

Relato de Experiência

Memória musical na demência tipo Alzheimer



Denise Azevedo Magalhães Silva

Estudos apontam que a memória musical na demência tipo Alzheimer é uma das habilidades cognitivas que se mantêm preservadas até em estágios mais avançados da doença. Essa memória é formada bem antes de outras, como a da linguagem, e pode ser pensada como memória sensorial, corporal e emocional por estar associada às nossas vivências e emoções. Ser considerada como memória emocional se deve ao fato de que cada um de nós tem uma música (ou várias) predileta que nos faz recordar imagens de alegria, tristeza, fatos e pessoas que estiveram conosco (Aleixo, 2004).

A música faz parte do cotidiano do indivíduo desde bebê, pois a mãe começa a estabelecer vínculos cantando canções de ninar. Muitas canções farão parte das brincadeiras entre pais e filhos quando ainda são pequenos.

A música está presente em todas as fases da vida. Algumas músicas transmitem especial bem-estar, outras fazem expressar profundos desejos, sentimentos e alegrias. Quando ouvimos ou cantamos uma música, nos recordamos de algum lugar, de alguém, de determinada situação, das nossas férias inesquecíveis, de um filme que marcou, de uma cena da novela, de fatos que se passaram em nossa vida. Como diz uma antiga marchinha de Carnaval, *Recordar é viver*. Eu diria que recordar é reviver.

A definição da palavra “recordar” é fazer lembrar, fazer voltar à memória. Sua origem vem do latim *cor* (coração) *re* (de novo). Para os antigos romanos o coração foi por longo período considerado a sede da memória. Eles diziam que para nos lembrarmos de alguma coisa tínhamos que acessar o coração.

Segundo musicoterapeutas, quando o paciente portador de Alzheimer ouve uma música conhecida consegue ter recordações pessoais, e isso acontece mesmo nos estágios mais avançados, como se recuperassem a lucidez por curto período de tempo. Isso ocorre porque a memória musical funciona como um

equipamento que dispara as lembranças guardadas no pensamento das pessoas portadoras desse tipo de demência.

Para Johns (1991), a música propicia um meio de comunicação predominantemente emocional e tem grande importância onde a comunicação verbal não pode ser utilizada. Quando a comunicação verbal não funciona de maneira suficiente, como é o caso dos pacientes com Alzheimer, deve-se tentar a expressão emocional para atingir a mente do indivíduo. O mesmo autor ressalta que por meio da música pode-se iniciar um desenvolvimento de interação em qualquer ser humano.

Para os pacientes com Alzheimer a música é importante recurso de reabilitação cognitiva. Inserida nas terapias não medicamentosas, tem como objetivo cuidar



desses pacientes, além da utilização de medicação, mas ainda é pouco conhecida e utilizada no Brasil. Uma minoria de familiares já procura essa alternativa para tratar os entes queridos, mas a maioria dos pacientes é tratada somente com medicação, colocada em frente a uma televisão e considerada uma pessoa da qual nada mais se pode esperar.

Por que é melhor estimulá-los em vez de deixá-los tranquilos na sua poltrona em frente à televisão ou na sua cama?

O objetivo das terapias não medicamentosas em pacientes com Alzheimer é tentar manter as funções do paciente o maior tempo possível, e proporcionar-lhe melhor qualidade de vida. Durante um bom tempo, os portadores de Alzheimer conservam as capacidades físicas e mentais, que devem ser estimuladas para oferecer uma vida tão próxima quanto possível àquela que tinham, ou pelo menos lhes dar essa sensação.

Utilizar a música com esse paciente significa estabelecer contato e comunicação, tirando-o do seu isolamento e solidão, ajudando-o a desenvolver orientação espacial e temporal, melhorando sua atenção, percepção e comunicação verbal.

É uma oportunidade para esse paciente expressar sentimentos de alegria, tristeza ou mesmo irritação. Evocar momentos positivos e verbalizar as lembranças. Melhorar o estado de humor e ter maior atenção ao meio onde está inserido. Melhorar a autoestima toda vez que percebe ser capaz de realizar com sucesso essa atividade. É dar um novo sentido à sua vida e sair do “silêncio”, que parece inatingível.

As atividades com música podem ser feitas pelos próprios familiares e cuidadores. São atividades fáceis e não oferecem risco. Pode-se ler uma música

e depois cantá-la. Dançar, tocar um instrumento, balançar-se no ritmo de uma música.

A escolha das músicas deve ser feita de acordo com os cantores e canções preferidas do paciente, que lhes sejam familiares, mas também com músicas novas que, por não estarem vinculadas a quaisquer memórias, podem ser úteis para reter novas informações.



Os gostos em relação à música são muito variados, e especialistas orientam que as escolhas sejam de músicas com mensagens otimistas e positivas.

Um projeto idealizado pelo geriatra Renato Maia mostra os resultados dessa atividade com pacientes com Alzheimer. Uma vez por semana, pacientes, familiares e amigos se reúnem no Hospital da Universidade de Brasília para cantar músicas populares que remetem a boas lembranças dos doentes, como marchinhas de Carnaval, sambas e canções folclóricas. Segundo o geriatra, os familiares contam que desde que passaram a frequentar o coral, os pacientes parecem ter se estabilizado. Os resultados, segundo o médico, mostram que não se deve incentivar a busca por tratamentos complementares.

Caso ilustrativo: qual é o seu nome?

Dona Maria¹ é uma senhora de 90 anos, portadora de Alzheimer, na fase intermediária. Comecei a atendê-la em 2012, quando a filha, preocupada com a qualidade de vida da mãe, me contactou para eu levar a ela uma atividade física. No nosso primeiro encontro, nas primeiras tentativas de estabelecer contato, ela me olhava com um olhar vago e sem brilho. Não tinha expressão facial, não falava, só balbuciava alguns sons sem sentido, e repetidamente. Perguntei seu nome e não soube responder.

Como o meu objetivo era levar apenas uma atividade física, procurei verificar seu nível de atenção para iniciarmos. Expliquei que estava ali para visitá-la e fazer alguns exercícios, mas o olhar continuava vago e ela não entendia a minha presença. Mesmo assim iniciamos a nossa atividade. Sabia que nos pacientes com Alzheimer as atividades com repetição e imitação têm muito resultado. Começamos a fazer os exercícios que ela repetia prontamente, e, para estimulá-la mais, resolvi fazê-los contando de 1 a 10. Para minha surpresa, em determinado momento começou a contar da seguinte maneira: um, dois, feijão com arroz; três, quatro, feijão no prato; cinco, seis, falar francês; sete, oito, comer biscoito; nove, dez, comer pastéis.

O seu rosto se iluminou num grande sorriso e ela me perguntou: “qual é o seu nome?”. Respondi e fez uma expressão de surpresa como quem pensa: “que

¹ Nome substituído por questões éticas

nome grande!”. Perguntei seu nome e logo me respondeu. Em seguida eu disse: “que nome grande”, e ela deu uma boa gargalhada. Por coincidência nosso nome é comprido. Começava assim a nossa comunicação.

Nesse momento a minha paciente me indicava o caminho que eu devia tomar para ajudá-la.

Terminamos os nossos exercícios e já não tinha o olhar vago e não balbuciava os sons repetidamente. Na saída quis me acompanhar até a porta do elevador, e na despedida me jogava beijos.

Quando voltei para casa procurei pesquisar o que mais poderia levar para aquela senhora, que encontrei tão apática, e que na saída se mostrava completamente diferente. Já tinha me dado essa informação quando cantou: um, dois, feijão com arroz...

Decidi então levar para os nossos encontros a atividade física e a música. A filha me informou que antes de adoecer dona Maria gostava de ir ao karaokê, e sua música preferida era *Fascinação*, que ela sabia e gostava de ler. A minha intuição me dizia que para uma primeira vez seria melhor trabalhar uma música da sua época, e escolhi a marchinha de Carnaval *As Pastorinhas*.

Quando cheguei para o nosso segundo encontro ainda balbuciava alguns sons repetidamente. Cumprimentamo-nos e lhe expliquei o que íamos fazer. Mostrei-lhe a letra da música, e a leu com muita segurança. Depois começamos a cantar e me acompanhou. No final da música havia expressão de alegria muito grande no rosto. Fizemos os exercícios físicos com a contagem de um, dois, feijão com arroz.

Quando terminamos a atividade eu disse: “que beleza!”. Ao que ela respondeu com muito bom humor: “Dona Teresa! Que beleza, dona Teresa!”. Desde então em nossos encontros há a atividade física e a reabilitação cognitiva por meio da música.

Ela progrediu muito. Entre alguns progressos, verbaliza com maior facilidade, interage com as pessoas, já não fica balbuciando sons repetidamente, e quando isso acontece por causa de alguma situação de estresse, a colocamos para cantar e ela melhora. Tem noção do local onde mora e com quem mora, no caso uma cuidadora, e sabe identificar os cômodos da casa e o que há neles. Antes entrava na cozinha, olhava para a geladeira e não sabia o que era, não identificava o que era um copo, um prato. Hoje já consegue identificar e nomear.

Em janeiro deste ano completou 90 anos. A filha preparou uma grande festa no salão do prédio onde dona Maria mora. Convidou filhos, noras, netos, sobrinhos, irmão, amigas, primos e primas, que ficaram na festa das 17h às 23h30. Interagia com as pessoas pelos elogios ao cabelo, à blusa, perguntando-lhes o nome. Não se lembrava das pessoas, mas interagia com elas, para surpresa de todos. Nem parecia ser uma portadora de Alzheimer.

No meio da festa chegaram os trovadores contratados pela filha, que não sabiam o gosto musical da dona Maria, cantaram algumas marchinhas que ela acompanhou tranquilamente, mas a grande surpresa para os presentes foi quando começaram a cantar *Carinhoso*, e ela, com muita afinação, nos emocionou. Os olhos dos presentes estavam marejados, inclusive os meus, e precisei me controlar para não chorar. Nessa festa tive a noção da extensão desse trabalho quando as pessoas me falaram que estava completamente diferente, e não parecia doente.

Até hoje os nossos encontros são muito produtivos, e aquela senhora envolvida numa ausência total hoje é mais feliz e, apesar da doença, interage com o meio no qual está inserida e com as pessoas de seu convívio.

A partir dessa experiência procurei um curso que me auxiliasse a aprender mais sobre os pacientes com Alzheimer e a fundamentar a atividade de reabilitação cognitiva por meio da música. Fiz minha inscrição no curso de Especialização em Gerontologia da PUC-SP e, para minha surpresa, na primeira disciplina, *Modalidade de atenção à saúde do idoso: uma visão interprofissional*, ministrada pelo professor Rogério de Oliveira, tivemos uma aula sobre demências na qual aprofundei meus conhecimentos sobre a doença de Alzheimer e descobri os testes para avaliação de demências que desconhecia.

Gostaria de finalizar citando um autor desconhecido:

“No silêncio da alma a canção é um convite a reencontrar o sentido de viver”.

Devemos dar ao paciente com Alzheimer a oportunidade de viver e não abrir mão de alternativas que o ajudem a ter uma vida tão próxima quanto possível àquela que ele tinha, ou pelo menos lhe dar essa sensação.

Referências

SELMÈS, Jacques, DEROUESNÉ, Christian. (2008). *A doença de Alzheimer no dia a dia*. São Paulo: Andrei.

JOHNS, Unni. (1991). *Música e Saúde. Do Silêncio à Fala*. São Paulo: Sumus.

ALEIXO, Maria Aparecida Resende. (2004). *Música – uma ponte no tempo: Demência e memória musical*. Dissertação de Mestrado – PUC: Rio de Janeiro.

Data de recebimento: 17/07/2013; Data de aceite: 22/08/2013.

Denise Azevedo Magalhães Silva - Arte terapeuta (FAAP), Especialista em Lazer e Animação Sociocultural (SENAC), Terapeuta - Práticas Corporais Chinesas (Centro Hospitalar do Mandaqui, Secretaria de Estado da Saúde e Escola CH'AN TAO), (Via 5 – Oriente/Ocidente, Arte e Cultura). Pós-graduanda em Gerontologia - PUC/SP Campus Ipiranga. Terapeuta e professora no SARESTE (Sociedade Amigos do Residencial Santa Teresinha), terapeuta com atendimento domiciliar na reabilitação cognitiva através da música para pacientes com Alzheimer. E-mail: t.holistica@uol.com.br