

## O CUIDADO INTERDISCIPLINAR NA PREVENÇÃO DO ALZHEIMER EM IDOSOS ATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

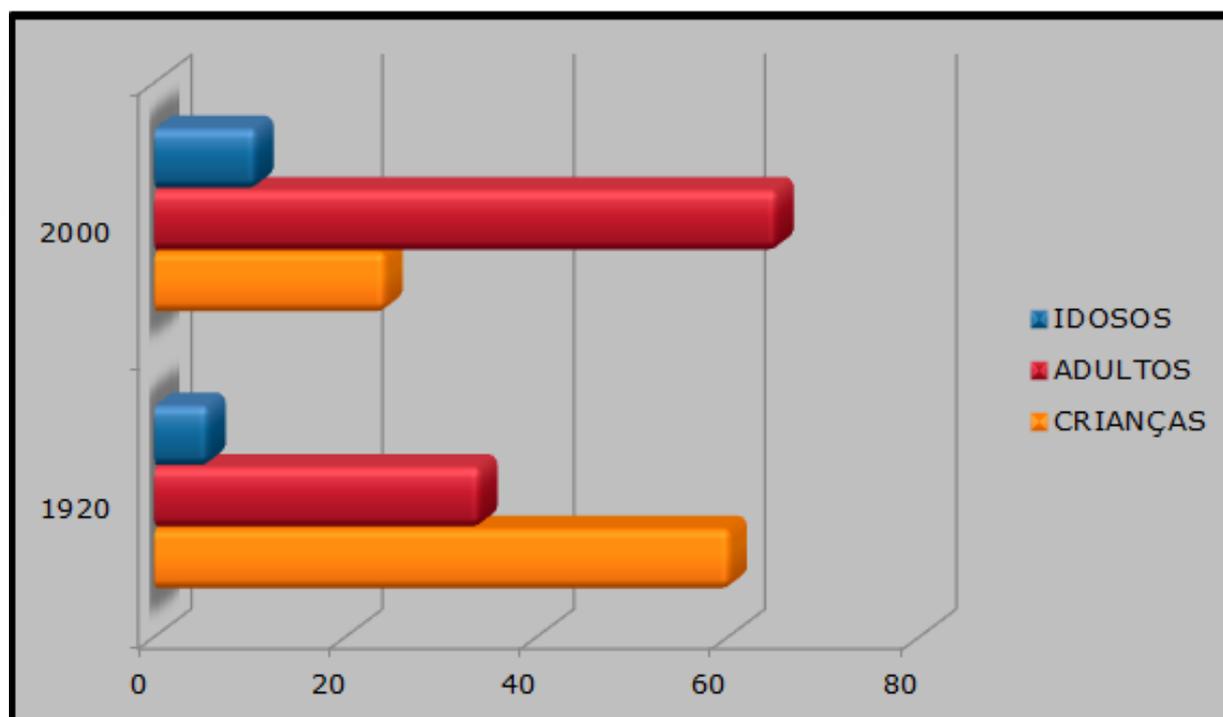
**Isabela Vicente de Farias Batista**, Deivison da Silva Ferreira, Rebeca Pereira da Silva, Rachel Cavalcanti Fonseca

*Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – FCMPB, cienciasmedicas@cienciasmedicas.com.br*

### INTRODUÇÃO

A etapa da vida caracterizada pelo envelhecimento fisiológico do ser humano é chamada senescência, é universal e tem suas peculiaridades. É compreendida a partir da relação entre os diversos aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais que estão diretamente ligados às condições culturais em que o indivíduo está inserido<sup>1</sup>. A população idosa tem apresentado crescimento significativo no Brasil, e segundo dados do IBGE (2015), em 1920 a esperança de vida era de 35,2 anos e os idosos representavam 4,0% da população total do país, neste perfil o Brasil tinha 11 idosos para cada 100 crianças (0 a 14 anos). Em 2010 a esperança de vida dobrou para quase 74 anos e a população acima de 60 anos representava 10,8% da população brasileira<sup>2</sup>.

Figura 1. Caracterização da população brasileira por grupos etários nos anos de 1920 e 2000.



Fonte: IBGE (2015)

De acordo com a Organização Mundial de Saúde<sup>3</sup>, o envelhecimento populacional tem sido um dos maiores triunfos da humanidade, entretanto também é um dos grandes desafios a ser enfrentado pela sociedade devido às demandas socioeconômicas e por que não citar as relacionadas à saúde populacional. Diferente da senescência, a senilidade se refere aos processos patológicos típicos do envelhecimento.

A autonomia do idoso tem um caráter multifatorial e depende desde questões genéticas e de gênero até fatores ambientais incluindo os diferentes estilos de vida. A perda da funcionalidade motora e/ou cognitiva é o que geralmente leva à dependência no envelhecimento<sup>4</sup>. As doenças que geram déficit cognitivo são chamadas de demências e entre elas o Alzheimer é o tipo de maior ocorrência entre os idosos.

De etiologia desconhecida, acredita-se que o Alzheimer apresenta caráter multifatorial e tem como fatores predisponentes a idade avançada, história familiar positiva, gênero feminino, síndrome de Down e presença do alelo E4 da apolipoproteína (ApoE), entre outros como baixo nível educacional, traumatismo crânio-encefálico, doenças metabólicas e depressão. Apresenta manifestação lenta e progressiva, tem início com um transtorno cognitivo leve, pequenos esquecimentos e com o tempo há comprometimento das funções executivas, da linguagem e da função viso-espacial, a evolução da doença leva à perda completa da independência<sup>5</sup>. É importante trabalhar questões como a prevenção deste quadro já que é uma doença prevalente na população idosa e que traz prejuízo cognitivo gerando dependência.

Em 2005 foi publicada pela World Health Organization uma proposta de envelhecimento ativo que consiste em um processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que ocorre o envelhecimento. Dessa forma são relatadas menos deficiências ligadas às doenças crônicas no envelhecimento, mais indivíduos com melhor qualidade de vida à medida que envelhecem e menos gastos com tratamentos médicos e serviços de assistência médica<sup>6</sup>. O envelhecimento ativo é um assunto ainda pouco estudado e é necessário preencher essas lacunas pra que se desconstrua a imagem do idoso sedentário, isolado do meio social e dependente.

A condução de atividades voltadas à saúde da pessoa idosa, tem como foco a explanação sobre cuidados preventivos na doença de Alzheimer a fim de que as orientações possam ser aplicadas no dia-a-dia dos participantes e dos leitores deste trabalho. Preservando a identidade social e cultural, em comemoração ao dia do Idoso, houve abordagem multidisciplinar do assunto que sistematizou uma atividade participativa e de fácil entendimento para os componentes do grupo.

## **METODOLOGIA**

O estudo trata-se de um relato de experiência que ocorreu no dia 29 de setembro de 2017. A atividade envolveu os alunos do Projeto de Extensão e Pesquisa Atenção à Saúde do Idoso Interdisciplinar da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba. O projeto de extensão acontece no Centro de Convivência da Pessoa Idosa (CCI), há um ano, com a participação de quatro docentes (Fisioterapeuta, enfermeira, nutricionista e farmacêutica) e dez alunos (medicina, fisioterapia, farmácia e nutrição) os quais realizam ações voltadas para a promoção do envelhecimento ativo por meio de educação em saúde e promoção de oficinas envolvendo psicomotricidade, memória e funcionalidade. Neste dia, foi realizada uma programação especial lembrando o Dia Mundial do Alzheimer (21 de setembro, instituída pela OMS) e em comemoração antecipada ao dia Internacional do Idoso (1 de outubro, instituído em 1991 pela ONU) e, foram desenvolvidas atividades voltadas para a cognição, das quais 30 idosos ativos participaram. Inicialmente houve uma apresentação em forma de Power Point: um poema de abertura intitulado “Ser idoso” da autora Maria Dionésia Santos da Silva; em seguida uma roda de conversa sobre o tema “Doença de Alzheimer” conduzida por uma acadêmica de medicina, contemplando conceito, causas e fatores de risco da doença, quais sintomas o indivíduo pode apresentar, como é feito o diagnóstico, o tratamento mais aceito atualmente e por fim, sobre a prevenção que foi o foco desta atividade. Foram dadas ainda, orientações para estimulação da memória, com caça-palavras, sobre a importância do controle de peso e das escolhas alimentares à base de peixes, azeite de oliva, vegetais e castanhas além das frutas vermelhas. Posteriormente, os acadêmicos de fisioterapia realizaram uma série de alongamentos com flexibilização dos músculos do pescoço, de membros superiores e inferiores com duração de 10 minutos. Dando continuidade, foram executadas atividades de dupla tarefa para estímulos da cognição e do físico, realizando treino de látero-lateralidade, equilíbrio e coordenação motora, com auxílio de fita marcada em forma de cruz ao solo e nos quatro espaços formados foram inseridas formas geométricas coloridas. Os idosos formaram uma fila e seguindo o comando verbal iniciaram a atividade dando passos largos se posicionando em cima das formas geométricas nas direções frente, para trás, direita e esquerda associados a perguntas de nomes de animais, nomes de frutas, figuras com objetos e contas matemáticas simples. Em seguida foi realizada musicoterapia com uma sequência de passos básicos do ritmo zumba para estimular a cognição, coordenação motora, dissociação pélvica e escapular por 10 minutos, logo após foi realizado relaxamento coletivo associado ao padrão ventilatório 1x10 – controle da respiração. Algumas idosas ensaiaram para apresentar passos do Carimbó (dança de

origem indígena) como forma de agradecimento ao cuidado que elas recebem no decorrer do Projeto de Extensão. Ao final houve um momento de compartilhamento de experiências e sorteios de brindes, com um lanche alusivo à necessidade de uma alimentação saudável balanceada.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As atividades de promoção à saúde foram realizadas com idosos ativos moradores da cidade de João Pessoa- Paraíba, e que frequentam o CCI. A mesma teve por objetivo promover bem-estar e qualidade de vida dos idosos participantes da atividade. De acordo com os relatos dos idosos, observou-se muito envolvimento na atividade, bem como, disposição, alegria e bem-estar. Muitos deles, ainda colocaram suas experiências em relação à temática discutida, participando ativamente da roda de conversa, por meio de seus saberes.

O envelhecimento ativo bem sucedido é acompanhado de bem-estar e seus componentes subjetivos, comumente designados pela satisfação da vida. Esta qualificação do envelhecimento auxilia na manutenção de uma maior autonomia, na melhora da função em diversas atividades e assim, aumenta a qualidade de vida à medida que se envelhece. A prática de exercício físico, por exemplo, vai além do combate ao sedentarismo, pois ela contribui significativamente para a manutenção da aptidão física do idoso, seja no aspecto da saúde ou nas capacidades funcionais. Outro benefício que também está relacionado ao envelhecimento ativo é a melhora das funções orgânicas e cognitivas, promovendo prevenção de doenças oportunistas. O envelhecimento ativo está associado com a prática de exercícios físicos, levando ao aumento da força, resistência e potência muscular, promovendo independência, com prevenção e redução de quedas e fraturas<sup>7</sup>.

Proporcionar o autocuidado da pessoa idosa é uma expressão de autonomia, o investimento em atividades que valorizem suas capacidades e habilidades é essencial para enfrentar os sinais que agregam a velhice. A promoção de saúde deve ser um processo que tem como objetivo capacitar os indivíduos e comunidades a desenvolverem seus potenciais de saúde, oportunidades de conhecimento e controle sobre fatores determinantes em sua saúde, acesso a informações e assim ter mais oportunidades para fazerem escolhas saudáveis. A importância dos Grupos de Conversa no desenvolvimento de idosos se dá por uma melhor convivência entre eles, sociabilizando os saberes no processo grupal<sup>8</sup>. Com isto, há troca de palavras, vivências e conhecimento fortalecendo o vínculo em ações em grupo, trazendo dúvidas e curiosidades nos diversos temas como a

sexualidade, que para alguns ainda é um tabu. Há melhora da autoestima, funcionalidade e proporciona um envelhecimento cada vez mais saudável.

Visando a melhora do convívio social dos idosos através da integração deles em diversas atividades, podemos definir que o envelhecimento ativo busca positivar a participação dos idosos, através de oportunidades de saúde e segurança, aumentando a qualidade de vida desta população durante o processo natural e imutável do envelhecimento humano. Contribui também em seu estado sócio emocional, minimizando os índices de depressão e gerando o aumento ou a melhora do seu bem estar<sup>9</sup>. Dessa forma, ratifica-se a importância de continuidade destas atividades envolvendo orientações sobre diversos temas relacionados à saúde desta população, como atividades que promovam o envelhecimento ativo, seja ele por meio de exercícios funcionais e/ou cognitivo-cerebrais.

## CONCLUSÕES

Em virtude dos fatos citados sobre a doença de Alzheimer e as demências, sabendo que sua causa é idiopática e levando em consideração o aumento da expectativa de vida e as alterações que são provocadas no organismo que causam gradual incapacitação ao sujeito que a possuía, é importante lembrar que esta doença não tem cura, porém existem tratamentos e formas de prevenção que podem evitar seu surgimento ou retardar seu progresso. Torna-se imprescindível que o diagnóstico seja efetivado precocemente, para determinar a intervenção adequada. Dessa forma, informar a população sobre o assunto, prevenções, tratamentos, com a conscientização de hábitos de vida mais saudáveis, previne doenças desta população, gerando cada vez um envelhecimento ativo, promovendo a funcionalidade e qualidade de vida.

**Palavras-chaves:** Cuidado Interdisciplinar; Alzheimer; Idosos Ativos.

## REFERÊNCIAS

1. Schneider R.H, Irigara T.Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia**. 2008;25(4):585-593.
2. Miranda G.M.D, Mendes A.C.G, Silva AL.A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Rev. Brasileira de geriatria e gerontologia**. 2016;19 (3).

3. Saúde, Organização Mundial da. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. **Brasília, DF: OPAS.** 2005.
4. Garces, S.B.B *et al.* Relatos de experiência: (com)vivência com idosos que apresentam Alzheimer. **Estud. Interdisciplinar Envelhecimento.** 2011:16:421-431.
5. MORAES, Edgar Nunes de; DAKER, Mauricio Viotti. Abordagem do idoso com incapacidade cognitiva. In: MORAES, Edgar Nunes de. **Princípios básicos de Geriatria e Gerontologia.** 2008, p. 273-291.
6. World Health Organization (WHO). Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – **Brasília: Organização Pan Americana da Saúde,** 2005. 60p. Disponível em:  
[http://dms.ufpel.edu.br/ares/bitstream/handle/123456789/232/5%20%202005%20%20envelhecimento\\_ativo.pdf?sequence=1](http://dms.ufpel.edu.br/ares/bitstream/handle/123456789/232/5%20%202005%20%20envelhecimento_ativo.pdf?sequence=1) Acesso em: 12 Out 2017
7. A.C. et al. Qualidade de vida em idosos que praticam atividade física – uma revisão sistemática. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro 2010: 13(2):-301-312.
8. Combinato, D. S. et al. “Grupos de conversa”: saúde da pessoa idosa na estratégia saúde da família. **Psicologia & Sociedade.** 2010:22(3), 558-568.
9. Saúde, Organização Mundial de. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. **Organização Pan-Americana de Saúde.** 2005:13-14.