

A MUSICOTERAPIA COMO RESGATE DA AUTOESTIMA DA PESSOA COM PARKINSONISMO

Gerson Jaime Cavaliere¹, Noemi N. Ansay²

“É de música que o Parkinsoniano precisa, pois só a música, que é rigorosa, mas espaçosa, sinuosa e viva, pode evocar respostas com essas mesmas características. E ele precisa não só da estrutura métrica do ritmo e dos movimentos livres da melodia – seus contornos e trajetórias, subidas e descidas, tensões e relaxamentos – mas da “vontade” e intencionalidade da música, para permitir-lhe reaver a liberdade de sua própria melodia cinética.” (SACKS, 2007, p. 251)

RESUMO

Este artigo tem por objetivo investigar a atuação da Musicoterapia com pessoas portadoras do Parkinsonismo. Utilizou-se os pressupostos da pesquisa bibliográfica e as vivências de um aluno estagiário de 4º ano do curso de Musicoterapia da Faculdade de Artes do Paraná. O estágio foi realizado na Associação Paranaense dos Portadores de Parkinsonismo (APPP) durante o ano de 2009. Sendo a Musicoterapia a ciência que utiliza a música e seus elementos para promover ou reabilitar a saúde das pessoas, a mesma pode ser utilizada como uma das formas de tratamento de pessoas com Parkinsonismo. Pessoas acometidas pelo Parkinsonismo usualmente demonstram desânimo, depressão e alterações na autoestima, necessitando que junto ao tratamento medicamentoso seja realizado um tratamento multidisciplinar. Os atendimentos de Musicoterapia realizados na APPP mostraram resultados significativos, principalmente no que diz respeito ao reforço da autoestima proporcionando desta forma uma melhor qualidade de vida aos pacientes.

Palavras chave: Parkinsonismo; Musicoterapia; Autoestima; APPP.

¹ Graduado em Musicoterapia pela Faculdade de Artes do Paraná em 2009. Certificado em Técnicas de Abordagem sobre o Corpo Humano pela Universidade Tuiuti do Paraná em 2005. Atualmente trabalha como musicoterapeuta na APPP Associação Paranaense dos Portadores de Parkinsonismo. gersoncavaliere@yahoo.com.br

² Graduada em Musicoterapia pela Faculdade de Artes do Paraná (1992). Especialista em Psicopedagogia pela Universidade Tuiuti do Paraná (2004) Mestre em Educação Especial pela UFPR (2009). Atualmente trabalha na Clínica Libras como Musicoterapeuta e Psicopedagoga. É professora auxiliar da Faculdade de Artes do Paraná- FAP e Coordenadora dos Estágios Supervisionados do Curso de Musicoterapia da Faculdade de Artes do Paraná e do CAEMT. Curriculum Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2555951277654216>, noemiansay@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Segundo Teive (2005) estima-se que no Brasil aproximadamente 255 mil pessoas tenham Parkinsonismo e a cada década a frequência de pacientes com Parkinsonismo dobra após os 55 anos. Estes números refletem que o Parkinsonismo representa um sério problema de saúde pública no Brasil.

O tratamento para o Parkinsonismo é multidisciplinar: médico, medicamentoso, cirúrgico (em alguns casos), psicológico, fonoaudiológico, fisioterapêutico, musicoterapêutico e outros que possam contribuir para uma melhor qualidade de vida dos pacientes.

Neste artigo inicialmente trabalhamos aspectos relacionados à etiologia do Parkinsonismo e da doença de Parkinson, em seguida, discutimos em que medida a Musicoterapia pode contribuir no resgate da autoestima de pessoas com Parkinsonismo

2. Desenvolvimento

2.1 Parkinsonismo

Parkinsonismo não é o mesmo que doença de Parkinson. O termo Parkinsonismo dá nome às alterações motoras que podem ser decorrentes de diversas causas, tais como: exposição a materiais tóxicos, efeitos medicamentosos, lesões cerebrais e a causa mais frequente é a doença de Parkinson. (TEIVE, 2005)

Segundo Andrade (*apud* TEIVE, 2005) especialistas informam que várias doenças podem desencadear a síndrome Parkinsoniana, inclusive a doença de Parkinson. Isto é, nem todas as pessoas que sofrem de Parkinsonismo têm a doença de Parkinson, porém todos que tem a doença manifestam a síndrome Parkinsoniana. A maneira de diferenciar a doença de Parkinson das outras enfermidades ou situações que produzem a síndrome Parkinsoniana nem sempre é fácil. É preciso observar o paciente durante muito tempo para que se possa ter convicção do diagnóstico.

2.2 Doença de Parkinson

Já a Doença de Parkinson é uma doença crônica e progressiva do sistema nervoso central que afeta principalmente o sistema motor, mas algumas manifestações não motoras tais como distúrbios do sistema nervoso autônomo, alterações do sono, alterações psicológicas, distúrbios da memória e depressão podem ocorrer. A principal causa é a degeneração dos neurônios pigmentados da substância negra (devido à melanina), que se projetam para o músculo estriado³ e utilizam a dopamina, (substância química do cérebro, encarregada da comunicação entre uma célula nervosa e outra), como neurotransmissor. A dopamina atua nos sistemas de informações do sistema nervoso. Se existe a diminuição da sua produção por algum motivo, aparecem dificuldades motoras e outras complicações. A substância negra que se situa no mesencéfalo, é a responsável pela produção do neurotransmissor dopamina (TEIVE, 2005)

Na doença de Parkinson, a principal manifestação clínica é a síndrome Parkinsoniana, decorrente do comprometimento da via dopaminérgica nigroestriatal⁴.

A deficiência de dopamina leva a alterações funcionais no circuito dos núcleos da base, que são estruturas localizadas profundamente no cérebro e envolvidas no controle dos movimentos, provocando o surgimento dos principais sinais da doença. (TORTORA, 2006).

Algumas das alterações provocadas pela doença de Parkinson são: discinesia, bradicinesia, acinesia e a rigidez muscular.

Segundo Barbosa, (apud PIEMONTE, 2003) A discinesia refere-se aos movimentos repetitivos involuntários desordenados. Já a bradicinesia refere-se mais especificamente à lentidão na execução de movimentos. A acinesia caracteriza-se pela pobreza dos movimentos e lentidão na iniciação e na execução de atos motores voluntários, associada à dificuldade na mudança de padrões motores, na ausência de paralisia. Outra alteração motora presente na doença de Parkinson, é a acinesia súbita que é a perda instantânea da capacidade de iniciar ou manter uma atividade motora específica, quando as demais permanecem inalteradas. Este tipo de acinesia pode surgir quando o

³ Músculos responsáveis pelos movimentos corporais.

⁴ Via de transmissão de neurônios da substancia negra para os músculos estriados esqueléticos. (TORTORA, 2006).

paciente se depara com um obstáculo real como um degrau, ou apenas visual, como uma faixa pintada no solo.

3. A Musicoterapia no Resgate da Autoestima de Pessoas com Parkinsonismo.

3.1 Revisão Bibliográfica

Realizamos uma revisão bibliográfica sobre o tema deste artigo nos Anais do 12° Congresso Mundial de Musicoterapia/2008 e no Banco de Teses e Dissertações da CAPES, os trabalhos encontrados foram: Silva (2005) “O papel da musicoterapia como coadjuvante no tratamento do paciente com doença de Parkinson”, Neto (2006) “A Musicoterapia como tratamento coadjuvante à doença de Parkinson”, Ossandón (2008) “Experiencia de intervencion musicoterapéutica en pacientes con Parkinson. Inclusión en terapia clínica”, Hazard (2008) “Musicoterapia en enfermedad de Parkinson” e Oliver (2008) “Procedimentos técnicos de musicoterapia en el abordagem del parkinson”.

O trabalho de Silva (2005) discorre sobre o papel da Musicoterapia como coadjuvante no tratamento da pessoa com a doença de Parkinson. O objetivo da pesquisa foi investigar se as conseqüências emocionais da doença de Parkinson podem ser minimizadas através da Musicoterapia como tratamento coadjuvante, visando uma melhor qualidade de vida a esses pacientes. A metodologia utilizada foi à qualitativa com alguns critérios quantitativos e o uso da randomização⁵, escalas médicas de avaliação, testificação musical, questionários avaliativos. Os resultados e as conclusões a que esta autora chega são a de que os pacientes envolvidos nesta pesquisa foram beneficiados pela Musicoterapia como coadjuvante no tratamento farmacoterápico, tanto no

⁵Randomização: é o processo para designar os sujeitos da pesquisa ao grupo de tratamento ou ao grupo de controle, utilizando elementos aleatórios para determinar essas designações, visando reduzir as possibilidades de parcialidades ou interferências. Disponível em:<http://www.biocancer.com.br/pt/mais_pesq/randomizacao.php> Acesso em 5 Ago. 8 2009.

aspecto emocional quanto no aspecto motor, e que as melhoras obtidas lhes proporcionaram melhor qualidade de vida. (SILVA, 2005) ⁶

Para Neto (2006) a Musicoterapia pode ser muito eficaz no tratamento da pessoa com Parkinsonismo, contribuindo para resgatar a autoestima, que nesta hora fica muito baixa, comprometendo integralmente a vida desses pacientes e das pessoas que com eles convivem. Este autor apresentou dados de uma pesquisa qualitativa, analisando como o exercício de tocar um instrumento, de cantar, ou praticar um exercício musical orientado, funciona como atividade terapêutica para as pessoas com Parkinsonismo. A análise, sistematização e interpretação dos dados basearam-se no paradigma fenomenológico e apontaram que a música é um excelente meio para melhorar a vida do doente, fazendo-o conviver melhor com a doença e diminuir os problemas motores e não motores (sintomatologia), melhorando com isso, autoestima dessas pessoas.

Hazard (2008) em seu trabalho intitulado “Musicoterapia en enfermedad de Parkinson”, apresenta os resultados da intervenção Musicoterapêutica durante o processo de reabilitação neurológica de pacientes com enfermidade de Parkinson do Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Instituto Nacional de Geriatria Presidente Eduardo Frei Montalva, na cidade de Santiago do Chile, desde setembro de 2006.

Ossandón (2008) enfatiza o papel da Musicoterapia como coadjuvante no tratamento de pessoas com a doença de Parkinson, como facilitadora na função de abertura de canais para a aplicação das diversas terapias. O autor relata que os pacientes ficam muito mais propensos a cuidarem da sua própria saúde, encarando todas as diversas terapias como importantes para melhorar a sua qualidade de vida.

Oliver (2008) relata seu trabalho como musicoterapeuta que atua com pessoas no tratamento do Parkinsonismo. A autora compôs uma obra musical intitulado de “Oh! Mundo!”, que utiliza com pacientes em diferentes estágios da doença. Os resultados da musicoterapia segundo ela são muito positivos nos

⁶ Disponível em SILVA, Tereza Raquel de Melo Alcântara <<http://www.amtrj.com.br/pesquisa9.shtml>>2005. Acesso em: 5 Ago. 2009.

transtornos da marcha, no controle dos tremores, na expressão dos movimentos da face e também na linguagem.

Nos trabalhos apresentados acima constatamos os desafios e possibilidades que a Musicoterapia encontrou no tratamento multidisciplinar com pacientes portadores de Parkinsonismo.

3.2 A Autoestima de Pessoas com Parkinsonismo

Pessoas acometidas pelo Parkinsonismo podem apresentar alterações cognitivas e psiquiátricas, além das manifestações motoras patológicas. Das alterações psiquiátricas resultantes do Parkinsonismo, a que mais se faz presente é a depressão, a baixa da autoestima, decorrentes dos distúrbios causados pela doença.

Feldman (2004, p.65) define a autoestima como: “[...] a qualidade de quem se valoriza, se contenta com seu modo de ser e demonstra conseqüentemente, confiança em seus atos e julgamentos.” Para John Powell (*apud* FELDMAN, 2004 p. 65) a autoestima é “[...] um profundo e verdadeiro amor pela própria pessoa e uma autoaceitação genuína que resultam num sentido interior de celebração: é bom ser eu mesmo... estou muito feliz por ser eu!”

Uma boa autoestima pode promover e preservar novas relações permitindo a conservação da individualidade, a racionalidade das expectativas em relação ao outro; o respeito e a aceitação da alteridade. “Todos estes ingredientes, presentes na pessoa que se estima, são indispensáveis para a construção e a preservação das relações de boa qualidade.” (FELDMAN, 2004, p. 64).

No caso de pessoas com Parkinsonismo é comum observar mudanças relacionadas à autoestima e um comprometimento nas relações interpessoais. Devido à desinformação, falta de recursos, insegurança e o medo, muitos familiares e amigos afastam-se da pessoa com Parkinsonismo. Todos estes fatores intrapessoais e interpessoais acabam acentuando o quadro da doença.

Neste sentido a Musicoterapia pode intervir de forma a promover a saúde das pessoas com Parkinsonismo contribuindo para o bem estar físico, motor, mental, cognitivo, emocional e social destas pessoas.

3.3 A Musicoterapia no Resgate da Autoestima de Pessoas com Parkinsonismo.

A Musicoterapia é a ciência que utiliza a música e seus elementos para promover ou reabilitar a saúde das pessoas. Entende-se por saúde o bem estar motor, físico, mental, cognitivo, emocional e social de indivíduos e de grupos.

Segundo Benenzon (1985) tudo no universo é ritmo, melodia, harmonia, e estruturando todo esse conjunto no paciente, então a vida dele também tenderá a se estruturar. Leinig (2008) relata que o ritmo biológico e o ritmo musical podem entrar em sincronismo, a autora continua dizendo que pesquisadores relatam observações feitas nas variações das funções orgânicas provocadas por elementos musicais, ressaltando o ritmo, que pode provocar efeitos positivos ou negativos. Os efeitos positivos que esses elementos podem provocar são de revigorar, energizar, aumentar a força física, repousar, eliminar a fadiga produzindo bem estar. O ritmo pode também normalizar a respiração e o batimento cardíaco. Diz ainda que o homem é um ser essencialmente rítmico, porque existe ritmo no caminhar, no falar e nos batimentos cardíacos.

A Musicoterapia pode se constituir em uma das possibilidades do indivíduo construir uma ponte de comunicação na construção das suas relações interpessoais e possibilitar uma melhor percepção de si mesmo e consequentemente uma melhora na autoestima.

Além de promover o resgate da autoestima do parkinsoniano a musicoterapia através das experiências musicais pode propor intervenções que objetivem o trabalho motor, através de exercícios para diferentes segmentos do corpo, exercícios de marcha e alongamentos e relaxamento.

Relatamos em seguida dados sobre o processo musicoterapêutico com pessoas acometidas pelo Parkinsonismo na Associação de Portadores de Parkinsonismo do Paraná no ano de 2009.

Inicialmente realizamos as entrevistas e o preenchimento de protocolos como a ficha musicoterápica, a testificação sonoro-musical. Após estes primeiros procedimentos estabelecemos objetivos para os atendimentos individuais e grupais. O foco do trabalho inicialmente foi à saúde emocional da

pessoa, visando a autoestima e a expressão de sentimentos, os objetivos secundários visavam a postura física, a diminuição da rigidez e a melhora da dicção.

No processo musicoterapêutico na APPP foram utilizadas as técnicas descritas por Bruscia (2000): a recriação, a improvisação, a composição e a audição.

Constatamos de forma empírica que ao longo dos atendimentos houve a diminuição da rigidez corporal, um maior controle motor dos membros superiores e inferiores, controle do tremor, diminuição da bradicinesia, maior controle sobre o freezing⁷, melhoras na qualidade da voz, ativação da memória, aumento autoestima, desejo de enfrentar a doença e conseguir uma melhor qualidade de vida.

Pudemos observar mudanças no humor e na vida social de diversos pacientes durante os atendimentos, tendo recebido depoimentos de cônjuges, acompanhantes, familiares e terapeutas da Instituição referindo-se à Musicoterapia como *“uma intervenção cirúrgica no rosto dos pacientes, provocando uma mudança radical na sua aparência, de mau humorado e triste para alegre e feliz”*. (SIC)

4. CONCLUSÃO

Poucas pessoas têm conhecimento da importância da Musicoterapia no tratamento de pessoas com Parkinsonismo, neste trabalho, procuramos evidenciar como o processo musicoterapêutico pode contribuir com as demais formas de tratamento para a melhor qualidade de vida deste grupo de pessoas.

A Musicoterapia é uma disciplina que tem no cuidado, no respeito pelo ser humano e na competência técnica seu sustentáculo e seus pressupostos para a prática profissional; pode ser pensada como uma ferramenta indispensável no tratamento do paciente com Parkinsonismo. Pode ser muito eficaz, contribuindo para resgatar a autoestima destas pessoas. (NETO, 2006)

⁷ O termo freezing se refere a rigidez súbita dos músculos, que pode levar o paciente a sofrer uma queda.

REFERÊNCIAS

BENENZON, Rolando O. **Manual de Musicoterapia**. Rio de Janeiro. Enelivros. 1985

BRUSCIA, Kenneth E. **Definindo Musicoterapia**. Rio de Janeiro; Enelivros. 2000

FELDMAN, Clara. **Encontro uma abordagem humanista**. Belo Horizonte Editora Crescer, 2004.

HAZARD, Sergio. **Musicoterapia en enfermedad de Parkinson**. Disponível em: < <http://voices.no/mainissues/mi40008000288sp.php>> Acesso em: 20 Abr. 2009.

LEINIG, Clotilde Espínola. **A música e a ciência se encontram**. Curitiba. Juruá, 2008.

NETO, Pedro Ludovici. **A Musicoterapia como tratamento coadjuvante à Doença de Parkinson**. São Paulo, PUC, 2006. Disponível em: <<http://saudeempauta-Musicoterapia.blogspot.com/2008/02/Musicoterapia-e-parkinson.html>> Acesso em: 21 Jul. 2009.

PIEMONTE, Ária Elisa P. **Programa semanal de exercícios para pacientes com doença de Parkinson**. São Paulo: Lemos Editorial, 2003

SACKS, Oliver. **Alucinações Musicais**. São Paulo, Companhia das Letras. 2007

SILVA, Tereza Raquel de Melo Alcântara. **O papel da musicoterapia como coadjuvante no tratamento do paciente com doença de Parkinson**. 2005, Disponível em: <<http://www.amtrj.com.br/pesquisa9.shtml>> Acesso em: 5 Ag. 2009.

TEIVE, Hélio Afonso Ghizoni. **Doença de Parkinson, um Guia Prático para Pacientes e Familiares**. São Paulo. Lemos Editorial, 2005.

TORTORA. Gerard J. **Corpo Humano: fundamentos de anatomia e fisiologia.** Porto Alegre. Artmed, 2006.

OLIVER, Bentz Oliver. Procedimientos tecnicos de musicoterapia em el abordaje del Parkinson. In: CONGRESO MUNDIAL DE MUSICOTERAPIA, 12, 2008, Buenos Aires, **Musica, Cultura, Sonido y Salud:** Resumos. Buenos Aires: Akadia, 2008.

OSSANDÓN, Sergio Hazard. Experiencia de intervencion musicoterapéutica en pacientes con Parkinson. Inclusión en terapia clínica. In: CONGRESO MUNDIAL DE MUSICOTERAPIA, 12, 2008, Buenos Aires, **Musica, Cultura, Sonido y Salud:** Resumos. Buenos Aires: Akadia, 2008.