essas músicas caipira de Tonico e Tinoco sinto muita “sardade” da minha casa em São Paulo faz pouco tempo que vim de lá (Magnus).

Assim, ao evocar memórias de pessoas, familiares e lugares, a música permite o acesso e reelaboração de estados de solidão, abrandando o desejo do contato humano significativo⁽¹⁶⁾.

Compreendeu-se que o significado da música foi resultante do contexto social e cultural que os idosos vivenciaram. Percebeu-se que através da música, essas emoções e sentimentos expressos por este grupo, tornaram estes momentos bastante significativos. Sendo assim, a música foi percebida como uma forma de sentir e pensar que evoca, cria e recria sentimentos, emoções e linguagens.

A música e as manifestações corporais

Este eixo significou a mudança de expressão facial e a realização de movimentos corpóreos percebidos pelas pesquisadoras durante as sessões musicais. A partir desta constatação surgiu a necessidade de analisar a influência da música nestas manifestações corporais, que são características da comunicação não verbal. Dentre a classificação dos sinais da comunicação não verbal, este estudo utilizou os fatores ambientais e a cinésica⁽¹⁷⁾.

A música é capaz de produzir alterações fisiológicas importantes no organismo ao agir objetivamente sobre as células e órgãos e subjetivamente nas emoções, que influenciam em inúmeros processos corporais, tais como: atividade muscular, respiração, pressão sanguínea, frequência cardíaca, o metabolismo, digestão e o sistema imunológico, além de alterar a atividade neuronal em áreas do cérebro envolvidas na emoção^(5,8,13-14).

Partindo desta concepção descreveu-se as reações corporais, estimuladas através da música durante as sessões realizadas, que iniciou-se com as modificações faciais. As expressões faciais podem traduzir todas as reações ou emoções humanas, podendo demonstrar felicidade, tristeza, raiva, ansiedade, nervosismo, alegria, tranquilidade, surpresa e medo. As expressões fisionômicas podem universalmente comunicar as emoções^(13-14,18).

Após o registro de todas as expressões faciais observadas antes, durante e após as sessões de música realizadas com os idosos, avaliou-se a influência da música na demonstração dos sentimentos pelas modificações nas faces com os seguintes resultados:

As expressões faciais que prevaleceram antes do início das sessões foram: serenidade com 36%; agitação com 20% e tranquilidade com 16%; durante as sessões de músicas observou-se a prevalência das seguintes expressões faciais: serenidade (56%), alegria (44%) e agitação (20%); após o término das sessões com músicas a expressão facial que prevaleceu foi de serenidade com 64%, seguida da tranquilidade com 16% e apatia com 8%. Todos os idosos apresentaram mudanças em suas expressões faciais.

No idoso Fabrício foi notória a mudança da expressão facial. Durante a primeira sessão encontrava-se inicialmente sereno, porém sua face mudou ao ouvir as músicas, passando a expressar alegria. Após a sessão retornou ao estado de serenidade. Na quarta sessão assim que a música começou a ser ouvida a mudança na face foi constatada, pois Fabrício passou de uma face angustiada, chorosa, para serena e tranquila. Em alguns momentos desta sessão o idoso fecha os olhos como se quisesse recorrer a algumas lembranças que a música lhe proporcionou.

Compreendeu-se que no decorrer das sessões a música exerceu efeitos ao que concerne a mudança das expressões faciais de Fabrício, pois o idoso inicialmente apresentara fisionomia de tristeza e angústia, no

entanto passou a apresentar alegria e tranquilidade após as sessões, ratificando a influência da música ao que se refere a mudança de expressões faciais.

Eddie, Zefa e Magnus apresentaram mudanças de expressões faciais mais significativas durante a segunda sessão de música. Eddie que inicialmente apresentava fâcias de tristeza, ao ouvir a música "Você abusou" passou a apresentar alegria em seu semblante. Com relação à Zefa, uma das pesquisadoras considerou sua mudança de expressão facial como significativa, pois naquele momento sentiu-se que a música a transportou para épocas passadas, tirando-a daquela inquietação em que se encontrava momentos antes, passando para um estado de alegria, euforia. Zefa cantava alto e movimentava todo seu corpo. Já o idoso Magnus inicialmente relatara que não se sentia bem, porém durante a sessão percebeu-se alegria em sua face e após a sessão, o idoso se dirigiu até seu quarto apresentando-se calmo.

Compreendeu-se que essas mudanças de expressões faciais foram significativas para os idosos estudados, pois a música desviou seus pensamentos do sofrimento em que se encontravam, deixando-os por alguns momentos aliviados das aflições.

Constatou-se outra reação corporal do efeito suavizante da música, pois em inúmeros momentos das sessões, ao ouvirem as melodias os idosos expressaram sorrisos, significando que naquele momento a música lhes possibilitou bem-estar, os deixando, por um determinado período de tempo tranquilos, anunciados por meio de suas fâcias sorridentes.

Durante a sua primeira sessão de música, Eddie sorriu em alguns momentos e sussurou um pequeno trecho da música de Dorival Caymi (Maracangalha). Terminada esta sessão questionou-se acerca de como se sentia naquele momento, o idoso respondeu que estava se sentindo tranquilo e calmo. Este fato evidencia que a música teve influência no seu estado emocional, refletido através de seu sorriso.

Em Fabrício o efeito suavizante fora revelado na quarta sessão, pois de início, estava choroso e ao ser colocado a música, sorriu e afirmou que a mesma estava boa, cessando-lhe o choro. Na primeira sessão de Magnus evidenciou-se o efeito suavizador da música, igualmente constatado pela expressão de seu sorriso e pela sua afirmação do gosto pelo que estava ouvindo.

A música também gerou efeitos diferentes nos demais idosos estudados. Para Zenon e Zefa este efeito fora mais significativo na terceira sessão. Zenon sorria muito enquanto escutava as músicas e afirmava que a sessão estava muito boa. Enquanto Zefa sorria e cantava em alto tom, todas as músicas de carnaval que estava ouvindo naquele momento.

Ainda sobre a influência da música nas reações corporais dos idosos, fora observado também que a música proporcionou momentos de relaxamento, levando-os a um estado relaxado que proporcionou sonolência. Este fato fora constatado nos idosos Eddie e Fabrício, por meio das seguintes afirmações: Eddie, que estava sentado, pede para mudar de posição, deitar-se. Fecha e abre o olho. Ao final da sessão o mesmo adormece; apresenta olhar vago, pouca movimentação, cochila várias vezes e abre os olhos ao escutar algum barulho. Esboça um pequeno sorriso em determinados momentos; à medida que a sessão vai acontecendo, fecha os olhos, dá um sorriso, depois cochila. Em seguida abre os olhos e afirma ter cochilado e sorri.

O relaxamento proporcionado pela música nesses idosos revelou a capacidade que a mesma tem de atuar como um recurso complementar, aliviando a angústia, o isolamento social, o estresse e o distúrbio do sono que foram demonstrados nas falas dos idosos no decorrer deste eixo temático. Dessa forma a música pode ser utilizada nos idosos com Alzheimer em diferentes momentos e com vários propósitos, como por exemplo, para relaxar, e resgatar lembranças de acontecimentos passados⁽¹⁹⁾.

A influência da música no controle da dor

Por fim, este eixo temático significou a identificação do alívio da dor após a realização das sessões musicais. Merece destaque a inserção da dor no cotidiano dos idosos participantes da pesquisa. No primeiro contato com os mesmos, que acontecia antes das sessões de música, sempre se perguntou como se sentiam. Neste momento identificou-se a existência de algum processo algico.

Dos cinco participantes, Zefa, Magnus e Zenon relataram sentir dor antes das sessões de música. Dentre estes, Magnus fora o mais queixoso da presença da dor. *Não tô muito bem, não! (pausa), minhas pernas ta doendo muito. Tô bem não, to com dor na barriga e as pernas pinica. To bem! (pausa)! Só as pernas que pinica (Magnus)*

Através das falas de Magnus, percebeu-se que a dor foi algo presente no idoso, antes do início da maioria das sessões. Magnus utilizou a palavra “pinica” para informar que sentia dor. Tal forma de expressão confirmou a subjetividade da dor, a expressão da mesma varia conforme a experiência de cada indivíduo, podendo ser realizada por meio de inúmeros gestos ou palavras⁽²⁰⁾.

Zenon referiu sentir dor apenas na primeira e na quinta sessão de música. *Dormi direito não... to doente, to com dor de estômago... To bem não... to com pouquinho de sono. To com dor no estômago e no coração... (Zenon).*

Com relação a este idoso percebeu-se que a dor consistiu em um fator limitante de seu padrão de sono, este comprometimento afetou a manutenção da homeostase do idoso, limitando o seu funcionamento físico. Tal afirmação pode ser ratificada quando Zenon associou a dor com seu padrão de sono.

No que se refere à Zefa, a mesma referiu dor apenas na primeira sessão de música. *Tô me sentindo bem, muito bem (pausa), só tô com um pouquinho de dor na mão...* Mesmo referindo dor na mão, Zefa participou da sessão de música cantando e batendo palmas, o que vem a ressaltar o fato que a dor não constituiu um fator limitante a sua homeostase corporal, diferentemente do que aconteceu com Zenon.

Mesmo sendo constatada a existência de um processo algico nos idosos, as sessões de música ocorreram normalmente. Na maioria das vezes os idosos referiram dor antes da sessão, quando foram questionados quanto à permanência desta, responderam que não a sentiam mais ou referiram redução da mesma após a sessão.

... Minha perna ta pinicando mais não... foi boa a música. ...foi bom escutar o som! As pernas pararam mais de pinicar (Magnus)

A fala de Magnus mostra que sempre quando era indagado acerca da permanência da dor após o término da sessão de música, o idoso mencionou o quanto foi boa a sessão, mencionando em seguida a diminuição ou ausência da dor, confirmando a influência da música no controle da dor. Compreendeu-se que a melhora no processo algico vivenciado pelo idoso, foi ocasionado pela música, que fora responsável pela evocação das imagens mentais, representadas por momentos vividos em outras fases da vida do idoso, quando o mesmo

residia em São Paulo. A evocação destas imagens mentais, proporcionou a Magnus o redimensionamento da sua atenção, promovendo a diminuição da sua dor, por meio da distração⁽²⁰⁾.

Diferente de Magnus, ao serem questionados acerca da permanência da dor, Zenon e Zefa informaram apenas que haviam melhorado da algia referida inicialmente.

...ta não doendo mais não a mão (pausa) tá não. ... to melhor, sim senhora... (Zenon).

A partir das falas mencionadas, ficou claro que a música exerceu um importante papel no controle da dor mencionada pelos idosos, no entanto tal influência pode ser explicada por outras teorias⁽¹⁹⁻²⁰⁾ diferente da utilizada para elucidar a influência da música no controle da dor de Magnus.

Uma das teorias mais utilizada para justificar a influência da música no alívio da dor é a teoria do portão da dor, afirma que a música age como um estímulo em competição com a dor, levando a produção de substâncias moduladoras como endorfina e serotonina, que inibem a liberação de neurotransmissores, estimulando o fechamento do portão, desta forma, a música distrai a pessoa e desvia sua atenção da dor, modulando, a entrada do estímulo doloroso e a percepção da mesma^(7,19).

Por meio das falas dos idosos e por meio das considerações realizadas acerca da influência da música no controle da dor, compreendeu-se que a mesma constituiu um elemento que deve ser também utilizado no controle e alívio da dor, quer seja de natureza aguda ou crônica.

De acordo com os dados analisados, percebeu-se a importância da inserção da música na vida destes idosos com Alzheimer, pois seu uso, somado a um ambiente adequado, trouxe como resultado efeitos benéficos ao ser utilizado para distração, bem-estar, regulação do padrão de sono, diminuição das inquietações ou sofrimento, controle e alívio da dor, além de atuar como um poderoso estimulante para imaginação e proporcionar a evocação de lembranças e sentimentos, que possibilitaram aos participantes a retomada do contato consigo mesmo e com o meio externo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste estudo foi descrever os efeitos da música em idosos com Alzheimer de uma instituição de longa permanência. Os resultados mostraram que a música foi percebida como um instrumento de grande valor no resgate de memórias das experiências vividas por estes idosos. O resgate das memórias ocorreu de forma gradual ao longo das sessões de música, expresso nas entrevistas. Pontua-se que o resgate de memórias recentes fora primordial para ratificar a influência da música no que concerniu ao resgate das memórias de idosos com Doença de Alzheimer, visto que esta patologia caracteriza-se principalmente pela perda de memória recente logo em seu estágio inicial.

Outro efeito proporcionado pela música foi a evocação de sentimentos como felicidade e saudade, expressos através dos sorrisos, aplausos e do choro. Diante deste fato, ficou claro que a comunicação não verbal foi a linguagem mais utilizada pelos idosos, principalmente no que se referiu à cinésica, que corresponde às expressões faciais e aos movimentos do corpo.

Também se percebeu a dor, tantos nas expressões faciais, quanto nos movimentos corporais exercidos pelos idosos, no entanto constatou-se a influência da música no que se diz a respeito à sua diminuição, também referida pelos sujeitos deste estudo.

Considerou-se que a natureza dos efeitos da música foi benéfica em sua maioria, pois proporcionaram aos idosos a sensação de bem-estar, relaxamento, distração, recordações agradáveis e conforto. Em sua minoria causou efeitos adversos, pois Zefa e Eddie pediram na terceira e quinta sessão de música, respectivamente, para que a mesma fosse encerrada por apresentarem-se cansados, com fome ou sonolentos.

Para a enfermagem, a importância desta pesquisa traduziu-se na proposta que o uso da música traz uma nova forma de cuidar diferente da convencional. A música, proporcionando um ambiente saudável, valoriza o idoso e fortalece sua interação com o enfermeiro, tornando possível a ampliação das intervenções de enfermagem.

Diante do exposto concluiu-se que o uso da música é uma terapêutica complementar valiosa, que exerce influência sobre os aspectos neurocognitivos, emocionais, psíquicos e sociais do idoso com Alzheimer em instituição de longa permanência, portanto,

desempenha importante papel na manutenção e melhora da qualidade de vida, além de propiciar maior interação deste com o meio social e familiar.

REFERÊNCIAS

1. Falcão DVS, Bucher-Maluschke JSNF. Cuidar de familiares idosos com a doença de alzheimer: uma reflexão sobre aspectos psicossociais. *Psicol Estud* [Internet]. 2009 [cited 2012 jun 30];14(4):777-86. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722009000400018>.
2. Eliopoulos C. *Enfermagem Gerontológica*. 7th ed. Porto Alegre: Artmed; 2010. 568 p.
3. Engelhardt E, Brucki SMT, Cavalcanti JLS, Forlenza OV, Laks J, Vale FAC. Tratamento da doença de alzheimer: recomendações e sugestões do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. *Arq. Neuro - Psiquiatr.* [Internet]. 2005 [cited 2012 jun 30];63(4):1104-12. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X2005000600035>.
4. Corte B, Lodovici Neto P. A musicoterapia na doença de Parkinson. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2009 [cited 2012 jun 30];14(6):2295-304. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000600038>.
5. Ziv N, Granot A, Hai S, Dassa A, Haimov I. The effect of background stimulative music on behavior in Alzheimer's patients. *J Music Ther.* 2007;44(4):329-43
6. Poch-Blasco S. Importancia de la musicoterapia en el área emocional del ser humano. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado* [Internet]. 2001 [cited 2012 jun 30];42:91-113. Available from: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/274/27404208.pdf>.
7. Gianotti LA, Pizzoli LML. Musicoterapia na dor: diferenças entre os estilos jazz e new age. *Nursing (São Paulo)*. 2004;7(71):35-41.
8. Hsieh S, Hornberger M, Piguët O, Hodges JR. Neural basis of music knowledge: evidence from the dementias. *Brain*. 2011;134(Pt 9):2523-34.
9. Sacks O. *Alucinações musicais: relatos sobre a música e o cérebro*. São Paulo: Companhia das Letras; 2007. 352 p.
10. Campadello P. *Musicoterapia na autocura*. São Paulo: Maltese; 1995. 300 p.
11. Fonseca KC, Barbosa MA, Silva DG, Fonseca KV, Siqueira KM, Souza MA. Credibilidade e efeitos da música como modalidade terapêutica em saúde. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2006 [cited 2012 jun 30];8(3):398-403. Available from: http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a10.htm.
12. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12th ed. São Paulo: Hucitec; 2010. 417 p.
13. Gagnon L, Peretz I, Fülöp T. Musical structural determinants of emotional judgments in dementia of the Alzheimer type. *Neuropsychology*. 2009;23(1):90-7.
14. Witzke J, Rhone RA, Backhaus D, Shaver NA. How sweet the sound: research evidence for the use of music in Alzheimer's dementia. *J Gerontol Nurs*. 2008;34(10):45-52.
15. Hueb TO. Doença de Alzheimer. *RBM rev. bras. med.* 2008;65(4):90-95.
16. Moyle W, Kellett U, Ballantyne A, Gracia N. Dementia and loneliness: an Australian perspective. *J Clin Nurs*. 2011;20(9-10):1445-53.
17. Paegle SO, Silva MJP. Análise da comunicação não-verbal de pessoas portadoras de ostomia por câncer de intestino em grupo focal. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2005 [cited 2012 jun 30];13(1):46-51. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000100008>.
18. Bueno VF, Macedo EC. Julgamento de estados emocionais em faces esquemáticas por meio da música por crianças. *Psicol. teor. prá.* 2004;6(2):27-36.
19. Andrade FA, Pereira LV, Sousa FAEF. Mensuração da dor no idoso: uma revisão. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2006 [cited 2012 jun 30];14(2):271-6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000200018>.
20. Cunha LL, Mayrink WC. Influência da dor crônica na qualidade de vida em idosos. *Rev Dor*, 2011;12(2):120-4. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-00132011000200008>.

Artigo recebido em 06/12/2010.

Aprovado para publicação em 29/03/2012.

Artigo publicado em 30/06/2012.