

ANÁLISE DE EFICÁCIA DA MUSICOTERAPIA COMO TERAPÊUTICA COMPLEMENTAR AO TRATAMENTO DE DEMÊNCIA

Kauê Kemiack Santos¹; Lia Araújo Guabiraba¹; Osvaldo Irineu Lopes de Araújo Costa²; Darlenne Galdino Camilo³; Edmundo de Oliveira Gaudêncio⁴

*Acadêmicos em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG
kauekemiack123@gmail.com; liaguabiraba@hotmail.com; osirineu@hotmail.com;
darlenegaldino@hotmail.com*

*Orientador: Médico-Psiquiatra - Professor Associado I – UFCG
edmundogaudencio@hotmail.com*

Resumo

INTRODUÇÃO: A musicoterapia é o uso profissional da música e de seus elementos como uma intervenção em ambientes médicos, educacionais e cotidianos com indivíduos, grupos, famílias ou comunidades que buscam otimizar sua qualidade de vida e melhorar seus aspectos físicos, sociais, comunicativos, emocionais, de saúde intelectual, espirituais e bem-estar. Nesse contexto, diante da evolução das terapêuticas na área da saúde, observa-se o uso crescente de técnicas não medicamentosas associadas ao tratamento de certas condições, como a demência. Dessa forma, o presente estudo visa a analisar, por meio de uma revisão sistemática da literatura, a eficácia da terapêutica supracitada aliada ao tratamento da demência, tendo como base ensaios clínicos randomizados. **METODOLOGIA:** Busca realizada em fevereiro de 2018 no portal Pubmed através das palavras-chaves “Music Therapy” e “Dementia”, obtendo-se 435 artigos. Através da aplicação dos critérios de inclusão e leitura criteriosa, resultaram 8 artigos. **DISCUSSÃO:** a musicoterapia é benéfica tanto no tangente à melhora de sintomas cognitivos quanto com relação às manifestações psicológicas e emocionais. A melhora daqueles foi menos evidente, porém verificada em metade dos artigos em que foi analisada, manifestando-se pela melhora da memória de trabalho e da cognição no geral. Acerca dos aspectos emocionais, ocorreu melhora significativa na quase totalidade dos artigos analisados, com redução da ansiedade, agitação e até dose de psicofármacos, com amenização de sintomas depressivos. **CONCLUSÃO:** As intervenções musicais em pacientes com demência apresentam potenciais benefícios, principalmente se forem caracterizadas como musicoterapia, em pacientes cuja demência não seja advinda da Doença de Alzheimer.

Palavras-chave: Musicoterapia, Tratamento, Demência, Eficácia.

Introdução

A cada ano as ciências da saúde, em seu meio acadêmico, são surpreendidas por "novas" práticas terapêuticas que visam a substituir ou complementar outras já estabelecidas. Isso se deve a um claro déficit das terapias convencionais em contemplar as necessidades dos indivíduos acometidos por doenças, seja nos aspectos atrelados diretamente à doença - especificamente os distúrbios biológicos - ou também em aspectos indiretos, como possíveis acometimentos sociais e sofrimento psíquico. Nesse

cenário, levando em conta o ambiente acadêmico, uma vez que tais práticas podem ser milenares, surge a musicoterapia, termo etiológicamente muito abrangente, mas que desenvolveu, ao longo da sua existência, um conceito claro e academicamente aceito.

Historicamente, uma das primeiras concepções da musicoterapia, por exemplo, remete a uma crença no poder preventivo da música, encontrada entre as chamadas explicações pré-científicas, onde as doenças seriam provocadas por supostos vermes que adentravam o corpo. Tal conceito prevaleceu na Grécia antiga. Nesse contexto também surgiram outras teorias antigas sobre o assunto, cada qual adaptada ao entendimento do processo saúde-doença da época e do local. Assim, a história da musicoterapia é marcada pelo contexto filosófico e político que a contemplava (RUUD, 1990).

Na atualidade, considerando a ciência como padrão no desenvolvimento e análise das terapêuticas contemporâneas, a musicoterapia é conceituada, segundo a Federação Mundial de Musicoterapia:

o uso profissional da música e seus elementos como uma intervenção em ambientes médicos, educacionais e cotidianos com indivíduos, grupos, famílias ou comunidades que buscam otimizar sua qualidade de vida e melhorar seus aspectos físicos, sociais, comunicativos, emocionais, de saúde intelectual, espirituais e de bem-estar. Pesquisa, prática, educação e treinamento clínico em musicoterapia são baseados em padrões profissionais de acordo com contextos culturais, sociais e políticos (World Federation of Music Therapy, 2011).

Considerando o presente estudo, pretende-se analisar, por meio de uma revisão sistemática da literatura, a eficácia da terapêutica supracitada aliada ao tratamento da demência, tendo como base ensaios clínicos randomizados. Tal doença, também denominada Transtorno Neurocognitivo Maior, é contemplada por inúmeros aspectos os quais a musicoterapia propõe-se a otimizar, ou melhorar. Ela constitui-se como uma síndrome clínica que abrange a deterioração dos domínios cognitivos, prejuízos funcionais e alterações de comportamento (American Psychiatric Association, 2014), havendo diversas medidas de detecção e diagnóstico, tais como as escalas CAMCOG, Blessed, ADAS-cog e o Mini-Exame do Estado Mental (MMSE), sendo esta a mais importante e largamente empregada (ALMEIDA, 1998).

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa na qual a busca foi realizada em fevereiro de 2018 no portal Pubmed através das palavras-chaves “Music Therapy” e “Dementia” obtendo-se, assim, 435 artigos. Os critérios de inclusão foram: publicações dos últimos 5 anos - 2013 a 2018 - terapia como aspecto clínico e publicações em inglês, francês, espanhol e português, obtendo, portanto, 21 artigos. Excluindo-se os que não atenderam ao objetivo proposto, foram obtidos 8 artigos.

Resultados

Referências	Objetivos	Métodos	Medidas	Resultados
NARME, Pauline <i>et al.</i> , (2014) [1]	Testar e comparar a eficácia e especificidade entre intervenções musicais e intervenções culinárias, associadas ao tratamento de paciente acometidos por demência ou Alzheimer.	Ensaio clínico randomizado. Foram selecionados 48 pacientes, restando 37 após desfalques, aleatoriamente designados para grupos de música (n=18) ou de culinária (n=19). As intervenções duravam um período de uma hora, ocorrendo duas vezes por semana, durante um período de 4 semanas.	Severe Impairment Battery (SIB); Neuropsychiatric Inventory (NPI); Cohen-Mansfield Agitation Inventory (CMAI).	Ambas as intervenções levaram a mudanças positivas no estado emocional dos pacientes e diminuíram a gravidade dos seus distúrbios comportamentais. No entanto, nenhum benefício sobre o estado cognitivo dos pacientes foi visto.

<p>SÄRKÄMÖ, Teppo <i>et al.</i>, (2014) [6]</p>	<p>Determinar a eficácia de uma intervenção musical baseada em treinar cuidadores de pessoas com demência (PCDs) para usar o canto, ou ouvir música, regularmente como parte do cuidado diário.</p>	<p>Ensaio clínico randomizado. Foram selecionadas 89 duplas de cuidadores de pacientes para um grupo de 10 semanas de treinamento de canto (n=30), um grupo de 10 semanas de treinamento em audição de música (n=29) e um grupo controle de cuidados habituais (n=30).</p>	<p>Cornell-Brown Scale for Quality of Life (CBS); a Quality of Life in Alzheimer's Disease (QOL-AD); General Health Questionnaire (GHQ); Mini-Mental State Examination (MMSE); Wechsler Memory Scale III (WMS-III); Consortium to Establish a Registry for Alzheimer's Disease Battery (CERAD); Boston Naming Test (BNT); Wechsler Adult Intelligence Scale III (WAIS-III); Western Aphasia Battery (WAB); Trail Making Test (TMT); Frontal Assessment Battery (FAB)</p>	<p>Atividades diárias de lazer musical podem ser cognitivas, emocionais e socialmente benéficas. Tanto o canto como a audição musical foram encontrados para manter ou melhorar a cognição geral, orientação, atenção e função executiva, e memória episódica pessoal remota das PCDs, bem como melhorar o seu humor.</p>
---	---	--	--	---

<p>THORNLEY, Joanna et al., (2016) [8]</p>	<p>Determinar a viabilidade e eficácia da Musicoterapia (MT) em sintomas comportamentais e psicológicos (BPSD) em pacientes com demência em um ambiente de internação psiquiátrica aguda.</p>	<p>Ensaio clínico randomizado. Foram recrutados 16 Pacientes com idade superior a 50 anos e diagnóstico de demência pelo CID-10 internados em uma unidade psiquiátrica de internação aguda dentro de um grande hospital acadêmico em Ontário, Canadá. Dos 16 participantes recrutados para o estudo, 10 foram alocados para o grupo MT e 6 para o grupo AEI - Intervenção de engajamento ativo.</p>	<p>NPI-C e CMAI para cada participante, no início e semanalmente, dentro de 24 horas da última sessão, por até quatro semanas.</p>	<p>Fora observada uma diminuição não significativa nos escores do CMAI nos grupos MT e AEI após a primeira semana. No entanto, houve subsequente aumento nos escores do CMAI ao longo das três semanas seguintes. Os escores totais médios do NPI-C foram maiores para o grupo MT tanto no início quanto após uma semana, mas não houve diferenças significativas entre os grupos de tratamento em nenhum dos momentos.</p>
<p>RAGLIO, Alfredo et al., (2013) [2]</p>	<p>Avaliar os efeitos da MT ativa com os do ML (Music Listening) e em sintomas comportamentais e psicológicos(BPSD) em pessoas com demência.</p>	<p>Ensaio clínico randomizado. Foram recrutados 17 pacientes que foram randomizadas para duas sequências de tratamento: ML + MT (n = 9) e MT + ML (n = 8)</p>	<p>Alzheimer Nursing Severity Scale (BANNS), MMSE, NPI, Cornell Scale for Depression in Dementia (CSDD), Cohen Mansfield Agitation Inventory (CMAI) and Cornell-Brown Scale for Quality of Life in Dementia (CBS)</p>	<p>A comparação de ML e MT não mostrou diferenças estatisticamente significantes, mas MT teve maiores efeitos sobre BPSD que ML. ML e MT melhoraram o escore CMAI. Qualidade de vida melhorou com MT e piorou com ML.</p>

<p>SÄRKÄMO, Teppo <i>et al.</i> (2015) [6]</p>	<p>Determinar como fatores clínicos, demográficos e musicais influenciam a eficácia cognitiva e emocional de atividades implementadas pelos cuidadores de demência.</p>	<p>Ensaio clínico randomizado. Foram recrutadas 89 díades pacientes /cuidadores, tendo 74 díades completado o estudo. Os participantes foram divididos em três grupos: 1 – grupo de canto (n = 23); 2 – grupo de escuta da música (n = 28); 3 – grupo controle (n = 23). Foram avaliados três momentos: 1 – anterior à intervenção; 2 – na décima semana do estudo; 3 – seis meses após a intervenção.</p>	<p>Mini-exame do Estado Mental (MMSE); Escala de Memória de Wechsler III (WMS-III); Bateria CERAD (<i>Consortium to Establish a Registry for Alzheimer's Disease battery</i>); Bateria de Avaliação Frontal (FAB); Boston Naming Test (BNT); Western Aphasia Battery (WAB).</p>	<p>O canto demonstrou-se benéfico sobretudo no que tange à melhora da memória de trabalho de pacientes com demência moderada e orientação nos pacientes mais jovens. A escuta demonstrou-se útil na melhora da cognição geral, memória de trabalho e qualidade de vida, sobretudo nos pacientes com demência moderada não relacionada ao Alzheimer. Ambas as formas de intervenção suavizaram os sintomas depressivos dos pacientes em questão.</p>
<p>SAKAMOTO, Mayumi <i>et al</i> (2013.)</p>	<p>Comparar os efeitos de diferentes intervenções musicais individualizadas para idosos com demência grave</p>	<p>Trinta e nove indivíduos com doença de Alzheimer grave foram aleatoriamente e cegamente designados para dois grupos de intervenção musical (passivo ou interativo) e um grupo controle sem música. A intervenção musical envolveu música individualizada</p>	<p>Efeitos de curto prazo foram avaliados através de resposta emocional e níveis de estresse medidos com o índice de nervo autonômico e a Faces Scale. Os efeitos a longo prazo foram avaliados por alterações nos sintomas comportamentais e psicológicos (BPSD) utilizando a Escala de Avaliação da Patologia Comportamental na Doença de Alzheimer (BEHAVE-AD).</p>	<p>Intervenções musicais passivas e interativas causaram dominância parassimpática de curto prazo. A intervenção interativa causou a maior melhora no estado emocional. Maior redução a longo prazo em BPSD foi observada após a intervenção interativa se comparada aos outros dois grupos.</p>

<p>RIDDER, Hanne Mette O. et al., (2013) [3]</p>	<p>Examinar o efeito da musicoterapia individual na demência moderada e grave em pacientes que vivem em casas de repouso e explorar seus efeitos na medicação psicotrópica e na qualidade de vida</p>	<p>Ensaio clínico randomizado. Foram recrutados 42 participantes que foram randomizados para atendimento padrão (n = 21) ou musicoterapia (n = 21).</p>	<p>Agitação - Cohen-Mansfield Agitation Inventory (CMAI) - e Qualidade de vida (Qualidade de Vida Relacionada à Doença de Alzheimer (ADRQL)), foram pontuados no início, na Semana 7 e Semana 14. O uso de medicação psicotrópica foi registrado juntamente com dados de base na semana 0 e registrados novamente na semana 14.</p>	<p>Durante o tratamento padrão, a agitação aumentou ligeiramente, enquanto que na musicoterapia, esta diminuiu. A análise da qualidade de vida mostrou uma diminuição durante o atendimento padrão e um aumento durante a musicoterapia. Foi registrado um aumento de psicotrópicos durante o atendimento padrão. Não foram registrados aumentos durante a musicoterapia. Para dois participantes (5%) uma redução na medicação psicotrópica foi registrada durante a musicoterapia.</p>
--	---	---	---	--

<p>SÁNCHEZ, Alba <i>et al.</i>, (2016) [5]</p>	<p>O objetivo deste estudo foi comparar os efeitos de um ambiente de estimulação multissensorial (MSSE) e sessões musicais individualizadas sobre agitação, estado emocional e cognitivo e gravidade da demência em uma amostra de pacientes institucionalizados com a forma grave da doença.</p>	<p>Ensaio clínico randomizado contando com vinte e dois participantes com demência grave ou muito grave, divididos em dois grupos: MSSE (n = 11) e sessões musicais individualizadas (n = 11). Ambos os grupos foram submetidos a duas sessões semanais de 30 minutos durante um período 16 semanas. Foram avaliados antes da intervenção, na metade desta e ao seu término, bem como reavaliados 08 semanas após esta ter sido finalizada.</p>	<p>Agitação - Cohen-Mansfield Agitation Inventory (CMAI); Humor - Cornell Scale for Depression in Dementia (CSDD); Ansiedade – Rating Anxiety and Dementia (RAID); Cognição - Severe Mini-Mental State Examination (SMMSE); Gravidade da demência Bedford Alzheimer Nursing Severity Scale (BANS-S);</p>	<p>Com exceção dos sintomas de ansiedade, houve melhora nos escores dos pacientes de ambos os grupos, sem diferença significativa entre estes. Os resultados mostraram superioridade do MSSE na melhora da ansiedade quando comparado às sessões musicais individualizadas.</p>
--	---	---	--	---

Discussão

No contexto da doença de Alzheimer a musicoterapia pode atuar sobretudo em dois aspectos da doença: cognitivo e emocional. Dessa forma, tem-se que:

Acerca estado psicológico ou emocional do indivíduo, relacionado à sua qualidade de vida, parâmetros observados direta ou indiretamente em 100% dos artigos, a terapêutica com música mostra benefícios, em algum grau e com melhora estatisticamente relevante ou não, se comparado a antes do início da intervenção, enfatizando a Musicoterapia, em todos os estudos, principalmente se promovidos em um ambiente com estímulos multissensoriais (MSSE), com participação ativa do paciente na terapêutica, não apenas escutando a música, por exemplo.

Dentre os artigos, apenas dois declararam que houve melhora sintomatológica, mas sem diferença estatística. Entre o grupo submetido à musicoterapia e aquele submetido à intervenção de engajamento ativo ou escuta de música, relatou-se que o MSSE, quando comparado ao engajamento ativo, promoveu redução significativa na ansiedade, ao passo que outro afirma que o engajamento ativo foi responsável pela redução dos sintomas comportamentais e psicológicos gerais. Ademais, dentre estes, um relacionou as atividades musicais fora da Musicoterapia (escuta de música) a resultados negativos no tangente à qualidade de vida, porém refere melhora no estado de agitação com ambas as intervenções analisadas (musicoterapia e escuta de música). Todos os demais 7 estudos referiram apenas benefícios, como redução da agitação, aumento da qualidade de vida e melhora no humor

No concernente ao desempenho cognitivo, avaliado em 4 dos 8 estudos, apenas 1 não verificou benefícios cognitivos diante da intervenção musical realizada, a qual, no entanto, não foi caracterizada como musicoterapia. Os demais 3 estudos mencionam melhoras diversas promovidas pela musicoterapia, tais como aumento da memória de trabalho, tanto no canto quanto na escuta, sendo essa, entretanto, mais benéfica, visto que promoveu, além do aumento da memória de trabalho, melhoria da cognição de forma geral, sobretudo em pacientes com demência moderada não associada ao Alzheimer.

Conclusões

Diante do exposto, podemos perceber que as intervenções musicais aplicadas em pacientes com demência apresentam potenciais efeitos benéficos nos campos cognitivo e emocional, principalmente quando caracterizadas como musicoterapia. Assim, foram verificados resultados positivos na qualidade de vida, no estado emocional, na memória, na redução dos sintomas depressivos e maior possibilidade de manutenção e redução de doses de psicofármacos nos pacientes submetidos à musicoterapia. Portanto, recomenda-se a musicoterapia como potencial terapêutica complementar no tratamento da demência.

Referências

1. NARME, Pauline et al. Efficacy of musical interventions in dementia: evidence from a randomized controlled trial. **Journal of Alzheimer's Disease**, v. 38, n. 2, p. 359-369, 2014.
2. RAGLIO, Alfredo et al. Listening to music and active music therapy in behavioral disturbances in dementia: A crossover study. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 61, n. 4, p. 645-647, 2013.
3. RIDDER, Hanne Mette O. et al. Individual music therapy for agitation in dementia: an exploratory randomized controlled trial. **Aging & mental health**, v. 17, n. 6, p. 667-678, 2013.
4. SAKAMOTO, Mayumi; ANDO, Hiroshi; TSUTOU, Akimitsu. Comparing the effects of different individualized music interventions for elderly individuals with severe dementia. **International Psychogeriatrics**, v. 25, n. 5, p. 775-784, 2013.
5. SÁNCHEZ, Alba et al. Comparing the effects of multisensory stimulation and individualized music sessions on elderly people with severe dementia: a randomized controlled trial. **Journal of Alzheimer's Disease**, v. 52, n. 1, p. 303-315, 2016.
6. SÄRKÄMÖ, Teppo et al. Cognitive, emotional, and social benefits of regular musical activities in early dementia: randomized controlled study. **The Gerontologist**, v. 54, n. 4, p. 634-650, 2014.
7. SÄRKÄMÖ, Teppo et al. Clinical and demographic factors associated with the cognitive and emotional efficacy of regular musical activities in dementia. **Journal of Alzheimer's Disease**, v. 49, n. 3, p. 767-781, 2016.
8. THORNLEY, Joanna; HIRJEE, Hussein; VASUDEV, Akshya. Music therapy in patients with dementia and behavioral disturbance on an inpatient psychiatry unit: results from a pilot randomized controlled study. **International psychogeriatrics**, v. 28, n. 5, p. 869-871, 2016.
9. About WFMT. Disponível em: <<http://www.wfmt.info/wfmt-new-home/about-wfmt/>>. Acesso em: 29 mar. 2018.

10. RUUD, Even. **Caminhos da musicoterapia**. Grupo Editorial Summus, 1990.
11. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora, 2014.
12. ALMEIDA, Osvaldo P. Mini exame do estado mental e o diagnóstico de demência no Brasil. **Arq neuropsiquiatr.** v. 56, n. 3B, p. 605-12, 1998.