



A PRÁTICA DA ATIVIDADE FÍSICA PARA A MELHORA DO EQUILÍBRIO EM IDOSAS COM ALZHEIMER NO ASILO LAR VICENTINO DE ITAPEVA/SP

MOURA, Selma do Carmo Silva de Oliveira

Discente do Curso de Educação Física da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT

DAMATTO, Ricardo Luiz

Docente do Curso de Educação Física da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT

RESUMO

Atualmente a Doença de Alzheimer (DA) é uma das doenças mais temidas pelo público idoso, pois além dos danos causados a memória, com o passar do tempo também causa declínio de outras funções. A DA tem três estágios, Inicial, Intermediário e Avançado. Os danos causados pela doença comprometem totalmente o equilíbrio. Sendo assim, intervenções não-farmacológicas como Atividades Físicas, estão presentes em estudos já realizados em relação a DA, pois as mesmas servem de auxílio no tratamento para retardar o processo de perda funcional em pacientes com DA. O objetivo desse estudo foi mostrar a importância da Atividade Física para a melhora do Equilíbrio da pessoa com DA. Foi realizada uma pesquisa de caráter longitudinal quali-quantitativa, Houve participação de quatro idosas do Asilo com DA em estágio avançado. Para avaliar o Equilíbrio utilizou-se a Escala de Equilíbrio Funcional de Berg (EEFB). Como estímulo, foi elaborado um cronograma de atividades com materiais adaptados. O estudo concluiu que os números aparentemente foram pouco atrativos, porém foi visível a evolução de algumas quanto a manutenção do equilíbrio ao locomover-se. Fatores extrínsecos, como tempo, número de amostras, e outros, podem ter influenciado os resultados, sendo assim, mais estudos como este, devem ser realizados, pois ainda não se sabe um tratamento eficaz para a cura da DA.

Palavras chaves: Alzheimer, atividade física, equilíbrio

ABSTRACT

Currently Alzheimer's disease (DA) is one of the diseases most feared by the elderly public, because in addition to the damage caused to memory, over time also causes decline of other functions. The DA has three stages, initial, intermediate and advanced. The damage caused by the disease totally compromises the balance. Thus, non-pharmacological interventions such as physical activities are present in studies already performed in relation to DA, as they serve as aid in the treatment to delay the process of functional loss in patients with DA. The aim of this study was to show the importance of physical activity to improve the balance of the person with DA. A qualitative-quantitative longitudinal study was performed, with four elderly women from the asylum with advanced-stage DA. To evaluate the balance, the Berg functional Equilibrium Scale (EEFB) was used. As a stimulus, a schedule of



activities with adapted materials was elaborated. The study concluded that the numbers apparently were unattractive, but the evolution of some as the maintenance of balance was visible. Extrinsic factors, such as time, number of samples, and others, may have influenced the results. Thus, more studies like this should be carried out, as it is not yet known an effective treatment for the cure of DA.

Keywords: Alzheimer, balance, physical activity

1. INTRODUÇÃO

Alzheimer é o tipo mais comum de demência, a doença recebeu este nome por causa de Alois Alzheimer, um médico neurologista alemão que detectou alterações no cérebro de uma paciente que faleceu com problemas mentais considerados raros, devido a isso, hoje se sabe que as alterações anormais encontradas no tecido cerebral de pessoas dementes, são típicos da Doença de Alzheimer (DA). (CAYTON, GRAHAM e WARNER, 2000).

Os danos atingem primeiramente o córtex cerebral que é responsável pela memória, e com o passar do tempo pode atingir o hipocampo, o qual é responsável pela organização da memória. Na DA, os neurônios do hipocampo se deterioram, e podem se espalhar por outras regiões do cérebro, e toda essa disfunção que ocorre nesta região, é diagnosticada pela medicina como perda de memória (SHIMODA, DUBAS e LIRA, 2007).

Atualmente, o Alzheimer é uma das doenças mais temidas pelo público da terceira idade, pois as pessoas que adquirem a doença tornam-se indivíduos depressivos, ansiosos e repetitivos, e além das disfunções que ocorrem no encéfalo prejudicando a memória, com o passar do tempo, o idoso sofre declínio em outras funções como: motoras, fisiológicas, cognitivas, etc (LIMA, 2006).

Na fase inicial da DA, como o déficit de memória é leve, as atividades do cotidiano ainda podem ser realizadas com certa independência, o paciente realiza suas atividades como dirigir, cuidar da casa, fazer compras e participa de reuniões sociais, porém de forma mais discreta e com pouco interesse (KONKIEWITZ, 2009).

Já na fase intermediária da Demência, são observadas alterações de comportamentos, perda de habilidades físicas e mentais, é onde surgem dificuldades em realizar as atividades da vida diária, desorientação de tempo e



espaço, distúrbio do sono, agitação, alucinações, delírios etc, fase que pode durar de três a cinco anos. E por fim a fase avançada da Demência, que pode prolongar-se de um a três anos, esta é a fase de maior dependência do idoso com Alzheimer, pois todas as atividades da vida diária podem ficar comprometidas, tanto as instrumentais quanto as básicas (PAVARANI, et. al., 2008).

As dificuldades funcionais não são apenas a incapacidade de ação, é também a falha das ações voluntárias, pois os danos cognitivos apresentados por pessoas com Alzheimer trazem complicações na iniciação do movimento, portanto o equilíbrio fica totalmente comprometido com a DA, pois este depende do sistema neural superior e também de outros sistemas, como o cognitivo, a memória e a atenção, os quais mais sofrem prejuízos nesse caso de demência, e com essas funções comprometidas, a pessoa doente pode ficar incapacitada de processar julgamentos, ideias, planejamentos, ficando limitada e cada vez mais dependente conforme os anos vão passando (CASTRO, 2011).

Estudos comprovam os benefícios proporcionados ao ser humano por meio das práticas de Atividades Físicas, pois as mesmas preservam a atividade cerebrovascular, elevando a quantidade de conexões neurais, por meio da vascularização no córtex cerebral, o qual é responsável em comandar o tônus muscular, os movimentos voluntários, por manter o equilíbrio e a aprendizagem motora. A Atividade Física consegue aumentar o fluxo sanguíneo no cérebro, o que estimula a produção e liberação de substâncias, como o oxigênio, ajudando o SNC em suas ações, conseguindo assim melhorar a função cognitiva, diminuindo as chances de acúmulo de proteínas que formam as placas amilóides que danificam a memória (PANIZZA, 2017).

A prática de atividades físicas pode potencializar o aumento de neurotransmissores, possibilitando retardar o avanço de doenças degenerativas, como o Alzheimer (ANTUNES, et.al., 2006).

Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi demonstrar a importância da prática da atividade física para a melhora do equilíbrio do idoso que se encontra acometido pela DA

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O trabalho realizado foi um estudo de caso, o qual primeiramente baseou-se em uma pesquisa bibliográfica, com revisões de artigos científicos de sites acadêmicos como Google Acadêmico, Scielo e livros pesquisados na biblioteca da FAIT, e após a introdução da literatura, contou com uma pesquisa de caráter longitudinal quali-quantitativa, a qual foi desenvolvida mediante observação e participação das amostras.

Participaram do estudo quatro idosas do Asilo Lar Vicentino de Itapeva/SP, com idade entre 75 a 85 anos, diagnosticadas com a Doença de Alzheimer.

Utilizou-se o termo de consentimento, que foi assinado pela Coordenadora do Asilo pelo enfermeiro responsável e pela própria voluntária, onde após esta autorização, as intervenções ocorreram durante um período de dezoito semanas, duas vezes por semana, totalizando trinta e seis seções de atividades físicas, que foram adaptadas as idosas e ao espaço disponível.

Para avaliar o equilíbrio das voluntárias, foi aplicado a Escala de Equilíbrio Funcional de Berg (EEFB), a qual trata-se de um questionário com quatorze perguntas, as quais resultam em ações simples do cotidiano, como sentar, levantar, andar em linha reta colocando um pé a frente do outro, ficar em pé com os olhos fechados, sentar-se em uma cadeira e se deslocar para outra, etc. Cada item do questionário tem uma pontuação, quanto mais conseguir realizar as atividades, mais alto é a pontuação.

As intervenções foram realizadas conforme um cronograma criado, composto por atividades físicas simples, como caminhada, arremesso da bolinha na cesta, chute a gol, vôlei com bexiga, atividade de movimento com música e bexiga, andar em cima da linha de um pequeno circuito. Para todas as atividades foram utilizados materiais adaptados e atividades adaptadas, de acordo com a capacidade de cada um dos participantes.



3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Diversas pesquisas apontam inúmeros benefícios da prática da atividade física, como sendo um tratamento não invasivo para a Doença de Alzheimer, pois trazem bons resultados para a cognição, diminuição de distúrbios comportamentais, e melhoria da função motora e equilíbrio em indivíduos com Alzheimer (SANTOS, 2010).

O presente estudo, contou com a participação de quatro idosas do Asilo Lar Vicentino de Itapeva/SP, as quais foram submetidas a um teste de equilíbrio, onde para tal avaliação foi utilizado a Escala de Equilíbrio Funcional de Berg (EEFB), esse teste foi aplicado nas quatro voluntárias, as quais foram divididas em dois grupos, grupo controle, composto por duas voluntárias e o grupo intervenções composto por duas voluntárias.

Os resultados em números apresentam uma pequena melhora em alguns casos, porém alguns fatores extrínsecos, como as atividades da rotina da instituição, podem ter influenciado o resultado da pesquisa.

No início da pesquisa uma das participantes que sofreu intervenções apresentava dificuldade em manter o equilíbrio para locomover-se, mas durante a pesquisa foi visível sua melhora, no teste EEFB a voluntária apresentou na avaliação inicial 27 pontos contra 31 pontos na avaliação final. A segunda voluntária que também sofreu intervenções, no início foi a mais ativa na execução das atividades, porém em alguns momentos da pesquisa apresentava declínios no equilíbrio para manter-se em pé, sua pontuação no início foi 53 pontos, e ao final foi 44 pontos.

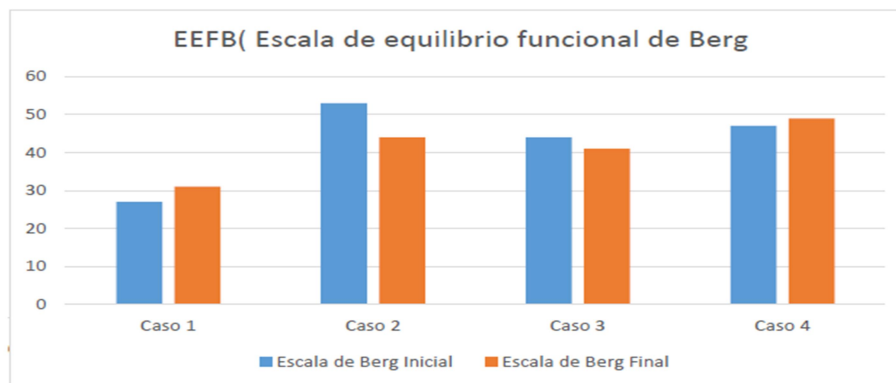
As voluntárias do grupo controle apresentaram o mesmo comportamento das voluntárias estimuladas. Uma das voluntárias que não realizou as atividades apresentou algumas falhas em relação ao equilíbrio, sua pontuação inicial foi 44 pontos e final 41 pontos, caracterizando um pequeno declínio no seu equilíbrio. Já a outra voluntária que não foi estimulada, demonstrou uma pequena melhora, pois sua pontuação no início foi 47 pontos e ao final foi 49 pontos.

Sendo assim, as diferenças de resultados observados entre os testes iniciais e finais, podem estar ligados a outros fatores, já que, cada um dos participantes da



pesquisa, realizavam outras atividades de rotina local, como fisioterapia, dança, passeios, assim como o tempo de estimulação e a frequência semanal pode ter sido um dos fatores responsáveis pelos dados obtidos.

Evolução das voluntárias com a estimulação.



Fonte:

Com os resultados no gráfico, é possível analisar quais os casos que tiveram perdas e ganhos mediante o que se avaliou. Porém os dados coletados podem ter sido muito pouco. Diante dos resultados obtidos, acredita-se que para esse tipo de intervenção seja necessário mais tempo e frequência das intervenções, assim como uma amostra maior, para se obter um melhor resultado dentro da pesquisa.

Em sua pesquisa, Hernandez et. al. (2010) dividiu um grupo de dezesseis idosos em dois grupos, um grupo realizou atividades físicas, o outro não, o programa de atividades envolveu, alongamentos, circuito com jogos pré-desportivos, treino com pesos, atividades lúdicas, dança e relaxamento, tudo em prol do desenvolvimento motor. As atividades diárias duravam em média sessenta minutos, realizadas três vezes por semana, durante seis meses, sempre com auxílio de estagiários, o programa foi planejado para trabalhar a capacidade cognitiva e funcional dos idosos, onde o objetivo do estudo foi estimular a função motora,



diminuir os riscos de queda e independência física dos idosos. Sendo assim, o estudo concluiu que o programa obteve resultados positivos nos quesitos, manutenção das funções de equilíbrio, agilidade, cognição, sem aumento dos riscos de queda dos participantes com a DA.

4. CONCLUSÃO

A pesquisa pôde mostrar que a atividade física pode ser uma grande aliada no tratamento não farmacológico da Doença de Alzheimer, pois é comprovado por vários estudos que a prática de atividade física aumenta o fluxo sanguíneo no cérebro, e com isso cria-se novas substâncias que inibem o aumento da produção de proteína amilóide, as quais formam placas extremamente prejudiciais em regiões do cérebro responsáveis pela memória.

Por meio desse trabalho foi possível também, conhecer um pouco mais sobre a DA, e isso já foi um ganho enorme, pois o mesmo demonstrou que a Educação Física está cada vez mais participando e ajudando na reabilitação e prevenção de doenças que acometem o ser humano. No começo parecia inviável, porém com a elaboração do cronograma de atividades, as visitas ao local, e a participação das idosas foi algo muito gratificante. Embora o tempo, e outros fatores extrínsecos talvez tenham influenciado um pouco no resultado, a pesquisa foi realizada com sucesso, mas mesmo assim, ainda é preciso que sejam realizados muitos estudos voltados a este assunto, pois há muito o que aprender e descobrir sobre essa doença, a qual ainda não existe um tratamento para sua cura.

5. REFERÊNCIAS

ANTUNES, H. K.M [et.al]. Exercício físico e função cognitiva: uma revisão. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**. V.12, n2. Niterói, RJ, 2006.

CAYTON, H.; WARNER, J.; GRAHAM, N. **Tudo sobre doença de Alzheimer**. São Paulo. Editora Andrej, 2000.



CASTRO, S. D. [et. al] (2011). Alterações de Equilíbrio na Doença de Alzheimer: Um Estudo Transversal. **Revista Neurociência**, edições 2011.

HERNANDES, S. S. [et. al]. Efeitos de um programa de atividade física nas funções cognitivas, equilíbrio e riscos de queda em idosos com demência de Alzheimer. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, 2010- vol.14, num.1.

KONKIEIYZ, E.C. **Doença de Alzheimer**: Evolução clínica e os diferentes estágios da pintura do artista Carolus Horn. Por Débora Rigo. Editora. UFGD- 2009.

LIMA, J.S. **Efeitos do treino de memória e da atividade física em portadores de Alzheimer**. UFSC, Florianópolis, 2007

PANIZZA, R. **Como Exercícios Físicos ajudam no tratamento do Alzheimer**. Portal do Idoso. Organizador: Dr José Eduardo Martinelli, 2017.

PAVARANI, S.C. [et. al]. Cuidando de idosos com Alzheimer: a vivência de cuidadores familiares. **Rev. Eletr. Enf.** 2008.

SANTOS, M.G. **Efeitos do treinamento com pesos nas atividades de vida diária básicas e instrumentais de pacientes com doença de Alzheimer**. UNESP. Rio Claro/ SP. [s/n], 2010.

SHIMODA, M. Y; DUBAS, J. P; LIRA, C. A. B., **O exercício e a doença de Alzheimer**, Centro de estudos de fisiologia do exercício, CEFE, 2007.