

FISIOTERAPIA NA DOENÇA DE ALZHEIMER

Camila Stefany do Nascimento

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro
Universitário FAEMA - UNIFAEMA.
E-mail: stefanycamila143@gmail.com

Graziela Matheus Pereira

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro
Universitário FAEMA - UNIFAEMA.
E-mail: grazielaranjo@gmail.com

Lara Carolina de Amorim Pereira

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro
Universitário FAEMA - UNIFAEMA.
E-mail: laracarolinaamorim@hotmail.com

Nayara Araújo Ferreira

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro
Universitário FAEMA - UNIFAEMA.
E-mail: nayaraaraujoferreira8@gmail.com

Patricia Peres da Silva Araújo

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro
Universitário FAEMA - UNIFAEMA.
E-mail: patricia.6724@unifaema.edu.br

Jessica Castro dos Santos

Mestre em Saúde e Educação pela
UNAERP, docente do Centro
Universitário FAEMA – UNIFAEMA.
E-mail: jessica.castro@faema.edu.br

Submetido: 11 fev. 2022.

Aprovado: 16 fev. 2022.

Publicado: 24 fev. 2022.

E-mail para correspondência:

jessica.castro@faema.edu.br

Este é um trabalho de acesso aberto e distribuído sob os Termos da *Creative Commons Attribution License*. A licença permite o uso, a distribuição e a reprodução irrestrita, em qualquer meio, desde que creditado as fontes originais.

Imagem: StockPhotos (Todos os direitos reservados).



Open Access

Introdução

A Doença de Alzheimer é caracterizada pela degeneração de tecido cerebral, faz parte do grupo de doenças neurodegenerativas, até o momento de causa desconhecida. Apresenta como principais sintomas: perda de memória a curto e longo prazo, apraxia (dificuldade em realizar movimentos Voluntário e proposital), afasia (incapacidade de compreender e realizar a linguagem tendo assim dificuldade de comunicação), agnosia (perda da capacidade de reconhecer objetos e pessoas) e mudanças na personalidade e no comportamento⁽¹⁾.

Diante do exposto, é fundamental expandir as discussões sobre as formas de tratamentos que ajudam a melhorar a qualidade de vida dos pacientes acometidos pela doença, os sintomas comumente afetam com maior incidência indivíduos com a idade acima de 65 anos⁽²⁾.

Diante dessas mudanças, o tratamento fisioterapêutico adquire grande importância a fim de retardar o desenvolvimento da atrofia motora, estimulando as atividades de vida diária (ADV's), atividades instrumentais de Vida diária (AIVD's), melhorando a amplitude de movimento, força muscular, minimizando a rigidez muscular e treinamento da marcha⁽³⁾.

Muitas são as tecnologias disponíveis para intervenções de fisioterapia, como exercícios, agentes físicos e os mais diversos equipamentos. No entanto, a grande diferença entre os serviços de fisioterapia está no ponto de partida, que é a avaliação funcional realizada pelo fisioterapeuta⁽⁴⁾.

O objetivo principal do tratamento fisioterapêutico é proporcionar qualidade de vida às pessoas por meio da prevenção e reabilitação física. Além do tratamento convencional, a fisioterapia faz parte da avaliação geral de prevenção e promoção da saúde, como portadora de uma série de cuidados e planejamentos⁽⁵⁾.

Desta forma, a independência funcional do paciente será promovida. Recomende-se que a psicomotricidade também seja incluída nas intervenções fisioterapêuticas, de forma a trabalhar lateralidade, coordenação, equilíbrio, autoimagem, percepção corporal, bem como estimulação memorial, raciocínio e orientação espacial. Portanto haverá uma reabilitação neurológica e treinamento funcional⁽⁶⁾.

Objetivos

O objetivo desse estudo é descrever as causas do Alzheimer, enfatizar a importância da atuação da fisioterapia nessa patologia e descrever os principais tratamentos fisioterapêuticos para a doença de Alzheimer.

Metodologia

O presente estudo foi realizado por meio de uma pesquisa de revisão bibliográfica, caracterizada por uma análise descritiva, minuciosa e extensa de trabalhos já publicados acerca do tema proposto, previamente publicadas em sites acadêmicos e científicos, livros, artigos, revistas etc. O estudo incluiu uma avaliação abrangente da fisioterapia na doença de Alzheimer, foram efetivadas procuras nas bases de dados PubMed, Lilacs (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), empregando os descritores nos idiomas português e inglês: Alzheimer, fisioterapia, idosos.

Resultados e Discussões

De acordo com Lima et al. ⁽⁷⁾, intervenções fisioterapêuticas têm apresentado resultados significativos, que contribuem, de modo geral, em qualquer fase da doença de Alzheimer ao atuar tanto na manutenção quanto na melhora do desempenho funcional do indivíduo. Consideraram-se inicialmente fatores epidemiológicos, a fisiopatologia, a etiologia, os critérios de diagnósticos e o quadro clínico para um melhor entendimento da intervenção fisioterapêutica nos indivíduos portadores da doença. Destaca-se a importância da fisioterapia, que é fundamental na prevenção e no tratamento da doença de Alzheimer, ajudando na motricidade, força e resistência muscular, bem como no bem-estar do paciente.

Medeiros et al. ⁽⁸⁾ relata que há uma grande diminuição de doenças demenciais em idosos que permanecem ativos cognitivamente, isso acontece pela reserva cognitiva. A neurobiologia explica que a reserva cerebral é entendida como o acúmulo de conexões entre interneurônios presentes na substância cinzenta do cérebro. Isso faz com que melhore a memória, o raciocínio e a velocidade do processamento mental através da formação cognitiva. Em estudos realizados por Andrade et al. ⁽¹⁰⁾, os quais utilizaram a estimulação transcraniana por corrente contínua, demonstram que a estimulação tem o efeito de estabilizar a função cognitiva do paciente.

A atividade física é uma ferramenta importante para manter o cérebro ativo, prevenir e reduzir as consequências do processo de demência. Programas de pesquisa enfatizam que praticar exercício regular está associado ao início tardio da demência, inclusive doença de Alzheimer. Isso porque o exercício físico envolve mudanças fisiológicas que melhoram o fluxo do sangue cerebral, aumenta a demanda metabólica, fornece maturidade do hipocampo, além de proporcionar menor perda de tecido cerebral durante o envelhecimento. Também como benefício, a atividade física ajuda a reduzir o mau comportamento, agressão, depressão e melhora na interação social. De acordo com os resultados obtidos, é possível salientar que há vários benefícios para pacientes que sofrem de Doença de Alzheimer ⁽⁸⁾.

Fajersztajn et al. ⁽¹⁰⁾ alcançaram resultados notáveis na melhoria do equilíbrio funcional em pacientes idosos com Doença de Alzheimer, os quais participaram de programas de intervenção funcional, incluindo exercícios de mobilidade e equilíbrio, alongamento e fortalecimento, caminhada, circuitos funcionais, atividades recreativas, exercícios respiratórios, relaxamento e consciência corporal, em que uma estratégia de exercícios é importante para obter equilíbrio, que está diretamente relacionado à redução do risco de quedas.

Corroborando com Fajersztajn ⁽¹⁰⁾, Miranda ⁽¹¹⁾, informa que o fisioterapeuta deve trabalhar com pacientes com Doença de Alzheimer por meio de exercícios físicos que use tecnologia para que ganhe força, equilíbrio e marcha. Essas intervenções mantêm a função

cognitiva, a agilidade, assim como o equilíbrio dos pacientes com Doenças de Alzheimer, previne a rápida progressão da doença.

Ramos e Ruas ⁽¹²⁾, ainda apontam que treinamentos aeróbicos, exercícios de coordenação, equilíbrio e fortalecimento muscular conexos ao estímulo da atenção, cognição e memória podem diminuir os sintomas neuropsiquiátricos e consolidar a capacidade de realizar AVD's. Os idosos que não receberam intervenção funcional foram o adverso, com evolução dos sintomas neuropsiquiátricos e diminuição do desempenho funcional.

Lima et al. ⁽¹³⁾, consolidando os resultados de Nascimento, aponta-se que a atividade física sistêmica pode melhorar a função cognitiva, pois promove maior fluxo sanguíneo para o cérebro e síntese de neurotransmissores, refletindo no aumento da capacidade funcional dos pacientes com Doença de Alzheimer. Da mesma forma, Ramos e Ruas ^(13,14), descobriram que a prática de exercícios funcionais sistemáticos relacionados a estimulação cognitiva ajuda a manter e melhorar temporariamente as funções cognitivas, como atenção, funções executivas e linguagem.

Conclusão

A fisioterapia desempenha um papel importante no tratamento de idosos com Doença de Alzheimer, porque expressa vários benefícios, como a estabilização da demência por reduzir seu progresso e melhoria nas capacidades funcionais e habilidades cognitivas, melhorando assim a qualidade de vida. Portanto, é essencial exercícios e intervenções de fisioterapia cognitiva para ajudar a estimular funções vitais do cérebro, as conexões nervosas, mantendo o estado cognitivo do paciente. Apesar disso, recomenda-se a realização de mais pesquisas sobre o papel da fisioterapia na Doença de Alzheimer para consolidar esta abordagem na comunidade científica, envolvendo amostras maiores e o tempo de intervenção ideal conforme definido pelos autores.

Palavras-chave: Fisioterapia. Doença de Alzheimer. Reabilitação.

Referências

- 1 Alzheimer's Association. 2014 Alzheimer's disease facts and figures. *Alzheimer's & Dementia*. v. 10, n. 2, p. e47-e92, 2014.
- 2 Dainez ECL. Reabilitação neuropsicológica e terapia cognitivo-comportamental aplicadas a paciente com doença de Alzheimer. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 2017, Volume XIX, n. 1, p. 146-154.
- 3 Melo M, Driusso P. Proposta Fisioterapêutica para os cuidados de Portadores da Doença de Alzheimer. *Envelhecimento e Saúde*, São Paulo, v. 12, n. 4, p. 11-18, 2006.
- 4 Santos GC, Rodrigues GMM, Monteiro EMR. A influência da fisioterapia em pacientes com Alzheimer. *Revista Liberum Accessum*, v. 4, n. 1, p. 46-53, 2020.
- 5 Costa IVD, Cividati JL, Sarto MAM, Oliveira V, Machado B, Terra MR. Doença de Alzheimer. *Revista da Faculdade Ine sul – Instituto de Ensino Superior de Londrina* v. 49, mai. 2017.



- 6 Holanda T, Barbosa P, Meija D. Tratamento fisioterapêutico em pacientes acometidos por Alzheimer: Referência bibliográfica.
- 7 Lima AMA et al. O papel da fisioterapia no tratamento da Doença de Alzheimer: uma revisão de literatura. BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaude em Sociogerontologia, v. 7, n. 1, 2016.
- 8 Medeiros IMPJ et al. A influência da fisioterapia na cognição de idosos com doença de Alzheimer. UNILUS Ensino e Pesquisa, v. 12, n. 29, p. 15-21, 2016.
- 9 Andrade SM et al. Estimulação transcraniana por corrente contínua adjuvante no tratamento da doença de Alzheimer: um estudo de caso. Demência e Neuropsicologia, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 156-159, 2016.
- 10 Fajersztajn L et al. Effects of functional physical activity on the maintenance of motor function in Alzheimer's disease. Dement Neuropsychol, São Paulo, v. 2, n.3, p. 233-240, set. 2008.
- 11 Miranda H. Correlação entre a funcionalidade, mobilidade e risco de quedas em Idosos com Doença de Alzheimer. 2014. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade de Brasília, Brasília – DF.
- 12 Ramos D, Ruas E. Doença De Alzheimer: Revisão De Literatura. F@pciência, Apucarana, v.11, n. 7, p. 44 – 53, 2017.
- 13 Lima A. et al. O Papel Da Fisioterapia No Tratamento Da Doença De Alzheimer: Uma Revisão De Literatura. BIUS, v. 7, n. 1, p. 33-41, 2016.