

# MUSICOTERAPIA COMO TRATAMENTO SINTOMATOLÓGICO DA DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Letícia Ohana Ferreira Sobral<sup>1</sup>; Ladjane do Carmo de Albuquerque Araújo<sup>2</sup>;  
Thaís Andréa de Oliveira Moura<sup>3</sup>

1- Graduanda de Enfermagem ASCES/UNITA. Caruaru, PE, Brasil. E-mail: [leticiaohanafs@gmail.com](mailto:leticiaohanafs@gmail.com) (Endereço: Rua Major Capitú nº 919, Centro, Lajedo, PE, CEP: 55385-000. Tel. 81 99782-7990)

2- Enfermeira, Doutora em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento pela UFPE, Docente Adjunta III da Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: [ladjanearaujo@asces.edu.br](mailto:ladjanearaujo@asces.edu.br)

3- Enfermeira, Mestre em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento. E-mail: [thaismoura@asces.edu.br](mailto:thaismoura@asces.edu.br)

## RESUMO

**Introdução:** A doença de Alzheimer atinge o cérebro e causa problemas de memória, cognição e comportamento. As terapias alternativas e complementares são práticas não-farmacológicas que substituem ou complementam o tratamento médico. Dentre estas práticas, destaca-se a musicoterapia, que é o uso terapêutico da música. **Objetivo:** Explicitar, com base em revisão bibliográfica, quais os efeitos da musicoterapia no controle sintomatológico da doença de Alzheimer. Questão norteadora: a musicoterapia traz resultados benéficos para o portador de doença de Alzheimer. **Método:** Trata-se de um estudo realizado por meio de levantamento bibliográfico. **Resultados:** Foram selecionados 14 artigos sobre terapia complementar e musicoterapia no tratamento de doenças demenciais/Alzheimer. **Conclusões:** A musicoterapia é eficaz no controle de ansiedade, agressividade, agitação e outros sintomas comportamentais típicos do Alzheimer.

**Descritores:** <Terapia com arte>; <Doença de Alzheimer>; O descritor secundário foi <Musicoterapia>.

## INTRODUÇÃO

A doença de Alzheimer atinge o cérebro e causa problemas na memória, cognição e comportamento, é uma patologia e não faz parte do processo normal de envelhecimento. É a mais comum causa de demência em populações idosas, contabilizando entre 60 e 80% dos casos de demência. Seu prognóstico não é bom, tendendo à piora com a progressão da idade.<sup>1</sup>

A sintomatologia é variada, contudo, o problema de maior destaque, geralmente, é o esquecimento que se torna grave o suficiente para afetar as atividades domiciliares e/ou laborais. Também destacam-se sintomas como confusão mental, o que pode fazer com que a pessoa perca-se em locais familiares, extravie coisas, não reconheça seus familiares ou tenha problemas de comunicação. Até o momento, não existe cura para o Alzheimer, mas avanços científicos têm permitido que o paciente possa desenvolver mais qualidade de vida até na etapa avançada da doença.<sup>1</sup>

As opções não-farmacológicas de tratamento recebem menos atenção e credibilidade quando comparadas com as opções farmacológicas. Em parte, podemos justificar isto quantidade reduzida de pesquisas confiáveis que forneçam evidências científicas concretas e embasem o uso de terapias não-farmacológicas. Neste domínio, as pesquisas realizadas nesta área geralmente contam com uma amostra pequena e relatos de casos.<sup>2</sup>

As práticas integrativas e complementares (PIC) são qualquer sistema médico, prática ou produto que não é tido como cuidado padrão, enquanto os cuidados médicos padrão são baseados em evidências científicas concretas.<sup>3</sup> Quanto à nomenclatura, as terapias complementares são aquelas utilizadas em conjunto com o tratamento clínico-medicamentoso enquanto as terapias alternativas são usadas em substituição destas. A

medicina integrativa é uma abordagem que associa a medicina padrão com as PIC e esta prática tem se tornado promissora.<sup>3</sup>

As PIC são desenvolvidas por um grupo diverso de profissionais e cuidadores, com diferentes qualificações, registros profissionais e supervisão regulatória. Estes fatores podem mudar de acordo com a terapia aplicada, país e contexto cultural. Estas práticas incluem médicos e enfermeiros formados de maneira tradicional:<sup>4</sup>

Existem quatro classificações das PIC:<sup>5</sup>

- **Terapias psíquico-corporais:**

Abordam as conexões intrínsecas entre pensamento e funcionamento fisiológico. Se aproveitam do poder do pensamento e da emoção de forma a influenciar a saúde e o bem-estar. Nestas, incluímos a meditação, imaginação guiada, relaxamento, hipnose, *biofeedback*, oração, terapias expressivas, arteterapia e técnicas de respiração.<sup>6</sup>

- **Terapias de base biológica:**

Utilizam-se de substâncias encontradas na natureza e são cada vez mais populares. Seu domínio inclui o uso de botânicos, derivados de animais, vitaminas, minerais, ácidos graxos, aminoácidos, proteínas, prebióticos, probióticos, dietas integrais e alimentos funcionais.<sup>7</sup>

- **Terapias de manipulação corporal:**

Incluem manipulação osteopática, quiropraxia, massagem e reflexologia. Qualquer método que inclua o movimento de uma ou mais partes do corpo e foque na estrutura e sistemas corporais, incluindo ossos e articulações, tecidos moles, sistemas linfático e circulatório também está incluído nesta categoria.<sup>7</sup>

- **Terapias energéticas:**

Envolvem a manipulação do campo energético corporal para promover a saúde e recuperação.<sup>7</sup>

Estudos sugerem que a causa de ambas as formas do Alzheimer - de início precoce ou tardio - é uma mistura de fatores genéticos, ambientais e estilo de vida. Durante o curso da patologia, três estágios são desenvolvidos: suave, moderado e avançado. A etapa suave é caracterizada por um aumento da perda de memória e outras alterações nas habilidades cognitivas individuais; o indivíduo pode se perder com mais frequência, ter dificuldade em lidar com dinheiro e pagar as contas, repetir sempre as mesmas questões, realizar as tarefas cotidianas de forma mais lenta, ter habilidade de julgamento deficitária e alterações de humor e personalidade.<sup>7</sup>

A etapa moderada é caracterizada pela piora da perda de memória e confusão mental, na qual o indivíduo pode ter dificuldade para aprender coisas novas ou situações diferentes. Além disso, o indivíduo pode começar a ter problemas para reconhecer amigos e familiares, exibindo comportamentos alucinados, delírio e paranoia. Com o desenvolvimento da fase avançada, o cérebro está sobrecarregado por placas amiloides e emaranhados neurofibrilares, e reduz-se significativamente. O indivíduo já não consegue mais se comunicar e acaba tornando-se dependente de cuidadores para sua sobrevivência.<sup>8</sup>

Os portadores de Alzheimer costumam usar as terapias complementares/alternativas na esperança de que tais tratamentos possam produzir melhorias na qualidade de vida e retardar o declínio cognitivo. Uma pesquisa relatou que 55% dos entrevistados tinha tentado ao menos uma forma de terapia complementares para melhorar a memória 20% havia tentado três ou mais destas terapias.<sup>2</sup>

A musicoterapia é a utilização clínica e baseada em evidências de intervenções musicais para realizar objetivos individualizados dentro de uma relação terapêutica por um profissional credenciado. As intervenções da terapia musical podem ser destinadas a promover o bem-estar, gerenciar o estresse, aliviar a dor, melhorar a memória,

melhorar a comunicação e fornecer oportunidades únicas de interação. Pesquisas de terapia musical suportam a eficácia das intervenções em muitas áreas, tais como facilitar o movimento e a reabilitação física geral, aumentando a motivação para envolver-se no tratamento.<sup>9</sup> Pacientes com doença de Alzheimer são, na maioria dos casos, capazes de participar de sessões musicoterápicas e estudos têm sugerido que há aumento do seu bem estar.<sup>10</sup> A musicoterapia parece aumentar a interação entre pacientes individuais e poderia, portanto, diminuir a sensação de solidão.<sup>10</sup>

Na área da saúde em geral, e particularmente no campo das PIC é fundamental o acesso às melhores evidências científicas para a tomada de decisão terapêutica ou profilática, visando a melhoria do cuidado às pessoas e às comunidades.<sup>5</sup> Considerando estes fatos, é pertinente investigar a efetividade e os benefícios da musicoterapia como terapia complementar no tratamento e palição dos sintomas da doença de Alzheimer.

Este estudo traz como questão norteadora, saber se a musicoterapia traz resultados benéficos ao portador de doença de Alzheimer.

## **METODOLOGIA**

Procedeu-se a revisão integrativa do tema: Musicoterapia na Doença de Alzheimer buscando avaliar a eficácia da musicoterapia como coadjuvante no tratamento de idosos com Doença de Alzheimer, incluindo utilização clínica, avaliação no contexto social, promoção do bem-estar, gerenciamento do estresse, alívio da dor articular, melhor condicionamento e preservação da memória, melhoramento da comunicação e fornecimento de oportunidades únicas de interação e avaliação de eficácia nos parâmetros mental e emocional. Foram adotados como descritores primários: <Terapia com arte>; <Doença de Alzheimer>; O descritor secundário foi <Musicoterapia>. Nas bases de dados Web of Science, PubMed, EBSCO Information Service, Scopus, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME), Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe (LILACS) buscaram-se publicações

associando um ou mais descritores primários a descritores secundários, já que o objetivo compreendeu a interface entre esses temas.

Admitiram-se como critérios de inclusão para os artigos e livros, ter como tema central, Musicoterapia na Doença de Alzheimer e como temas secundários, Tratamento com musicoterapia, eficácia, musicoterapia para idosos com Doença de Alzheimer, com maior ou menor nível de abstração, independente da época de publicação, porém foi coletado do ano de 1998 a 2015, ou ainda aspectos da utilização das Terapias integrativas no tratamento da Doença de Alzheimer, foram incluídos ainda, artigos da língua portuguesa e inglesa. Dentre os artigos localizados, que obedeciam aos critérios de inclusão, foram excluídos aqueles que apresentavam estudos apenas com outras formas de doenças demenciais.

Foram localizados 14 artigos, sendo 12 artigos redigidos no idioma Inglês, e 2 artigos em Português, conforme se observa no Quadro 1.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra desta revisão foi constituída por 14 artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Destes, dois foram encontrados na Scielo e seis na PubMed. O Quadro 1 representa as especificações de cada artigo.

### Artigos levantados nas bases de dados

| Origem | Título do artigo   | Autores                 | Periódico  | Objetivos  | Resultados  |
|--------|--|-------------------------|--|--|---|
| SciELO | O uso das terapias alternativas por enfermeiros docentes | Silva, MJP<br>Benko, MA | R Bras Enferm Brasília, v. 51, n.3, p. 457-468, jul/set, 1998. | Verificar quais as terapias alternativas mais utilizadas por enfermeiros docentes e o seu conhecimento sobre elas. | As práticas mais comuns identificadas foram a homeopatia, os florais de Bach e a massagem oriental. |
| SciELO | Musicoterapia  | Cavalcanti,             | Universidade   | Identificar os   | A música,   |

|        |   |  |  |   |   |
|--------|---|--|--|---|---|
|        | na abordagem do paciente portador de Alzheimer                      | JLS Engelhardt, E                                      | Estadual do Paraná, Campus de Curitiba II - Rev Científica - Ano II - Vol 2. 2012. | benefícios da música abordagem paciente portador de Alzheimer descrever quais as melhoras encontradas.                                    | da utilizada na do objeto facilitador da comunicação e o e da movimentação, demonstrou atrair a atenção dos participantes, colocando-se como opção terapêutica. Mostrou-se capaz de facilitar a abordagem de pessoas no processo de perda de memória. |
| PubMed | Mind-body medicine: state of the Science, implications for practice | Astin, JA<br>Shapiro, SL<br>Eisenberg, DM<br>Forys, KL | J Am Board Farm Pract 2003 Mar-Apr; 16 (2):131-47                                  | Determinar a eficácia de intervenções psico-corporais, incluindo relaxamento, terapias comportamentais e cognitivas, meditação e hipnose. | Há evidências consideráveis de eficácia para terapias psico-corporais no tratamento da doença arterial coronariana, dores de cabeça, insônia, incontinência urinária, dor lombar.   |
| PubMed | Stress, Meditation and Alzheimer's prevention:                      | Khalsa, DS   | Journal of Alzheimer's disease, vol. 48, n.1 pp.1-12,                              | Identificar se a meditação juntamente com outras  | Esta investigação sugere que a meditação  |

where the 2015 modalidades, tais melhora a  
evidence the stands. reeducação a memória e  
alimentar, risco do reduz o  
exercício físico, Alzheimer, através da  
socialização, melhoria do  
podem ser benéficos como sono,  
parte de um diminuindo  
programa de a  
prevenção do depressão,  
Alzheimer. aumentando  
o bem-estar  
e  
diminuindo  
genes  
reguladores  
inflamatório  
s. Também  
melhora  
uma série  
de aspectos  
da saúde  
mental,  
todos  
importantes  
para a  
manutenção  
da função  
cognitiva,  
por  
consequente  
, reduzindo  
os múltiplos  
riscos do  
Alzheimer.

PubMed Music Therapy Svansdottir, International Avaliar o efeito A  
in moderate HB psychogeriatrics da musicoterapia A  
and severe HB : page 1 of 9. em portadores de musicoterap  
dementia of Snædal, J 2006 Alzheimer em método  
of Alzheimer's type: a case- International duas casas de seguro e  
control study. Psychogeriatric repouso e dois efetivo de  
Association. centros tratar  
psicogerítricos. agitação e  
ansiedade  
no  
Alzheimer  
moderado e  
avançado.

|        |  |   |  |  |   |
|--------|--|---|--|--|---|
| PubMed | Non-drug therapies for dementia: an overview of the current situation with the regard to proof of effectiveness. | Gräsel, E<br>Wiltfang, J<br>Komhuber, J         | Dement Geriatr Cogn Disord<br>2003;15(3):115-25      | Identificar a eficácia de terapias não-farmacológicas sobre doenças demenciais.  | A prova da eficácia dessas terapias ainda é carente de estudos controlados e randomizados. Aprofundamentos precisam ser feitos e assim, uma avaliação fundamental dos benefícios terapêuticos das terapias não-medicamentosas para o tratamento de demência ainda não pode ser feito. |
| PubMed | Individual music therapy for agitation in dementia: an exploratory randomized controlled trial.                  | Ridder, HMO<br>Stige, B<br>Qyale, LG<br>Gold, C | Aging Ment Health.<br>2013. Aug 1;<br>17(6):667-678. | Examinar individualmente o efeito da musicoterapia na agitação em pessoas com demência moderada/grave vivendo em casas de repouso e explorar seu efeito na medicação psicotrópica e qualidade de vida. | A agitação aumentou durante o tratamento padrão e diminuiu durante a terapia musical. A prescrição de medicação psicotrópica aumentou significativamente mais   |

vezes durante o tratamento padrão do que durante a terapia musical.

|           |  |  |   |  |   |
|-----------|--|--|---|--|---|
| PubMed    | Efficacy of music therapy in the treatment of behavioral and psychiatric symptoms of dementia. | Raglio, A Bellelli, G Traficante, D Gianotti, M Ubezio, MC | Alzheimer Dis Assoc Disord, Vol 22, n2, April-June, 2008.             | Avaliar a eficácia da musicoterapia no tratamento de sintomas de demência com sujeitos em estado moderado ou avançado. | O estudo mostra que a musicoterapia pode ser eficaz reduzindo os sintomas em sujeitos com graus de demência avançados e estimulando uma relação comunicativa entre paciente e terapeuta.                        |
| Cochran e | Treating Alzheimer's disease using Music Therapy   | Gulhar, S Sood, S  | International journal of advance computer technology, v.3, n.4, 2012. | Identificar quais as mudanças fisiológicas ocorridas no corpo do paciente com Alzheimer submetido à musicoterapia.     | De acordo com os resultados obtidos, os níveis de hormônios do portador de Alzheimer são diferentes do mesmo quando exposto à Musicoterapia, o que nos revela que a musicoterapia é responsável não apenas pela |

melhoria no comportamento dos pacientes, também fornecendo diversos benefícios psicológicos .

|           |  |  |   |   |  |
|-----------|--|--|---|---|--|
| PubMed    | The “ripple effect”:Towards researching improvisational music therapy in dementia care homes | Pavlicevic, M<br>Tsiris, G<br>Wood, S<br>Powell, H<br>Graham, J<br>Sanderson, R<br>Millman, R<br>Gibson, J | Dementia (London). 2015 Sep;14(5):659-79.   | Identificar quais as estratégias adotadas por musicoterapeutas em casas de repouso para pessoas com demência.   | Foi identificado o uso de musicoterapia improvisacional. O estudo conclui com a sugestão de que gestores devem estender as ações do musicoterapeuta para manter o bem estar dos internados nas casas de repouso. |
| Cochran e | Music therapy in dementia: a narrative synthesis systematic review                           | McDermott, O<br>Crellin, N<br>Ridder, HM<br>Orrell, M  | Int J Geriatr Psychiatry 2013; 28: 781-794. | Realizar uma revisão sistemática de literatura sobre musicoterapia na demência usando quatro elementos de uma síntese narrativa: I - Desenvolvimento de uma teoria; II - Síntese preliminar dos resultados; III - A exploração da | As intervenções musicais nos estudos foram diversas, mas houve destaque para o canto como principal agente interativo de mudanças.   |

relação entre os estudos; IV - Avaliação da robustez da síntese.

|           |   |   |  |  |  |
|-----------|---|---|--|--|--|
| PubMed    | Effects of music therapy on behavioral and psychological symptoms of dementia: a systematic review and meta-analysis. | Ueda, T<br>Suzukamo, Y<br>Sato, M<br>Izumi, S                             | Ageing Res Rev. 2013 Mar;12(2):628-41. | Investigar os efeitos da musicoterapia nos sintomas psicológicos e comportamentais, função cognitiva e vida diária de pacientes com doença demencial.      | Esta metanálise sugere que a musicoterapia é efetiva na gestão dos sintomas demenciais.  |
| Cochran e | An overview of the use of music therapy in the context of Alzheimer's disease: A report of a French expert group.     | Guetin, S<br>Charras, K<br>Berard, A<br>Arbus, C<br>Berthelon, P<br>Et al | Dementia 2013, 12(5): 619-634.         | Apresentar os desenvolvimentos da musicoterapia na França, suas técnicas, seus mecanismos e principais indicações principalmente no contexto do Alzheimer. | Estudos clínicos e neurofisiológicos tem esclarecido alguns benefícios positivos da música na prestação de apoio para as pessoas com doença de Alzheimer. A musicoterapia atua principalmente através de percursos emocionais psicofisiológicos. Alguns estudos têm mostrado que a |

terapia de música tem reduzido a ansiedade, aliviando períodos de depressão e comportamento agressivo e assim, melhorando a comunicação e a autonomia dos pacientes.

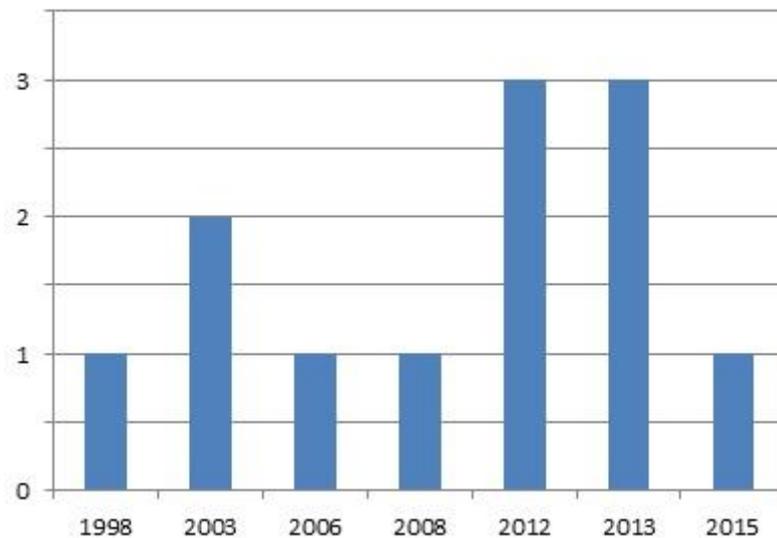
|        |   |  |   |                                   |   |  |
|--------|---|--|---|-----------------------------------|---|--|
| PubMed | Music, therapy and dementia: a review of literature and the recommendations of the Italian Psychogeriatric Association. | music and a review of literature and the recommendations of the Italian Psychogeriatric Association. | Raglio, A<br>Bellelli, G<br>Mazzola, P<br>Bellandi, D<br>Giovagnoli, AR<br>Farina, E<br>Et al | Maturitas. 2012 Aug;72(4):305-10. | Explorar a eficácia do uso de música e musicoterapia sobre o comportamento e o psicológico de pacientes com demência. | Foram estabelecidas uma série de recomendações para facilitar o uso destas técnicas no contexto das terapias não-farmacológicas. |
|--------|---|--|---|-----------------------------------|---|--|

Tabela 1 - Artigos levantados nas bases de dados

Pôde-se constatar que 86% (12 artigos) foram publicados em periódicos estrangeiros e 14% (2 artigos) em periódicos nacionais.

Os estudos selecionados foram classificados quanto à sua categoria de publicação, conforme explicitado pelas bases de dados, sendo assim 9 pesquisas originais, 5 estudos de revisão de literatura. Em relação ao ano de publicação destes artigos, compreendidos entre 1998 e 2015 os dados coletados apresentaram a distribuição a seguir.

Tabela 2 - Relevância de acordo com os periódicos



FERREIRA, 2016

A ocorrência de sintomas psicológicos e comportamentais da demência é um dos maiores problemas de sujeitos com doenças demenciais em fases moderadas ou avançadas da doença. A musicoterapia é uma abordagem não-farmacológica promissora para o alívio e controle desta sintomatologia. Está baseada no uso sistemático de instrumentos musicais para aprimorar a comunicação entre o terapeuta e os pacientes. A musicoterapia vem sendo utilizada com frequência crescente, especialmente para o tratamento de alguns sintomas demenciais, como a agitação e a agressividade.<sup>11</sup>

Na doença de Alzheimer, assim como em outras doenças nas quais haja um bloqueio das funções comunicativas, uma hipótese viável e a possibilidade de reativação e expansão de habilidades não-verbais que persistem com o tempo de vida do indivíduo e modos de experiência interpessoal<sup>10</sup>. A filosofia da musicoterapia é baseada nesta hipótese e a abordagem musicoterápica deve ser escolhida pelo terapeuta, podendo ser verbal ou não-verbal (quando na presença ou ausência de melodia cantada) ou apenas usando instrumentos rítmicos e melodiosos que venham a promover a comunicação entre os sujeitos. Deve também ser definida a duração das sessões e quantos ciclos serão realizados. Para fim de registro, revela-se necessária a presença de um observador.<sup>12</sup>

O tratamento musicoterápico é válido com pessoas idosas que têm déficits funcionais no funcionamento físico, psicológico, cognitivo e social. Resultados de pesquisas e experiências clínicas atestam a viabilidade da terapia musical, mesmo naqueles que são resistentes a outras abordagens de tratamentos. A música é uma forma de estímulo sensorial que provoca respostas devido à familiaridade, a previsibilidade e sentimentos de segurança associadas a ela.<sup>9</sup>

Este fator estimulante mostra-se facilitador da comunicação e da movimentação, pois atrai a atenção do participante e facilita sua integração, quando em residência terapêutica, com outros indivíduos que compartilham do mesmo espaço. A musicoterapia, mostrou-se também sendo capaz de facilitar a abordagem à pessoa no processo de perda de memória, pois pelas suas propriedades ligadas à emoção, faz com que a pessoa associe o processo musical à memórias ou sentimentos, mostrando-se assim como uma opção terapêutica.<sup>13</sup>

A musicoterapia pode ser realizada de diferentes formas de acordo com a escolha do terapeuta. Dentre estas, destacamos as modalidades ao vivo (na qual se utilizam instrumentos musicais e vocalização) ou com equipamentos reprodutores de áudio. Por conseguinte, destaca-se também que a terapia pode ser previamente planejada ou improvisada.<sup>14</sup>

Em termos fisiológicos, estudos clínicos e neurofisiológicos têm revelado os benefícios musicoterápicos.<sup>15</sup> A terapia sonora atua principalmente através da ativação de percursos emocionais psico-fisiológicos, já que como construção cultural, tem forte ligação com a identidade do indivíduo e suas experiências de vida. Está evidenciada que a terapia de música auxilia na redução de ansiedade, aliviando períodos de depressão, agitação e comportamento agressivo.<sup>15</sup> Seu principal benefício se trata de ser um método seguro e efetivo que não apresenta contra-indicações, contudo, o terapeuta deve se utilizar de seu conhecimento científico de forma a não potencializar

sentimentos de tristeza e melancolia.<sup>16</sup>

A musicoterapia também pode vir associada à meditação e ao relaxamento. Estudos que associam esta modalidade melhora a memória e reduz o risco do Alzheimer, proporcionando melhor qualidade de sono, suavizando quadros depressivos, aumentando o bem-estar e diminuindo genes reguladores inflamatórios<sup>17</sup>.

## CONCLUSÃO

Está comprovada, de acordo com a literatura estudada, a eficácia da musicoterapia enquanto terapia complementar para controle de ansiedade, agitação, agressividade e outros sintomas comportamentais inerentes à doença de Alzheimer, contudo, para alcançar tal objetivo o tratamento musicoterápico deverá ser conduzido por profissional habilitado que entenda as peculiaridades e individualidade de cada caso. A musicoterapia também abre caminhos, facilitando a comunicação entre terapeuta-paciente e promovendo uma melhor adesão ao tratamento e relação profissional.

O uso da música, a nível fisiológico, ativa as funções sensoriais associadas às emoções e memória, visto que a música é uma construção social e cultural que está diretamente relacionada às vivências e a formação de cada indivíduo. Há poucos estudos nacionais sobre o tema, o que dificulta uma análise em perspectiva regional, havendo maior concentração de estudos realizados na região sudeste.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. *Basics of Alzheimer's disease: what is and what you can do*. Alzheimer's association. 2016. Disponível em: [https://www.alz.org/national/documents/brochure\\_basicsofalz\\_low.pdf](https://www.alz.org/national/documents/brochure_basicsofalz_low.pdf)
2. Lee MS, Chin BC, Ernst W. *Acupuncture for Alzheimer's disease: a systematic review*. Int J Clin Pract. June 2009, 63, 6, 874-879. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19490197>
3. *Thinking about complementary and alternative medicine: a guide for people with*

- cancer*. U. S. Department of health and human services. National center for Complementary and Alternative Medicines. Apr 2015. Disponível em : <https://nccih.nih.gov/health/integrative-health>
4. Koithan M. *Introducing complementary and alternative therapies*. J Nurse Pract. 2009 Jan 1; 5(1): 18-20. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2754854/>
  5. NIH National Center for Complementary and Alternative Medicine. Expanding Horizons of Health Care: Strategic Plan, 2005-2009. [2, Outubro, 2008]. Disponível em: <http://nccam.nih.gov/about/plans/2005/strategicplan.pdf>.
  6. Astin JA, Shapiro SL, Eisenberg DM et al. *Mind-body medicine: state of the science, implications for practice*. Journal of the American Board of Family Practice. 2003;16(2):131-147. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12665179>
  7. Brotons M, Kroger SM. *The impact of music therapy on language functioning in dementia*. 2000. Journal of Music Therapy, 37(3), 183-95. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10990596>
  8. Kautenberger P. *Alzheimer's disease and the importance of music therapy*. Augustana college. 2015. May. Disponível em: <http://digitalcommons.augustana.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1001&context=celebrationoflearning>
  9. Forney L, Bonus K. *Recommending meditation*. In: Rakel D. Integrative medicine Philadelphia: Elsevier; 2007. P. 1051-64. Disponível em: <http://americanpainsociety.org/uploads/get-involved/iasp-clinical-update.pdf>
  10. Svansdottir HB, Snaedal J. *Music therapy in moderate and severe dementia of Alzheimer's type: a case-control study*. International Psychogeriatrics. 2006, 1-9. Disponível em: <http://www.christofflab.ca/pdfs/2009/01/svansdottir-snaedal->

[2006.pdf](#)

11. Raglio A, Bellelli G, Traficante D, Gianotti M, Ubezio MC, Villani D, Trabucchi M. *Efficacy of Music Therapy in the treatment of behavioral and psychiatric symptoms of dementia*. Alzheimer Dis Assoc Disord. 2008. Vol. 22, n.2, Apr-June. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18525288>
12. Benenzon, RO. *Manual de musicoterapia*. Barcelona: Editorial Paidós Iberica. 1981.
13. Davis W, Gfeller K, Thaut M. *Music therapy: theory and practice*. Wm C Brown publishers, 1995.
14. Khalsa DS. *Stress, meditation and Alzheimer's disease prevention: where the evidence stands*. 2015. Journal of Alzheimer's disease, vol.48, no.1, pp 1-12. Disponível em : <http://content.iospress.com/articles/journal-of-alzheimers-disease/jad142766>
15. Brotons M, Kroger SM. *The impact of music therapy on language functioning in dementia*. Journal of Music Therapy, 37(3), 183-95. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10990596>
16. Pavlicevic M, Tsiris G, Wood S, Powell H, Graham J, Sanderson R, Millma P Gibson J. *The "ripple effect": Towards researching improvisational therapy in dementia care homes*. 2015 Sep;14(5):659-79. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24381215>
17. Silva MJP, Benko MA. *O uso das terapias alternativas por enfermeiros docentes*. 1998. R Bras Enferm Brasilia, v.51, n.3, p.457-468. Disponível em: <http://www.encontropicsne.univasf.edu.br/docs/anais26.05ultimo.pdf>