

# O SOM DA MEMÓRIA: A INFLUÊNCIA DA MUSICOTERAPIA NA REABILITAÇÃO COGNITIVA EM IDOSOS COM ALZHEIMER<sup>1</sup>

Bruna Pellenz<sup>2</sup>

Paulo Celito Pizolotto<sup>3</sup>

Jefferson João dos Santos<sup>4</sup>

Milena Ferraz<sup>5</sup>

## RESUMO

A Doença de Alzheimer (DA) é uma condição neurodegenerativa progressiva que compromete funções cognitivas, emocionais e comportamentais, impactando significativamente a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Diante das limitações dos tratamentos farmacológicos, a musicoterapia tem se destacado como estratégia terapêutica complementar por estimular áreas cerebrais relacionadas à memória, linguagem, emoções e interação social. Este estudo consiste em uma revisão da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo e exploratório, com o objetivo de investigar os efeitos da música como recurso terapêutico na qualidade de vida e nas funções cognitivas de idosos com DA. Foram analisados 10 estudos publicados entre 2021 e 2025, selecionados nas bases Google Acadêmico, SciELO e PubMed. Os resultados indicaram benefícios na preservação das funções cognitivas, no resgate de memórias autobiográficas, na redução de sintomas neuropsiquiátricos e na melhora da qualidade de vida. Conclui-se que a musicoterapia apresenta potencial relevante para integrar o cuidado de pessoas com Alzheimer.

**Palavras-chave:** Musicoterapia; Doença de Alzheimer; Reabilitação cognitiva.

## 1 INTRODUÇÃO

“A doença de Alzheimer começa a assumir proporções epidêmicas e vem afetando um número cada vez maior de pessoas, tendo em vista que nossa população está cada vez mais idosa.” (Poirier; Gauthier, 2016, p 15). Com o avanço da idade sendo o principal fator de risco para o desenvolvimento dessa condição, estima-se que, à medida que a população idosa cresce, a incidência de doenças neurodegenerativas também se eleve consideravelmente (Martins; Quadros, 2021).

O Alzheimer é uma doença neurodegenerativa que se desenvolve de maneira progressiva, com intensidade que pode variar de acordo com o estágio em que o indivíduo se encontra. Nos estágios iniciais, é normal que o paciente mostre apenas mudanças sutis na memória e nas habilidades físicas, motoras e intelectuais. Conforme a doença evolui, surgem quadros mais graves, nos quais o comprometimento das funções cerebrais se torna significativo.

---

<sup>1</sup> Trabalho de Conclusão de Curso. Pré-requisito para obtenção do título de bacharel em psicologia

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Psicologia Uceff Faculdades. E-mail: brunapellenz2011@gmail.com

<sup>3</sup> Mestre em Psicologia (IMED – Faculdade Meridional). E-mail: paulocelito2018@gmail.com

<sup>4</sup> Docente.

<sup>5</sup> Docente.

Em estágios mais avançados, o paciente perde a habilidade de reconhecer pessoas próximas, esquece informações básicas e enfrenta dificuldades para executar tarefas simples, como se alimentar ou se vestir (Caetano *et al.*, 2017).

Sob a perspectiva neuropatológica, as principais lesões cerebrais relacionadas a DA são o acúmulo anormal de placas senis, compostas por depósitos extracelulares da proteína betaamiloide, e os emaranhados neurofibrilares que se desenvolvem no interior dos neurônios a partir da proteína TAU. Estes estão entre os principais marcadores histopatológicos do Alzheimer e são responsáveis por provocar um processo neurodegenerativo progressivo (Bitencourt *et al.*, 2018).

Apesar de ainda não haver um tratamento que cure ou reverta os danos neuronais causados pela DA, algumas pesquisas científicas têm mostrado progressos importantes em intervenções que conseguem retardar o progresso da doença (Caetano *et al.*, 2017). De acordo com Nunes, *et al.* (2024), embora os medicamentos sejam uma parte importante do tratamento da Doença de Alzheimer (DA), nem sempre são eficazes em enfrentar todas as manifestações da doença por si só. Nesse contexto entram as terapias complementares como a musicoterapia.

A musicoterapia apesar de ser um estudo recente, tem se mostrado efetiva na melhora dos sintomas cognitivos e, também, proporciona benefícios psicossociais significativos. (Nunes *et al.*, 2024). Conforme Silva *et.al.*, (2024) a música vai além dos efeitos neurobiológicos, atuando também no campo emocional, cognitivo-comportamental e no alívio dos sintomas da DA. Ela não modifica apenas estruturas cerebrais, mas tem influência direta na qualidade de vida, fortalecendo conexões afetivas, estimulando a memória e reduzindo manifestações como agitação e apatia.

Deste modo, a questão central desta pesquisa é: **De que maneira a música pode atuar na preservação das funções cognitivas em idosos diagnosticados com Doença de Alzheimer?** O Objetivo Geral é investigar os efeitos do uso da música como recurso terapêutico na qualidade de vida e nas funções cognitivas de idosos com Doença de Alzheimer, com base na literatura científica. Os objetivos específicos são: a) compreender as contribuições da musicoterapia como recurso terapêutico no tratamento da Doença de Alzheimer; b) analisar a influência da música na memória e sua relação com o resgate de lembranças; e, c) refletir sobre as potencialidades e limitações da música como ferramenta de apoio terapêutico.

Essa pesquisa se justifica, diante do envelhecimento populacional e do consequente aumento da incidência de doenças neurodegenerativas, como a DA. A música que é uma linguagem universal, presente em todas as culturas e sociedades, neste contexto aparece como uma forma de promover momentos de conexão, expressão e conforto emocional, já que é capaz

de preservar as capacidades de expressão e socialização. Além disso, a música tem se mostrado uma ferramenta terapêutica eficaz no estímulo das funções cognitivas.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Este tópico tem como objetivo reunir e discutir as principais contribuições científicas relacionadas ao tema desta pesquisa, fornecendo uma fundamentação teórica que sustente o estudo. As informações foram extraídas da literatura, sendo: artigos científicos, livros, dissertações, informações de sites oficiais.

### **2.1 DOENÇA DE ALZHEIMER**

#### **2.1.1 Prevalência e impacto social**

Conforme informações do Ministério da Saúde (2024) atualmente, a DA atinge cerca de 8,5% da população com 60 anos ou mais, totalizando aproximadamente 1,8 milhão de brasileiros. De acordo com o Relatório Nacional sobre a Demência (Brasil, 2024) a DA é a forma mais comum entre as demências, representando cerca de 70% dos quadros demenciais. Estima-se que esse número chegue a 5,7 milhões até o ano de 2050.

Entre os diferentes tipos de doenças degenerativas, a DA é reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2025) como a principal causa de demência, entre as diversas doenças neurodegenerativas, podendo representar entre 60 a 70% dos casos. O envelhecimento é considerado o maior fator de risco da DA. Além da idade, outros elementos também estão relacionados ao aumento das chances de desenvolvimento da doença, como predisposição genética, baixa escolaridade e o sexo, acometendo principalmente o sexo feminino (Nascimento *et al.*, 2024).

Um estudo realizado pela Federação Brasileira das Associações de Alzheimer (Febraz) (2024) aponta que 80% das pessoas acreditam de forma errônea que a demência é apenas uma consequência do envelhecimento populacional, ignorando o fato de se tratar de uma condição médica grave. A DA causa um impacto significativo na qualidade de vida das pessoas que desenvolvem a doença, devido à progressão dos sintomas cognitivos e comportamentais. Causando mudanças como a perda de memória, a dificuldade de comunicação e a alteração do comportamento, que impactam na socialização e nos relacionamentos, levando o indivíduo a

uma perda cada vez maior de sua autonomia e prejudicando cada vez mais o seu funcionamento diário (Pinto *et al.*, 2025).

De acordo com (Sousa *et al.*, 2021) a DA é caracterizada por um processo gradual, progressivo e irreversível de deterioração das funções cognitivas. Além do comprometimento do bem-estar da pessoa diagnosticada, a demência gera consequências psicológicas, físicas, sociais e econômicas que se estendem aos cuidadores, familiares e à sociedade em geral (OMS, 2025).

### 2.1.2 Contexto histórico e definição da doença

A Doença de Alzheimer surge de forma lenta e gradual, marcada por um processo neurodegenerativo progressivo e irreversível, responsável por múltiplas alterações cognitivas, sobretudo a perda de memória (Alves *et al.*, 2022). As doenças neurodegenerativas caracterizam-se pela degeneração progressiva e irreversível de neurônios, células essenciais para o funcionamento do sistema nervoso, resultando na perda gradativa de funções neurológicas, cognitivas e motoras (Falco *et al.*, 2016).

O primeiro caso documentado de DA foi o de Auguste Deter, que aos 51 anos, começou a apresentar mudanças progressivas na linguagem, lapsos de memória e desorientação temporal e espacial, além de dificuldades para se comunicar e compreender o ambiente ao seu redor. Após sua morte, aos 55 anos, o neuropatologista alemão Alois Alzheimer conduziu estudos *post-mortem* com o cérebro da paciente e, em 1906, descreveu pela primeira vez as lesões e alterações que hoje caracterizam a doença que leva seu nome (Poirier; Gauthier, 2016; Monteiro, 2018).

A partir dessa análise, Alzheimer identificou os três principais biomarcadores da doença: o acúmulo anormal de proteínas entre os neurônios, formando as placas senis; a presença de emaranhados ou novos neurofibrilares no interior das células nervosas; e a perda maciça de neurônios (Poirier; Gauthier, 2016). As placas senis são formadas pelo acúmulo do fragmento da proteína beta-amiloide no espaço extracelular dos neurônios, enquanto os emaranhados neurofibrilares resultam da hiperfosforilação anormal da proteína tau, modificação que compromete a estabilidade dos microtúbulos e o transporte de nutrientes e oxigênio dentro da célula, levando à sua degeneração e morte (Guimarães *et al.*, 2020; Peres Neto *et al.*, 2023).

A proteína precursora de amiloide (APP) está presente de forma natural na membrana dos neurônios tanto em indivíduos saudáveis quanto naqueles com a doença. Entretanto, na DA ocorre uma clivagem anormal dessa proteína por vias enzimáticas inadequadas, produzindo

fragmentos insolúveis que se acumulam nas regiões essenciais para o processamento de informações, provocando inflamação e resultando na morte neuronal (Facure; Castro; Menezes, 1993 apud Bitencourt *et al.*, 2018). Esse processo, associado ao acúmulo da proteína tau com hiperfosforilação anormal, interrompe progressivamente a comunicação sináptica e desencadeia um intenso processo inflamatório no tecido cerebral, resultando em dano celular progressivo e perda gradual das habilidades cognitivas (Peres Neto *et al.*, 2023).

### 2.1.3 Diagnóstico

A causa da DA ainda não é totalmente conhecida, entretanto diversos fatores de risco foram identificados, esses fatores podem ser classificados em duas categorias principais: genéticos e ambientais. Os fatores genéticos estão ligados à predisposição hereditária e têm caráter familiar. Os fatores ambientais e comportamentais estão mais associados às formas esporádicas, também chamadas de DA de início tardio ou senil, com o envelhecimento sendo considerado o principal fator de risco para seu desenvolvimento (Schilling *et al.*, 2022). Esses fatores incluem traumatismo cranioencefálico, doenças cardiovasculares, hipertensão, diabetes, obesidade, sedentarismo, depressão, tabagismo e alcoolismo, além da idade avançada e da baixa escolaridade (Teixeira, 2020).

A sintomatologia da DA tem início com o comprometimento da memória de curto prazo, sendo que com a evolução da doença ocorre o agravamento de outras capacidades cognitivas (Caixeta *et al.*, 2012). Os sintomas iniciais frequentemente não causam impacto significativo na vida cotidiana dos indivíduos acometidos, sendo comumente ignorados. A maioria dos indivíduos com Alzheimer apresenta queixas referentes aos lapsos de memória, que perduram durante vários meses ou anos, antes de o esquecimento afetar a vida pessoal e profissional (Poirier; Gauthier, 2016). O esquecimento é um dos sintomas mais característicos da doença, que inicialmente pode ser confundido com o esquecimento normal relacionado ao envelhecimento, apresentando-se primeiro com acontecimentos recentes e estendendo-se a acontecimentos de longo prazo à medida que a doença progride. A linguagem é outra área impactada, evidenciando dificuldades em encontrar palavras ou nomear objetos. Mudanças de comportamento, como inquietude e desorientação, podem ocorrer, além de possíveis alterações na personalidade e depressão, que afeta 10% dos casos (Vieira, 2020).

Conforme a Classificação Internacional de Doenças CID-11, a DA recebe o código G30 e é definida como uma doença neurodegenerativa primária e progressiva (Organização Mundial da Saúde, 1993). Já no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-5, a

doença é classificada como Transtorno Neurocognitivo Maior ou Leve, destacando o início gradual e o declínio cognitivo contínuo (American Psychiatric Association, 2014). Para que o diagnóstico seja realizado é necessário que haja, além de perda de memória, declínio em outra área de atividade intelectual, com indícios de mutação genética associada à doença, identificadas por meio de histórico familiar ou teste genético, em conjunto com sinais evidentes de perda de memória e dificuldades de aprendizagem. Além disso, é possível observar um declínio cognitivo constante, progressivo e gradual, sem períodos longos de estabilização, e sem a presença de outra causa que possa justificar essa redução das funções cognitivas (American Psychiatric Association, 2014).

Segundo Machado (2006), para um diagnóstico preciso é necessário mais do que uma simples observação clínica é necessária uma avaliação holística realizada por um profissional de saúde qualificado, que leve em conta os aspectos biopsicossociais do paciente, seu histórico de vida, suas relações, seu estado mental e as alterações progressivas em sua funcionalidade cotidiana. A confirmação de um diagnóstico definitivo é feita apenas *post-mortem*, a partir de uma análise histopatológica do tecido cerebral. Em vida, o diagnóstico é feito por exclusão de outras causas de demência e da especificação de cada caso (Martelli; Martelli, 2015).

De acordo com a Alzheimer's Association (2024), a doença leva à morte de células nervosas e à perda de tecido em todo o cérebro, fazendo com que ele encolha drasticamente com o tempo, afetando quase todas as suas funções. A DA não tem cura, manifesta-se de forma lenta e progressiva, e seu processo de acompanhamento clínico se estende por vários anos (Freire; Silva; Borin, 2022).

#### **2.1.4 Estágios da doença**

Apesar de a DA ser uma causa comum de demência, não há tratamento capaz de interromper o declínio cognitivo. Suas fases podem ser identificadas de acordo com a progressão dos sintomas, que apresentam características próprias (Nunes *et al.*, 2024), diferenciando-se pelo grau de comprometimento cognitivo e de dependência funcional do indivíduo (Costa *et al.*, 2019).

No estágio inicial, com duração aproximada de dois a três anos, os primeiros sinais costumam ser sutis, como desorientação temporal e espacial, isolamento social, problemas com a memória recente e diminuição do interesse por atividades diárias (Costa *et al.*, 2019). No estágio moderado, que pode durar de dois a dez anos, as alterações cognitivas se agravam, manifestando-se por meio de afasia, agnosia e apraxia, comprometimento da memória remota

e dificuldades em raciocinar e resolver problemas cotidianos (Costa *et al.*, 2019). No estágio moderadamente grave, o paciente apresenta grande perda de autonomia, dificuldades na fala e na locomoção, e não consegue mais reconhecer a si mesmo nem seus familiares. Por fim, no estágio grave, ocorre degeneração neuronal generalizada o paciente fica acamado, incontinente e incapaz de se comunicar, e complicações clínicas como pneumonias e embolias pulmonares acabam levando ao óbito (Santos; Cortina, 2011).

Devido à lenta evolução da doença, o indivíduo é afetado de diversas formas. Com o avanço do quadro, o paciente passa a apresentar sintomas neuropsiquiátricos cada vez mais evidentes, que afetam tanto o funcionamento cognitivo quanto sua capacidade de se manter ativo em suas ocupações e relações sociais, resultando em dificuldades progressivas na realização de tarefas diárias (Fernandes; Andrade, 2017).

### **2.1.5 Tratamentos e intervenções não farmacológicas**

O tratamento da doença visa amenizar os sintomas e desacelerar o declínio cognitivo, existindo tanto tratamentos medicamentosos quanto alternativas não farmacológicas (Freire; Silva; Borin, 2022). O tratamento medicamentoso da DA tem como objetivo principalmente aliviar os sintomas, retardar a evolução da doença e reduzir os efeitos cognitivos e comportamentais. Entretanto, os medicamentos disponíveis atualmente têm eficácia limitada e podem causar efeitos adversos iatrogênicos, o que limita seus benefícios a curto prazo (Caldeira *et al.*, 2024). Diante disso, a busca por alternativas não farmacológicas passou a ser cada vez mais valorizada, entre elas opções como a psicoeducação, a psicoterapia, a terapia ocupacional e a musicoterapia (Alcântara-Silva; Miotto; Moreira, 2014).

As intervenções não farmacológicas têm ganhado espaço no tratamento de doenças neurodegenerativas, desempenhando papel essencial como complemento ao tratamento médico. Além de favorecerem o bem-estar do paciente, contribuem para a diminuição dos custos associados à doença. Diversas abordagens vêm sendo utilizadas, como a reabilitação cognitiva, a terapia ocupacional, a prática regular de atividade física, a musicoterapia e a terapia artística, entre outras. Essas modalidades têm como objetivo minimizar os déficits cognitivos, reduzir as alterações comportamentais e melhorar a qualidade de vida tanto para o paciente quanto para seus familiares e cuidadores (Madureira *et al.*, 2018).

## **2.2 A MUSICOTERAPIA NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO COGNITIVA NA DOENÇA DE ALZHEIMER**

### 2.2.1 Efeitos terapêuticos da musicoterapia

A musicoterapia é definida como a utilização da música e de seus elementos essenciais (som, ritmo, melodia e harmonia), em contexto grupal ou individual, é um recurso que favorece e potencializa a comunicação, as relações interpessoais, o desenvolvimento educacional, a mobilização, a autoexpressão, a organização e outros tantos objetivos terapêuticos relevantes, todos voltados à satisfação das necessidades físicas, emocionais, mentais, sociais e cognitivas (UBAM, 2016). De forma mais resumida, trata-se do "emprego profissional da música, pautado em estudos científicos de finalidade diagnóstica e terapêutica" (Martins; Quadros, 2021, p.4).

O reconhecimento da musicoterapia como ciência veio no período da Segunda Guerra Mundial, com o propósito de ser usada como um recurso terapêutico na reabilitação de soldados feridos. Considerada uma abordagem terapêutica complementar, vista como eficaz em áreas onde os tratamentos farmacológicos não produzem resultados satisfatórios. Sua aplicação não substitui os medicamentos, mas fornece estímulos importantes que potencializam o processo terapêutico (Barcelos *et al.*, 2018). No Brasil a musicoterapia foi inserida como prática terapêutica na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) pela Portaria n. 849/2017 do Ministério da Saúde (Brasil, 2017).

Em contextos históricos, a música tem atuado como uma ferramenta mnemônica para a disseminação de histórias e informações por meio do som. Muitos dos eventos significativos na vida das pessoas geralmente são combinados a alguma experiência musical. Nesses momentos, os circuitos neurais podem armazenar respostas emocionais relacionadas aos estímulos musicais vivenciados durante determinados eventos (Matziorinis; Koelsch, 2022).

A música é capaz de atingir áreas do cérebro ligadas à afetividade, controle de impulsos, emoções e motivação, bem como à memória não verbal, ativando zonas associativas secundárias que integram os estímulos sensoriais. Para que isso aconteça, diversas funções cognitivas são ativadas simultaneamente, incluindo a habilidade de interpretar ritmos, harmonias e timbres, além da resposta motora relacionada à expressão corporal (Muszkat, 2012 apud Zagmignan *et al.*, 2021).

Apesar de ser um estudo recente a musicoterapia, tem se mostrado efetiva na melhora dos sintomas cognitivos e, também, proporciona benefícios psicossociais significativos. (Nunes *et al.*, 2024). Sendo usada a fim de estimular a memória, como ferramenta terapêutica a música também potencializa o aprendizado de novas habilidades, bem como uma melhor integração entre corpo e mente. Se sobressaindo como uma estratégia humanizada e não farmacológica (Moreira *et al.*, 2012).

Os estímulos musicais, atuam diretamente no sistema nervoso, ativando áreas cerebrais como a comunicação e coordenação. Esse processo desempenha um papel importante para ajudar as pessoas a se reconectarem com seu ambiente social e fortalecer os laços familiares (Barcelos *et al.*, 2018). A musicoterapia faz parte das práticas terapêuticas e integrativas que têm demonstrado resultados significativos na recuperação física e emocional das pessoas. Algumas das alternativas não farmacológicas usadas hoje em dia são (hidroginástica, acupuntura, yoga, meditação, massagens e música). Entre elas a música vem se destacando por se mostrar um recurso terapêutico abrangente, promovendo benefícios que vão além do bem-estar físico. Por sua versatilidade a musicoterapia pode ser usada em diversos contextos e idades, beneficiando desde crianças até idosos (Oliveira *et al.*, 2014).

No contexto da doença de Alzheimer (DA), Sacks (2007) em seu livro *Alucinações Musicais* traz que a percepção, a sensibilidade, a emoção e a memória tendem a permanecer preservadas por mais tempo, mesmo diante do comprometimento de outras formas de memória. O autor ainda afirma que a resposta à música é preservada mesmo em estágios avançados da doença servindo para estimular e fazer aflorar o "self sobrevivente", alcançando emoções, memórias e pensamentos que outras formas de comunicação não conseguem mais acessar. Músicas conhecidas possuem a capacidade de atuar como um importante estímulo mnemônico, facilitando a recuperação de emoções, associações e memórias que podem ter sido anteriormente esquecidas. Consequentemente, estímulos musicais possibilitam o resgate de memórias e experiências, que antes pareciam estar inacessíveis por conta do avanço da DA (Sacks, 2007).

A aplicação da musicoterapia como recurso terapêutico no tratamento da DA tem se demonstrado eficiente, desempenhando um impacto positivo em várias funções cognitivas e emocionais. O uso desse recurso possibilita a melhorar as habilidades motoras, de reconhecimento e de linguagem, além de estimular a memória autobiográfica, que está ligada a lembranças e experiências pessoais importantes. Esse tipo de memória é fundamental para preservar a identidade, autoestima e senso de pertencimento, assim permitindo que o paciente experimente emoções e expresse afetos por ele já conhecidos (Sousa *et al.*, 2021). Através de uma estrutura rítmica, melódica e harmônica, é possível criar estímulos que reforçam a atenção, a concentração e a evocação de lembranças, favorecendo a reorganização de circuitos neurais comprometidos pelo avanço da doença (Moreira *et al.*, 2012).

### **2.2.2 Aplicações da música na reabilitação cognitiva**

Um aspecto importante e frequentemente observado no processo natural de envelhecimento é a diminuição das habilidades cognitivas, essas alterações são consequência das mudanças fisiológicas que o cérebro sofre com o passar dos anos. Com o envelhecimento, ocorre uma redução gradual do número de neurônios e do volume cerebral, resultando na atrofia de áreas específicas que desempenham funções como memória, linguagem e atenção. Essa degeneração também afeta as funções sinápticas, diminuindo a eficácia na transmissão dos impulsos nervosos e tornando o processamento das informações mais lento (Guerra *et al.*, 2022).

Neste contexto, a reabilitação cognitiva é um método terapêutico estruturado, que tem como finalidade favorecer a recuperação ou compensação das funções cognitivas que foram afetadas, visando o máximo possível restabelecer a autonomia e integração do indivíduo em seus contextos físico, emocional e social (Simon & Ribeiro, 2011). Assim, a neuroreabilitação é um processo de tratamento que envolve profissionais de várias especialidades voltadas na reabilitação parcial ou total de indivíduos que apresentam algum tipo de deficiência neurológica, seja ela física, sensorial ou cognitiva. Esse processo inclui o paciente, sua família e os profissionais de saúde que o atendem, visando otimizar o potencial funcional do paciente (Moreira *et al.*, 2012).

A plasticidade cerebral refere-se à habilidade do sistema nervoso de alterar sua estrutura e funcionamento em decorrência a experiências passadas, seja devido a um processo de aprendizagem ou como consequência de traumas ou lesões neurológicas, o que traz novas possibilidades para a neuroreabilitação (Moreira *et al.*, 2012). A interação entre o indivíduo e o meio diferencia e molda os circuitos neurais, de modo que as alterações ambientais interferem direta ou indiretamente nos aspectos plásticos do sistema nervoso e, consequentemente, na reabilitação do paciente com DA (Moreira *et al.*, 2012). Em pacientes com Doença de Alzheimer, foi observada melhora cognitiva através da escuta de músicas relacionadas à memória remota dos pacientes, sendo que essa recuperação da função cognitiva está associada a uma reconfiguração das redes de neurônios interferindo na memória de longo prazo (Sarkamo *et al.*, 2008 apud Moreira *et al.*, 2012).

A música nesse processo é uma grande aliada e vem ganhando um espaço cada vez mais significativo na reabilitação cognitiva, principalmente em virtude dos progressos científicos possibilitados pelos estudos em neuromusicologia e cognição musical (Rosário e Loureiro, 2016).

De acordo com Campos e Lima (2019), a música atua potencializando os efeitos da estimulação cognitiva, uma vez que o estímulo musical favorece a articulação intencional entre

percepção e ação, além de fortalecer os processos de integração sensório-motora. Conforme Hegde (2014), as evidências científicas que conectam a música às funções cognitivas são extremamente impressionantes, sendo a dedicação à música vista como uma prática de flexibilidade cognitiva.

Os estímulos musicais apresentam relevância significativa no campo neuropsicológico, pois têm acesso direto a aspectos como a afetividade, o sistema límbico, as emoções, a motivação, a percepção e diversas funções cognitivas e áreas cerebrais, incluindo o córtex auditivo e motor (Campos e Lima, 2019). A musicoterapia pode atuar como uma ferramenta compensatória no processo de reabilitação, identificando habilidades ou funções preservadas do paciente e utilizando-as para desenvolver novas habilidades que compensem os déficits adquiridos, podendo ainda ser usada como estratégia para compensar distúrbios de memória e aprender e reter novas informações (Moreira *et al.*, 2012).

Com base em revisão sistemática da literatura, Bleibel *et al.* (2023) evidenciaram que a musicoterapia pode gerar alterações plásticas em redes cerebrais, auxiliando na recuperação de funções, regulando emoções e incentivando a interação social. Embora não se compreenda totalmente de que forma a musicoterapia produz seus benefícios, pesquisas sugerem que a música é capaz de ativar redes neurais que permanecem preservadas em pessoas com DA, o que sustenta seu potencial como recurso terapêutico complementar (Bleibel *et al.*, 2023). Os resultados da musicoterapia aplicada à reabilitação cognitiva demonstram benefícios importantes, refletindo em melhorias funcionais e em maior qualidade de vida tanto para pacientes com Alzheimer quanto para seus cuidadores (Alcântara-Silva *et al.*, 2014).

### 3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter descritivo e exploratório (Gil, 2002), baseada em revisão da literatura, que tem por objetivo analisar estudos em relação ao uso da musicoterapia no processo de reabilitação cognitiva de idosos acometidos pela Doença de Alzheimer.

A coleta de dados foi realizada por meio de plataformas digitais, com consulta às bases de dados Google Acadêmico, SciELO e PubMed. Para a busca dos artigos, foram utilizados os seguintes descritores: “musicoterapia”, “música e reabilitação cognitiva”, “Doença de Alzheimer”, “música”, além de seus equivalentes em inglês (music therapy and Alzheimer's disease, alzheimer's disease, cognitive rehabilitation, music). O recorte temporal compreendeu

publicações entre 2021 e 2025, com o propósito de identificar as produções científicas mais recentes e relevantes sobre o tema.

Como critérios de inclusão foram considerados artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados no período estabelecido, que abordassem a musicoterapia como recurso terapêutico no processo de reabilitação cognitiva de idosos com Doença de Alzheimer. Como critérios de exclusão foram descartados artigos repetidos nas bases de dados, publicações fora do recorte temporal estabelecido, estudos que abordassem outros tipos de demência que não a DA, além de textos de cunho jornalístico, ensaios de opinião e materiais não científicos.

A busca resultou em 77 estudos identificados nas bases de dados consultadas. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, que envolveu a exclusão de artigos duplicados, fora do recorte temporal e que não atendiam à temática proposta, foram selecionados 10 estudos para compor a presente revisão, conforme apresentado no Quadro 1.

Possibilitando a construção de uma análise crítica sobre o problema de pesquisa, contribuindo para a compreensão do uso da música como um recurso no processo de reabilitação cognitiva em idosos acometidos pela Doença de Alzheimer.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Quadro 1 apresenta a síntese dos estudos que foram utilizados para a produção desta revisão da literatura, contendo informações referentes aos autores, ano de publicação, título dos trabalhos e resultados encontrados.

**Quadro 1 - Síntese dos estudos incluídos na revisão da literatura sobre a utilização da musicoterapia no processo de reabilitação cognitiva em idosos acometidos pela Doença de Alzheimer.**

| Autor e Ano                  | Título                                                                                                        | Resultados                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Deodato (2023)               | O EFEITO DA MUSICOTERAPIA EM PACIENTES COM ALZHEIMER                                                          | A musicoterapia promove a ativação cerebral em áreas associadas à memória e às emoções, auxiliando no resgate da memória autobiográfica. O impacto na cognição revela melhorias na atenção, memória semântica e motivação para o aprendizado. |
| Peixoto e Amâncio (2023)     | Os efeitos da musicoterapia em pacientes com doença de Alzheimer                                              | A musicoterapia é capaz de retardar o declínio cognitivo, melhorar o estado funcional e a capacidade de atenção e percepção espacial dos pacientes.                                                                                           |
| Silva <i>et al.</i> , (2024) | Musicoterapia e doença de Alzheimer: uma alternativa para melhorar a qualidade de vida dos idosos acometidos? | A musicoterapia favorece lembranças positivas capazes de estimular a atividade cerebral. Os efeitos incluem a melhoria da linguagem e a criação de estratégias mnemônicas que facilitam a retenção verbal e a memorização.                    |
| Cosmo <i>et al.</i> , (2022) | Musicoterapia como intervenção não-farmacológica na doença de Alzheimer: uma revisão integrativa              | A intervenção demonstrou benefícios cognitivos globais, especificamente na linguagem, atenção e orientação têmporoespacial.                                                                                                                   |
| Nunes <i>et al.</i> , (2024) | Efeitos terapêuticos da música na memória e cognição de pacientes com Alzheimer                               | A musicoterapia, ao ativar conexões neurais por meio da neuroplasticidade, tem o potencial de aprimorar os sintomas cognitivos e proporcionar vantagens psicossociais.                                                                        |

|                                           |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sousa <i>et al.</i> , (2021)              | A utilização da musicoterapia no tratamento de idosos diagnosticados com a doença de Alzheimer                     | A musicoterapia é capaz de retardar os sintomas da doença e reestruturar memórias que haviam sido esquecidas. A intervenção permite expandir e ativar lembranças da história de vida do idoso, promovendo a plasticidade cerebral.                          |
| Zagmignan <i>et al.</i> , (2021)          | Uso da música como recurso terapêutico no desenvolvimento cognitivo em idosos                                      | A musicalização traz benefícios como a reativação da memória e aumento da autoestima. Houve um crescimento interpessoal e afetivo, além de maior motivação nos aspectos emocional e social dos idosos.                                                      |
| Rodrigues da Silva <i>et al.</i> , (2023) | Explorando o poder da música: Como a musicoterapia pode ser um tratamento auxiliar eficaz para idosos com demência | Os principais achados foram a melhora do estado cognitivo e avanços nos níveis motores. Ao escutar música, a paciente ativa padrões neuronais (sinapses) que não eram estimulados há muito tempo, reabilitando funções paralisadas pelo processo demencial. |
| Santos <i>et al.</i> , (2022)             | A importância da musicoterapia no tratamento e prognóstico da demência na doença de Alzheimer em pacientes idosos  | A musicoterapia atua diretamente na cognição. É destacada como uma alternativa eficaz por melhorar o humor e a autopercepção, auxiliando no estímulo de funções cognitivas como a memória e a linguagem.                                                    |
| Martins e Quadros (2021)                  | A música como agente terapêutico no tratamento da Doença de Alzheimer                                              | O uso da música pode retardar o declínio cognitivo e aumentar a conectividade entre diferentes áreas cerebrais. A música estabelece o auxílio da preservação do sentimento de identidade do sujeito e promove a plasticidade no cérebro idoso.              |

Fonte: Elaborado pela autora (2026).

Segundo o estudo de Silva *et al.* (2024) os avanços das neurociências permitiram uma compreensão mais aprofundada da ligação entre a música e o sistema nervoso central, o que favoreceu a aceitação da musicoterapia como uma abordagem terapêutica complementar em diversos tipos de demência, especialmente na Doença de Alzheimer (DA).

A musicoterapia representa uma intervenção não farmacológica com potencial terapêutico relevante no contexto da DA, atuando de forma complementar ao tratamento medicamentoso e contribuindo para a preservação das funções cognitivas, emocionais e comportamentais dos pacientes. A literatura evidencia que a música possui um importante desempenho neuropsicológico, envolvendo diretamente áreas do cérebro que dizem respeito à afetividade, às emoções, à motivação e ao controle de impulsos (Zagmignan *et al.*, 2021).

Para entender por que a musicoterapia é eficaz, é necessário investigar os mecanismos cerebrais que ela ativa. A reabilitação é fundamentada na capacidade do cérebro em se readaptar. O cérebro humano possui uma grande capacidade de readaptação por conta da plasticidade neuronal, permitindo a readaptação das conexões sinápticas entre diferentes áreas cerebrais, protegendo-se contra os processos degenerativos, mecanismo este que depende de uma presença contínua de estímulos ambientais (Martins e Quadros, 2021; Cosmo *et al.*, 2022).

O estímulo musical ativa múltiplos circuitos neurais e promove o desenvolvimento de diversas habilidades, integrando funções cognitivas e sensoriais (Cosmo *et al.*, 2022). Nesse sentido, áreas ligadas à memória musical, como o lobo temporal, podem permanecer preservadas até em estágios graves, permitindo a reabilitação funcional mesmo quando outras memórias falham (Cosmo *et al.*, 2022).

Segundo Siddiqui e Singh (2025), a escuta ou interação com a música ativa o hipocampo, o córtex pré-frontal e o sistema límbico, que são regiões fundamentais para a formação de memórias, a função executiva e a regulação emocional. Embora o hipocampo seja particularmente vulnerável à neurodegeneração na DA, ele apresenta maior atividade quando o paciente ouve músicas que conhece ou remetem a algum significado emocional o que indica que a memória musical pode ser preservada, mesmo nos estágios mais avançados da doença. Isso explicaria por que muitos pacientes conseguem reconhecer e responder à música muito tempo depois de terem perdido a capacidade de reconhecer rostos ou lembrar nomes.

Conforme evidenciam Martins e Quadros (2021), a prática musical promove não apenas modificações estruturais no cérebro, mas também maior conectividade entre diferentes regiões cerebrais, o que resulta em um aumento das sinapses neuronais. A música é capaz de ativar vários circuitos neuronais, já que o aprendizado musical abrange uma variedade de habilidades multimodais e integra funções cognitivas, como memória e atenção, com áreas ligadas ao processamento corporal, sensorial e à linguagem simbólica. Além disso, a estimulação auditiva cerebral potencializa a ativação córtico-subcortical e límbica, gerando respostas de prazer e bem-estar emocional (Santos *et al.*, 2022). A música atinge habilidades emocionais e pensamentos que permitem que o indivíduo processe informações e é onde a identidade do indivíduo ainda se mantém, auxiliando na preservação do sentimento de identidade (Martins e Quadros, 2021).

Torna-se possível compreender os efeitos da musicoterapia sobre a memória e o senso de identidade dos pacientes, a partir dos mecanismos descritos. De acordo com Siddiqui e Singh (2025), enquanto as intervenções medicamentosas convencionais têm como objetivo retardar a progressão do declínio cognitivo, muitas vezes elas não conseguem recuperar a função de memória perdida. A musicoterapia, por sua vez, aparece como uma intervenção não farmacológica promissora para estimular a recordação de memórias e aumentar o engajamento cognitivo em indivíduos com DA. Isso porque ela ativa regiões cerebrais associadas à retenção de memória.

No entanto, Martins e Quadros (2021) ressaltam que a noção de que a memória musical está preservada na DA deve ser interpretada com cuidado. Os autores apontam que existem diferentes tipos de memória musical, cada uma podendo ser impactado de maneira diferente pela doença. A memória musical implícita, que envolve a capacidade de cantar ou tocar um instrumento, costuma ser mantida. Enquanto na memória musical explícita, relacionada ao reconhecimento de melodias, é mais vulnerável. O que se mantém preservado é o sentimento

de familiaridade em relação às músicas conhecidas, o que ajuda a entender os efeitos terapêuticos observados até mesmo em estágios mais avançados da DA.

A musicoterapia se torna uma forte aliada no tratamento de idosos acometidos pela doença pois, os estímulos sonoros permitem a evocação de vivências auditivas e afetivas já armazenadas, o que pode ser benéfico para a estimulação cognitiva e emocional dos pacientes (Sousa *et al.*, 2021). A intervenção através da música pode impactar positivamente diversas funções cognitivas e comportamentais em pacientes com DA, tais como as funções motoras, de reconhecimento, de linguagem e memória autobiográfica. A ativação da memória musical leva a melhora da orientação temporal e do senso de identidade dos pacientes com Alzheimer (Deodato, 2023).

A música se destaca na reabilitação cognitiva, especialmente devido aos avanços da neuromusicologia, que têm elucidado como os estímulos musicais agem sobre o cérebro, podendo ser utilizados como recurso terapêutico (Zagmignan *et al.*, 2021). O uso da música pode trazer benefícios para a memória de pacientes com DA, especialmente quando o repertório utilizado nas sessões faz parte da história de vida do paciente, estando ligado a vivências de sua juventude e à fase adulta antes do paciente adoecer, o que tende a potencializar os efeitos sobre a memória (Deodato, 2023).

Conforme os estudos de Deodato (2023) e Sousa *et al.* (2021), ao escutarem músicas familiares, os pacientes conseguem trazer à memória momentos, pessoas e acontecimentos que antes estavam esquecidos, estimulando a cognição e a memória de longo prazo. As lembranças ativadas e a maior facilidade de comunicação proporcionadas pelos estímulos musicais reforçam o papel da musicoterapia como ferramenta terapêutica complementar no tratamento da DA.

Para além dos ganhos cognitivos e de memória, a literatura aponta também impactos relevantes sobre o comportamento e o estado emocional dos pacientes. Com base no estudo de Rodrigues da Silva *et al.* (2023) as intervenções musicoterapêuticas, para além dos ganhos cognitivos, também apresentaram bons resultados na diminuição dos sintomas depressivos que costumam acompanhar quadros demenciais, além de melhoras no comportamento, redução das alterações alimentares e níveis de estresse mais baixos.

Peixoto & Amâncio (2023) sugerem que níveis elevados de estresse crônico e de cortisol plasmático estão associados ao surgimento e à progressão da DA. Nesse contexto, a musicoterapia tem se destacado como uma intervenção não farmacológica capaz de amenizar os distúrbios neuropsiquiátricos e comportamentais característicos da doença, com efeitos positivos sobre a ansiedade, a depressão, a irritabilidade, a agitação e a apatia. Isso ocorre

porque os estímulos musicais favorecem a liberação de endorfinas, promovendo sensações de prazer e bem-estar que contribuem para a regulação do humor. Como consequência, observase uma redução dos comportamentos agitados e disruptivos, o que beneficia não apenas o paciente, mas também os cuidadores criando um ambiente mais calmo (Deodato, 2023).

Apesar de todas as potencialidades mencionadas anteriormente a musicoterapia apresenta algumas limitações que precisam ser consideradas. A heterogeneidade metodológica entre os estudos dificulta comparações e conclusões padronizadas, incluindo diferenças na gravidade da demência dos participantes, nos instrumentos de avaliação utilizados, no tipo de intervenção musical, na frequência e duração das sessões (Martins e Quadros, 2021). Ademais, vieses que podem contaminar os resultados, como critérios de seleção não especificados, falta de randomização e dissimilaridade entre grupos (Martins e Quadros, 2021). Contudo, são necessárias mais evidências para comprovar o real impacto da musicoterapia, uma vez que os ensaios clínicos randomizados de amostra significativa são escassos e, em sua maioria, antigos (Santos *et al.*, 2022), limitação reconhecida pelos próprios estudos da área (Cosmo *et al.*, 2022).

Outra limitação importante diz respeito à ausência de estudos longitudinais de longo prazo, o que limita a compreensão dos efeitos da musicoterapia a longo prazo (Deodato, 2023). Nessa mesma linha, Silva *et al.* (2024) observaram que os efeitos da musicoterapia não perduram após o encerramento de sua aplicação, reforçando a necessidade da continuidade para obtenção benefícios. Percebe-se também que a musicoterapia demonstra maior eficácia quando iniciada precocemente, sendo que pacientes com comprometimento cognitivo grave apresentam respostas menos significativas à intervenção (Cosmo *et al.*, 2022; Peixoto & Amâncio, 2023; Rodrigues da Silva *et al.*, 2023).

Entretanto, nem todos os pacientes respondem da mesma forma à musicoterapia, com variações relacionadas à gravidade da doença, às preferências musicais e ao estado cognitivo de cada paciente (Siddiqui e Singh, 2025).

Porém, apesar dessas limitações metodológicas, é inegável o potencial da música como agente terapêutico na DA, dada sua capacidade única de extrair emoções e memórias, promovendo conexão com vivências passadas e fortalecendo vínculos com cuidadores e familiares (Martins e Quadros, 2021).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou investigar os efeitos do uso da música como recurso terapêutico na qualidade de vida e nas funções cognitivas de idosos com Doença de Alzheimer

(DA), com base na literatura científica. A partir da revisão da literatura realizada, foi possível alcançar os objetivos propostos e constatar que a musicoterapia representa uma intervenção não farmacológica relevante e promissora no contexto da DA. É importante reconhecer que a reabilitação cognitiva na DA não tem como objetivo a cura ou recuperação integral das funções comprometidas, mas sim, a estimulação e preservação das capacidades cognitivas remanescentes, visando minimizar déficits funcionais e promover melhor qualidade de vida.

Os estudos analisados evidenciaram que a música atua de forma complementar ao tratamento medicamentoso, promovendo benefícios cognitivos, emocionais, comportamentais e sociais. A musicoterapia demonstrou capacidade de estimular múltiplos circuitos neurais, favorecer a neuroplasticidade cerebral e contribuir para a preservação das funções cognitivas, além de reduzir sintomas neuropsiquiátricos como agitação, ansiedade e depressão, melhorando a qualidade de vida tanto dos pacientes quanto de seus cuidadores.

Os achados demonstraram que a memória musical tende a ser parcialmente preservada mesmo em estágios avançados da DA, especialmente no que se refere à memória implícita e ao senso de familiaridade com músicas conhecidas. A exposição a músicas ligadas à história de vida do paciente mostrou-se capaz de ativar memórias autobiográficas, estimular a cognição de longo prazo e fortalecer o senso de identidade, aspectos fundamentais para a dignidade e o bemestar do indivíduo com Alzheimer.

A respeito das potencialidades e limitações da música como ferramenta de apoio terapêutico, ficou evidente que, apesar dos benefícios evidenciados em múltiplos estudos, a musicoterapia ainda enfrenta desafios relacionados à heterogeneidade metodológica dos estudos, à escassez de ensaios clínicos com amostras significativas, à ausência de estudos longitudinais de longo prazo e à variabilidade na resposta individual dos pacientes. Evidencia-se também que a intervenção demonstra maior eficácia quando iniciada precocemente, sendo menos efetiva em estágios de comprometimento cognitivo grave.

Diante do exposto, conclui-se que a musicoterapia é uma ferramenta terapêutica acessível, humanizada e de baixo custo, com potencial significativo para integrar os cuidados ofertados a pessoas com DA. A música, como linguagem universal, transcende as barreiras impostas pelo declínio cognitivo e alcança dimensões do ser humano que outras formas de intervenção não conseguem acessar. Contudo, faz-se necessário o desenvolvimento de pesquisas mais rigorosas, com protocolos padronizados e acompanhamento longitudinal, a fim de consolidar a musicoterapia como componente formal dos protocolos de cuidado para a DA.

## REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA-SILVA, T. R. de M.; MIOTTO, E. C.; MOREIRA, S. V. Musicoterapia, reabilitação cognitiva e doença de Alzheimer: revisão sistemática. *Brazilian Journal of Music Therapy*, n. 17, 2014. Disponível em: <https://musicoterapia.revistademusicoterapia.mus.br/index.php/rbmt/article/view/216>. Acesso em: out. 2025.
- ALVES, Letícia Furtado *et al.* Doença de Alzheimer: uma revisão sistemática da literatura. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, ano 7, ed. 5, v. 1, p. 153–173, maio 2022. ISSN 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/revisao-sistematica>. Acesso em: set. 2025.
- ALZHEIMER'S ASSOCIATION. Alzheimer's Disease Facts and Figures. 2024. Disponível em: <https://www.alz.org/>. Acesso em: mai. 2024.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALZHEIMER E OUTRAS DEMÊNCIAS (FEBRAZ). *Relatório mundial de Alzheimer 2024 – um alerta urgente sobre a demência*. Disponível em: <https://febraz.org.br/relatorio-mundial-de-alzheimer-2024-um-alerta-urgente-sobre-ademencia/>. Acesso em: ago. 2025.
- BARCELOS, V. M. *et al.* A musicoterapia em pacientes portadores de transtorno mental. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, v. 12, n. 4, p. 1054-1059, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/download/231436/28676/110492>. Acesso em: set. 2025.
- BITENCOURT, Eduarda Machado; KUERTEN, Claudia Marlaine Xavier; BUDNY, Josiane; TUON, Talita. Doença de Alzheimer: aspectos fisiopatológicos, qualidade de vida, estratégias terapêuticas da fisioterapia e biomedicina. *Revista Inova Saúde*, Criciúma, v. 8, n. 2, p. 138157, jul. 2018. ISSN 2317-2460. Disponível em: <https://www.periodicos.unesc.net/ojs/index.php/Inovasaude/article/view/3573/4550>. Acesso em: ago. 2025.
- BLEIBEL, M.; EL CHEIKH, A.; SADIÉ, N. S.; ABOU-ABBAS, L. *The effect of music therapy on cognitive functions in patients with Alzheimer's disease: a systematic review of randomized controlled trials*. *Alzheimer's Research & Therapy*, v. 15, n. 1, p. 65, 27 mar. 2023. DOI: 10.1186/s13195-023-01214-9. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36973733/>. Acesso em: out. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório nacional sobre a demência estima que cerca de 8,5 % da população idosa convive com a doença. Brasília: Ministério da Saúde, 20 set. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/setembro/relatorionacional-sobre-a-demencia-estima-que-cerca-de-8-5-da-populacao-idosa-convive-com-a-doenca>. Acesso em: jun. 2025.
- BRASIL. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia,
- ANAIS de Psicologia, UCEFF  
V. 4, n. 1 – 2026/1

Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Acesso em: out. 2025.

CAETANO, Liandra Aparecida Orlando; SILVA, Felipe Santos da; SILVEIRA, Cláudia Alexandra Bolela. Alzheimer, sintomas e grupos: uma revisão integrativa. *Vínculo*, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 84-93, 2017. Disponível em: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-24902017000200010](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902017000200010). Acesso em: set. 2025.

CAIXETA, L.; PELEJA, A. A. de C.; GHINI, B. G. *et al.* *Doença de Alzheimer*. Porto Alegre: Artmed, 2012.

CALDEIRA, Eni Maria Magalhães; BARBOZA, Anne Carolliny Kaffler; DAMM, Eduarda Sena; ROMUALDO, Isabela Marastoni Durão; VARGAS, Raissa Boecher; MEIRELES, José Aurélio Bertuani; FARIA, Salomão Lyra Coura Nunes de; MILANESI, Luiza Cypriano; TOSI, Pedro Leite. O uso de musicoterapia como tratamento alternativo para Doença de Alzheimer: uma revisão sistemática. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 2, p. 2423-2431, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p24232431>. Acesso em: out. 2025.

CAMPOS, Gisele de Miranda; LIMA, Paula Rosa. *Protocolo de estimulação cognitiva a partir da música para avaliação neuropsicológica de idosos*. Recife: Faculdade Pernambucana de Saúde, 2019. Disponível em: <https://repositorio.fps.edu.br/bitstream/4861/432/1/PROTOCOLO%20DE%20ESTIMULA%C3%87%C3%83O%20COGNITIVA%20A%20PARTIR%20DA%20M%C3%9ASICA%20PARA%20AVALIA%C3%87%C3%83O%20NEUROPSICOL%C3%93GICA%20DE%20IDOSOS.pdf> Acesso em: out. 2026.

COSTA, B. G. L. *et al.* Métodos não farmacológicos para o tratamento do Alzheimer: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, dez. 2019. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2786>. Acesso em: out. 2025.

COSMO, Beatriz Gonçalves *et al.* Musicoterapia como intervenção não-farmacológica na doença de Alzheimer: uma revisão integrativa. *Rev Med (São Paulo)*, v. 101, n. 5, p. e197832, set./out. 2022. Disponível em: [https://revistas.usp.br/revistadc/pt\\_BR/article/view/197832](https://revistas.usp.br/revistadc/pt_BR/article/view/197832) Acesso em: jun. 2025.

DEODATO, Marinalva Viana. *O efeito da musicoterapia em pacientes com Alzheimer*. VISTACIEN - Ciências Exatas e da Terra, Sociais, da Saúde, Humanas e Engenharia/Tecnologia, v. 17, n. 11, 2023. ISSN 2965-4858. Disponível em: <https://mauago.com.br/wp-content/uploads/2024/02/9-TCC.pdf> Acesso em: jun. 2025.

FALCO, Anna De *et al.* Doença de Alzheimer: hipóteses etiológicas e perspectivas de tratamento. *Química Nova*, v. 39, p. 63-80, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/qn/a/6QpByS45Z7qYdBDtD5MTNcP/?lang=pt>. Acesso em: set. 2025.

FERNANDES, J. S. G.; ANDRADE, M. S. Revisão sobre a doença de Alzheimer: diagnóstico, evolução e cuidados. *Psicologia, Saúde & Doenças*, v. 18, n. 1, p. 131-140, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36250481011.pdf>. Acesso em: out. 2025.

FREIRE, Dainara Silva; SILVA, Aline Santana da; BORIN, Fabiane Yamacita Yuri. A fisiopatologia da doença de Alzheimer. *Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa*, Londrina, v. 38, n. esp., 2022. ISSN 2596-2809. Disponível em: <http://publicacoes.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/2767/2529>. Acesso em: out. 2025.

GIL, Antonio Carlos. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GUERRA, Danilo Silva; ALMEIDA, Karine Silva; SOUZA, Cristiano Oliveira. Efeitos da reabilitação cognitiva de indivíduos com Alzheimer e Parkinson quando associada à musicoterapia: uma revisão sistemática. *Revista Saúde UNIFAN*, v. 2, n. 1, p. 35-43, 2022. Disponível em: <https://saudeunifan.com.br/wp-content/uploads/2022/08/Artigo-3-EFEITOSDA-REABILITACAO-COGNITIVA-DE-INDIVIDUOS-com-Alzheimer.pdf>. Acesso em: set. 2025.

GUIMARÃES, T. M. R. *et al.* Assistência de enfermagem aos pacientes com doença de Alzheimer em cuidados paliativos: revisão sistemática. *REAS/EJCH*, Recife, v. sup., n. 38, p. 1-10, jan. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1984>. Acesso em: set. 2025.

HEGDE, S. Music-based cognitive remediation therapy for patients with traumatic brain injury. *Frontiers in Neurology*, v. 5, p. 34, 24 mar. 2014. DOI: 10.3389/fneur.2014.00034. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fneur.2014.00034/full>. Acesso em: out. 2025.

MACHADO, J. C. B. Doença de Alzheimer. In: FREITAS, E. V. F. (org.). *Tratado de geriatria e gerontologia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. Cap. 25, p. 260280.

MADUREIRA, B. G. *et al.* Efeitos de programas de reabilitação multidisciplinar no tratamento de pacientes com doença de Alzheimer: uma revisão sistemática. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 26, n. 2, p. 222-232, abr. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/f5HGg8NjBHMxZ3njY9dTZnJ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: set. 2025.

MARTINS, Heloisa Passos e; QUADROS, Laura Cristina de Toledo. A música como agente terapêutico no tratamento da Doença de Alzheimer. *Revista Psicologia em Pesquisa*, v. 15, n. 1, 2021. DOI: 10.34019/1982-1247.2021.v15.29081. Disponível em: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1982-12472021000100005](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472021000100005). Acesso em: mai. 2025.

MARTELLI, Anderson; MARTELLI, Fabiana Palermo. Alterações cerebrais e análise histopatológica dos emaranhados neurofibrilares na doença de Alzheimer. *UNICIÊNCIAS*, v. 18, n. 1, 2015. DOI: 10.17921/1415-5141.2014v18n1p%. Disponível em: <https://uniciencias.pgsscogna.com.br/uniciencias/article/view/440>. Acesso em: out. 2025.

MATZIORINIS, Anna Maria; KOELSCH, Stefan. The promise of music therapy for Alzheimer's disease: A review. *Annals of the New York Academy of Sciences*, v. 1516, n. 1, p. 11–17, 2022. DOI: 10.1111/nyas.14864. Disponível em: [https://nyaspubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/nyas.14864?\\_cf\\_chl\\_tk=HumwPV](https://nyaspubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/nyas.14864?_cf_chl_tk=HumwPV)

Lm\_FmgMuxVqU6mqjpUVFH7F35PcPj534y.mZA-1779402889-1.0.1.106INTYJomMyThKj2q5\_Q62o3YxSsa9isp1TAYDxO\_5Y Acesso em: mai. 2026.

MONTEIRO, W. H. M. Doença de Alzheimer: aspectos fisiopatológicos. *Revista Saberes*, Rolim de Moura, v. 8, n. 2, jul./set. 2018. Disponível em: <https://facsapaulo.edu.br/wpcontent/uploads/sites/16/2018/10/DOENCA-DE-ALZHEIMER-ASPECTOSFISIOPATOLOGICOS-.pdf>. Acesso em: set. 2025.

MOREIRA, S. V.; ALCÂNTARA-SILVA, T. R. M.; SILVA, D. J.; MOREIRA, M. Neuromusicoterapia no Brasil: aspectos terapêuticos na reabilitação neurológica. *Revista Brasileira de Musicoterapia*, ano XIV, n. 12, p. 18–26, 2012. Disponível em: <https://musicoterapia.revistademusicoterapia.mus.br/index.php/rbmt/article/view/265>. Acesso em: set. 2025.

NASCIMENTO, Izabely Nunes de Andrade; OLIVEIRA, Suzane Ribeiro; PEREIRA, Klênnyo Aguiar; MORAIS, Paulo Roberto Ferreira. Alzheimer: aspectos fisiopatológicos e o impacto na vida do cuidador familiar. *Revista Extensão*, v. 8, n. 2, 2024. <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/9664> Acesso em: abr. 2026.

NUNES, Ana Clara Pereira; DIAS, Bianca Gomes Vieira; ANDRADE, Adna Gorette Ferreira. A musicoterapia e seus impactos terapêuticos em portadores de Alzheimer: revisão integrativa. *ID on Line Revista de Psicologia*, v. 17, n. 69, p. 427-438, 2024. DOI: 10.14295/online.v17i69.3884. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3884>. Acesso em: set. 2025.

OLIVEIRA, M. F. *et al.* Musicoterapia como ferramenta terapêutica no setor da saúde: uma revisão sistemática. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, Três Corações, v. 12, n. 2, p. 871-878, 2014. Disponível em: [http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/download/1739/pdf\\_265](http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/download/1739/pdf_265). Acesso em: out. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *CID-11 para Estatísticas de Mortalidade e de Morbidade*. Genebra: OMS, 2025. Disponível em: CID-11 para Estatísticas de Mortalidade e de Morbidade. Acesso em: jan. 2026.

PERES NETO, Gilberto de Almeida *et al.* Aspectos fisiopatológicos da doença de Alzheimer: uma revisão narrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 6, n. 3, p. 9651-9659, maio/jun. 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/59782/43216>. Acesso em: set. 2025.

PEIXOTO, Clara Carvalho; AMÂNCIO, Natália de Fátima Gonçalves. Os efeitos da musicoterapia em pacientes com doença de Alzheimer. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 1, e2012139279, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i1.39279. Acesso em: set. 2025.

PINTO, Beatriz Gomes *et al.* Aspectos anatômicos da doença de Alzheimer: uma revisão integrativa. *Journal of Medical and Biosciences Research*, v. 2, n. 1, p. 1253-1267, 2025. <https://journalmbr.com.br/index.php/jmbr/article/view/459> Acesso em: fev. 2026.

POIRIER, Judes; GAUTHIER, Serge. Doença de Alzheimer: o guia completo. Tradução de Janaína Marcoantonio. São Paulo: MG Editores, 2016.

RODRIGUES DA SILVA, Victor Rocha, *et al.* Explorando o poder da música: como a musicoterapia pode ser um tratamento auxiliar eficaz para idosos com demência. *Revista PróUniverSUS*, v. 14, n. 2, p. 80-86, maio/ago. 2023. DOI: 10.21727/rpu.14i2Especial.3729. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/3729> Acesso em: jun. 2025.

ROSÁRIO, Verônica Magalhães; LOUREIRO, Cybelle Maria Veiga. Reabilitação cognitiva e musicoterapia. *Revista InCantare: Revista de Musicologia e Educação Musical*, v. 7, n. 1, p. 16–37, jan./jun. 2016. ISSN 2317-417X. Disponível em: [https://periodicos.unespar.edu.br/incantare/article/view/1095/pdf\\_63](https://periodicos.unespar.edu.br/incantare/article/view/1095/pdf_63). Acesso em: out. 2025.

SACKS, Oliver. *Alucinações musicais: relatos sobre a música e o cérebro*. Tradução de Laura Teixeira Motta. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

SANTOS, C. O.; CORTINA, I. O impacto da evolução da doença de Alzheimer para o cuidador familiar. *Revista de Enfermagem UNISA*, v. 12, n. 2, p. 128–132, 2011.

SANTOS, D. C. V.; LOBATO, J. L.; EVARISTO, J. de J. S.; LARA, L. L. P.; MELO, G. P. S.; CASTRO, E. F. *et al.* A importância da musicoterapia no tratamento e prognóstico da demência na doença de Alzheimer em pacientes idosos. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 5, n. 4, p. 14225-14235, ago. 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/Santos2022>. Acesso em: out. 2025.

SIDDIQUI, Sadiya; SINGH, Kalpana. The role of music therapy in Alzheimer's disease management: mechanisms and potential benefits. In: *Frontiers in Zoological Methods: Technology Driving Discovery*. [S.l.: s.n.], 2025. p. 33-46. ISBN 978-81-981142-6-6. DOI: 10.5281/zenodo.15187745. Disponível em: <https://zenodo.org/uploads/15187745>. Acesso em: mai. 2026.

SCHILLING, Lucas Porcello *et al.* Diagnóstico da doença de Alzheimer: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. *Dementia & Neuropsychologia*, São Paulo, v. 16, n. 3, supl. 1, p. 25–39, set. 2022. DOI: 10.1590/1980-5764-DN-2022-S102PT. Acesso em: out. 2025.

SILVA, Tarciana Aparecida Guimarães *et al.* A sinfonia do cérebro: como a musicoterapia pode auxiliar no tratamento da doença de Alzheimer. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 7, n. 10, p. e75325–e75325, 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/75325>. Acesso em: jun. 2025.

SIMON, S. S.; RIBEIRO, M. P. D. O. Comprometimento cognitivo leve e reabilitação neuropsicológica: uma revisão bibliográfica. *Psicologia Revista*, v. 20, n. 1, p. 93–122, 2011. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/psicorevista/article/download/6795/4918/0>. Acesso em: out. 2025.

SOUSA, A.; SARAIVA, M.; MACHADO, T.; SOUZA, J. A utilização da musicoterapia no tratamento de idosos diagnosticados com a doença de Alzheimer. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 12, set. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/20010/18027/245796>. Acesso em: out. 2025.

TEIXEIRA, Dayanne Aparecida Lopes. *A eficácia da musicoterapia na reabilitação cognitiva de idosos com a doença de Alzheimer: uma revisão sistemática*. 2020. Monografia (Especialização em Musicoterapia) — Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/80065/8/A%20EFIC%C3%81CIA%20DA%20MUSICOTERAPIA%20NA%20REABILITA%C3%87%C3%83O%20COGNITIVA%20DE%20IDOSOS%20COM%20A%20DOEN%C3%87A%20DE%20ALZHEIMER%20UMA%20REVIS%C3%83O%20SISTEM%C3%81TICA.pdf>. Acesso em: set. 2025.

UBAM – UNIÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE MUSICOTERAPIA. *Musicoterapia no SUS*. UBAM, 2016. Disponível em: <https://ubammusicoterapia.com.br/wpcontent/uploads/2018/08/musicoterapia-noSUS.pdf>. Acesso em: out. 2025.

VIEIRA, M. M. C. D. S. *A doença de Alzheimer e a perda de olfato*. 2020. Dissertação (Doutorado) — Universidade de Lisboa, Lisboa, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ulisboa.pt/entities/publication/879fb842-7753-4c1b-82c4-bfe5c21f0089>. Acesso em: out. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Demência. Genebra: Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>. Acesso em: ago. 2025.

ZAGMIGNAN, Eryka Vaz *et al.* Uso da música como recurso terapêutico no desenvolvimento cognitivo em idosos. *Revista de Casos e Consultoria*, v. 12, n. 1, e26889, 2021. ISSN 2237-7417. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/27325/15146>. Acesso em: ago. 2025.