

Introdução

As demências, principalmente a do tipo Alzheimer, vêm despertando interesse no meio acadêmico. Os diferentes saberes como a Medicina, a Psicologia, a Antropologia, a Sociologia entre outros, numa perspectiva interdisciplinar, buscam através de estudos e pesquisas compreender e analisar os processos demenciais, tanto no que diz respeito aos achados clínicos de degeneração do cérebro que promovem prejuízos cognitivos, funcionais e alterações de comportamento, quanto do que trata do impacto da doença no psiquismo do próprio paciente, da família e ou do cuidador. A construção do conceito de doença de Alzheimer, segundo Leibing (2001), não pode limitar-se à uma construção reducionista. Em consequência, os aspectos psicológicos e socioculturais também precisam ser levados em conta.

A memória é uma das mais atingidas no curso da doença. De início, a memória mais recente e, posteriormente, a mais antiga. Esse prejuízo causa uma reação catastrófica, levando o sujeito acometido por essa doença, independente de idade, escolaridade, classe social ou sexo, ao isolamento e perdas de conteúdos significativos de sua história de vida. A família também sofre à medida em que se vê alijada do reconhecimento de papéis anteriormente desempenhados. Quando a confusão mental se instala no paciente, o tempo passado e o presente se mesclam. A família ou quem cuida do paciente acaba se tornando o “baú de lembranças” desse paciente. Entretanto, uma faixa de memória parece ficar preservada: a musical.

“Música – uma ponte no tempo: demência e memória musical” trata de estudo original que revela as possibilidades que os pacientes com demência apresentam, através da memória musical, de estarem e serem inseridos num contexto que permita o sentir-se vivo junto a um espaço e tempo presentes. A música tem sido apontada como o recurso mais valioso no tratamento das demências e como o dispositivo que não apenas permite acessar as memórias, mas também mantê-las acesa, mesmo que por pouco tempo. Um tempo entre um passado distante e um presente próximo do caos.

Apesar da restrita disponibilidade de literatura sobre os temas demência, memória musical e musicoterapia, a clínica aponta a importância das terapias não-medicamentosas ao lado das medicamentosas, em que as habilidades artísticas e musicais são utilizadas como recursos de expressão, de comunicação e de estimulação cognitiva. Na trajetória desses cuidados, emoções e afetos estão presentes e acabam por propiciar uma melhor qualidade de vida na qual as relações com o outro possam ser articuladas ou até mesmo a melhora da auto-estima.

No Brasil, a musicoterapia nessa área carece de estudos mais sistematizados e até o momento os relatos recaem na prática clínica através de sessões grupais e/ou individuais cujo cerne está no fazer musical, seja através do canto, do tocar um instrumento musical ou, em alguns casos, no ouvir uma música. Considerando a experiência clínica brasileira alguns autores (Godinho et al., 1988; Lopez, 1994; Ramalheite, 1994) relatam a eficácia desta prática com grupo de pacientes idosos residentes em casas geriátricas, dentre os quais alguns apresentavam diagnóstico de demência. A ênfase dos trabalhos está voltada aos aspectos culturais da música no resgate da individualidade e da história de vida dessas pessoas. A música pode ser vista como canal de expressão, de comunicação não verbal e de estimulação cognitiva. Entretanto, faltava alguma referência a um trabalho específico com grupos de pessoas só com demência.

Nesse ínterim, a musicoterapia vem ganhando espaço junto às demências e, por ser ainda incipiente, me levou a vários questionamentos, sobretudo acerca da viabilidade ou não de um trabalho específico junto a esta clientela. Um desafio estava lançado e, mais que isso, a preocupação crescente em oferecer um pouco de qualidade de vida a essas pessoas.

Em trabalho anterior (Aleixo, 2001a) meu objetivo foi validar a eficácia da musicoterapia com pacientes diagnosticados com demência do tipo Alzheimer. A criação de um espaço em que o paciente pudesse sentir-se acolhido e onde suas aparentes limitações não se configurassem em impedimento para expressar-se musicalmente, foi uma de minhas propostas. A dificuldade de trabalhar com esse tipo de clientela, mesmo em seus estágios inicial e intermediário, levou-me a aprofundar a reflexão sobre essa problemática.

Não raro os pacientes se queixavam de “esquecimentos” quanto a iniciar ou lembrar uma música de sua preferência, como pode ser visto nos seguintes

comentários: “ah, doutora, eu estou ficando esquecida... acho que é da idade...se eu tivesse começado isto (tratamento) antes... mas agora... acho que não dá mais...” (mulher, 79 anos); “eu sabia cantar...cantava muito fazendo o serviço de casa...mas agora ando esquecida...não sei mais não...” (mulher, 77 anos); “música é bom...eu gosto...mas atualmente eu ando esquecido...não sei cantar não...” (homem, 66 anos). Entretanto, quando uma melodia ou trecho de letra de uma música era introduzida, o paciente ainda era capaz de continuar cantando ou cantarolando a música toda ou parte desta, mesmo em um estágio mais avançado da doença. Outras vezes, era até mesmo capaz de iniciar uma música espontaneamente, como se nunca tivesse existido o ato de esquecer.

Entre as questões que despertam o meu interesse estão: que memória musical é essa que autores como Crystal et al (1989) e Dowling (1995) comentam ser capaz de “sobreviver” ao processo demencial e até mesmo resgatar ou reconstruir histórias de vidas? Que tipo de memória é a memória musical? Uma memória emocional? Uma memória sensorial? Quais elementos da música - ritmo, melodia ou letra - encontram-se mais preservados na memória musical dos pacientes com demência, considerando que essa memória se mantém preservada ainda no estágio final da doença? Há predominância ou não de algum destes elementos e alguma relação destes e os estágios da doença? Algum desses elementos propicia a melhora na estimulação cognitiva, na alteração de comportamento e nos aspectos afetivos e emocionais? De que forma?

Utilizou-se como metodologia a pesquisa-ação (Gil, 1995), nos moldes da pesquisa-participante, por acreditar ser o que mais se aproximava desse estudo, visto que tanto o pesquisador quanto os participantes estavam envolvidos, direta e inteiramente, na ação. Uma ação que envolvia o cantar, o tocar um instrumento, até mesmo o dançar ao ritmo de uma música. Ou simplesmente ouvi-la. Por tratar-se de uma experiência clínica, o trabalho foi desenvolvido no Centro para Pessoas com Alzheimer e outros Transtornos Mentais na Velhice do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro – CDA-IPUB/UFRJ¹ que mantém uma unidade de Centro Dia para pacientes, familiares e/ou cuidadores.

¹ Nesta dissertação, será utilizada a sigla CDA para situar o local onde o trabalho foi desenvolvido.

Outro recurso metodológico utilizado, foi a pesquisa na base de dados da própria PUC-RJ através do ProQuest – Academic Research Library – e do Medline.

Nesse sentido, o presente trabalho visa investigar o impacto da demência na memória musical. O embasamento teórico contou com contribuições da Psicologia, da Neurologia, da Psiquiatria e das Ciências Sociais visando melhor compreender a construção e formação da memória musical, bem como a reconstrução das histórias de cada paciente, além de buscar fundamentos que embasassem a experiência clínica.

No primeiro capítulo é possível contemplar a demência e os tratamentos não-medicamentosos, tendo como cerne da questão o próprio sujeito da demência.

No segundo capítulo, a clínica da musicoterapia na demência pode ser apreciada através de referenciais teóricos cujos trabalhos são desenvolvidos com outras patologias que não a demência. Esses trabalhos que se fundamentam em teorias psicanalíticas servem como guia para uma reflexão mais aprofundada. A música e seus elementos são apontados em sua singularidade. A construção da clínica, ao longo desse período, aponta as possibilidades do fazer musical e terapêutico que ganha ilustração através da narração de uma sessão musicoterápica.

No terceiro capítulo, música, memória e demência ganham dimensão nos enfoques da Neurociência e das Ciências Sociais. Cérebro, emoção e cultura acabam sendo bases para a identificação e a compreensão de uma memória musical. Por se tratar de um trabalho pioneiro, mesmo que em estágio embrionário, torna-se relevante investigar o valor da memória musical, expressão que será empregada no decorrer do trabalho para especificar a existência de uma memória que se mantém preservada através de seus aspectos funcional, emocional e sociocultural, possibilitando o resgate da história sonoro-musical e pessoal dos pacientes, visto que a música não está completamente desligada do mundo vivido por esses pacientes e seus familiares.

No quarto capítulo, aponta-se para a atemporalidade da música na reconstrução de sonoridades em que aspectos sociais, culturais e da Psicanálise marcam a construção do sujeito. Aqui a memória musical é importante ferramenta em que a música pode ser vista como uma ponte no tempo.

Os casos apresentados em anexo possibilitam uma visão do processo musicoterápico dos pacientes em que as músicas surgidas espontaneamente na voz de cada um deles, com comentários sobre as mesmas, retratam a vivência de uma memória e o significado de um ser-estar num momento de tempo atual. Um fragmento de tempo representativo e presente.

Ao finalizar este trabalho, espero estar contribuindo com dados que possibilitem aos musicoterapeutas e outros profissionais da saúde mental continuar pesquisando e aplicando procedimentos terapêuticos que melhor atendam à necessidades da doença de Alzheimer.