

## **EXERCÍCIO FÍSICO: UM ALIADO PARA A QUALIDADE DE VIDA AO IDOSO COM ALZHEIMER**

Lauranery de Deus Moreno<sup>1</sup>  
Pedro Ribeiro das Chagas<sup>2</sup>

### **INTRODUÇÃO**

Os benefícios que a prática do exercício físico traz para a saúde física e mental das pessoas, principalmente do sujeito idoso são inúmeras. Apesar de atualmente termos uma maior expectativa de vida, com tecnologias que nos amparam para isso além de diferentes formas de promoção a saúde, aumentam-se ao mesmo tempo as doenças degenerativas associadas a idade.

A partir da necessidade em alcançar uma melhor qualidade de vida ao sujeito idoso e objetivando procrastinar por maior tempo possível os danos causados pelas doenças degenerativas durante este ciclo vital, faz-se necessário crescer práticas preventivas que possam trabalhar a promoção de saúde desta população com o intuito de ofertar não apenas mais anos de vida, mas sim trabalhar o bem-estar, a qualidade de vida e redução de danos decorrentes da idade.

Dessa forma, este artigo se propõe a abordar os benefícios decorrentes do exercício físico para a saúde física e mental do idoso, como forma de contribuir para postergar a ação de algumas doenças degenerativas que são advindas com a idade e atuar a melhora de seu convívio social.

### **METODOLOGIA**

O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo de caráter qualitativo, uma revisão de literatura realizada através de artigos científicos pesquisados em bibliotecas digitais e plataformas online como a Scientific Electronic Library Online (SciELO), Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC), Pesquisa de dados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e dados bibliográficos digitais da America College of Sports Medicine (ACSM).

Utilizou-se principalmente temáticas que versam não somente acerca dos benefícios físicos, mas também os benefícios cognitivos e sociais gerados com pela prática do exercício físico para idosos com Alzheimer.

### **DESENVOLVIMENTO**

A população idosa tem aumentado em todo o mundo, Projeção da População do IBGE, aponta que até 2043, um quarto da população terá mais de 60 anos, e a partir dessa expectativa, é preciso pensar em melhores formas de lidar com as mudanças ocorridas durante este processo, pensando nas práticas de prevenção e promoção a saúde como meio para trabalhar o corpo e a mente, através de esporte, atividades físicas, leitura, dentre outros meios de se atuar efetivamente para qualidade de vida, numa tentativa de ofertar benefícios e também reduzir os danos causados pelas doenças degenerativas que estão comumente associadas com a velhice,

<sup>1</sup> Lauranery de Deus Moreno, graduanda de psicologia, UNP-Universidade Potiguar - RN, [lauranerymoreno@hotmail.com](mailto:lauranerymoreno@hotmail.com).

<sup>2</sup> Pedro Ribeiro das Chagas: Especialista, UNINASSAU - RN, [prof.pedroribeiro@outlook.com](mailto:prof.pedroribeiro@outlook.com)

sendo o Alzheimer entre essas patologias a principal etiologia demenciante, e um desafio social de saúde para nossa sociedade.

A Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 1992) aborda que a Doença de Alzheimer (DA), é uma doença cerebral degenerativa primária de etiologia desconhecida, com aspectos neuropatológicos e neuroquímicos característicos. Instala-se de modo indicioso e desenvolve-se lenta, mas continuamente por um período de anos, pode ser citado como o tipo mais comum de demência.

A Associação Brasileira de Alzheimer (ABRAZ) estima-se que existam no mundo cerca de 35,6 milhões de pessoas com a Doença de Alzheimer (DA), no Brasil há cerca de 1,2 milhão de casos, sendo que sua maioria não possui diagnóstico, porém indícios apontam que a maioria das ocorrências são em idosos, e por isso muitas vezes esta doença é tida como uma doença do sujeito idoso, porém é passível de ocorrer também em outras fases do ciclo vital. Apesar de ser uma doença incurável, quando descoberta no início pode ter seu avanço controlado e obter maior controle sobre os sintomas, o que pode gerar maior qualidade de vida por um período de tempo mais prolongado.

Frequentemente a DA pode desencadear quadro de demência que por sua vez tem consequências agravantes para o sujeito, devido a prejuízos cognitivos que podem gerar mudanças no comportamento ou personalidade, alterações no padrão de vida e consequentemente na vida social do indivíduo afetado.

ACSM (2007) aborda particularmente para os idosos, que há evidências substanciais de que a atividade física reduz o risco de quedas e lesões por quedas, previne ou atenua as limitações funcionais e é terapia eficaz para muitas doenças crônicas, além disso há evidências de que a atividade física previne ou retarda o comprometimento cognitivo e a incapacidade e melhora o sono.

Atualmente os exercícios são reconhecidos pela American Sleep Disorders Association, como uma intervenção não farmacológica para a melhoria do padrão do sono, porém efetivamente, a prescrição de exercícios físicos para esta finalidade é reduzida, possivelmente como um reflexo da falta de conhecimento por parte dos profissionais, quando administrado corretamente pode trazer impactos diretos e positivos promovendo relaxamento que colabora com a redução da percepção da tensão e de sintomas de estresse, além da elevação da percepção de bem-estar, que se traduz em maiores índices de qualidade de vida.

Dados da revista Physical Activity Guidelines for Americans (2018), abordam que alguns dos benefícios da atividade física na saúde cerebral ocorrem imediatamente após uma sessão de atividade física moderada a vigorosa, como a redução dos sentimentos de ansiedade (ansiedade a curto prazo), sono profundo melhorado e aspectos melhorados da função cognitiva e funções executivas (incluindo a capacidade de planejar e organizar, monitorar, inibir ou facilitar comportamentos; iniciar tarefas; controlar emoções, atenção, memória).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

De acordo com dados da ABRAZ, já citados acima, o número de casos de DA é alarmante, é uma doença causada pela perda progressiva de neurônios em áreas cerebrais como o hipocampo e córtex cerebral, acarretando consequentemente a perda de funções cognitivas referentes a essas áreas como a memória, atenção, linguagem, raciocínio e orientação, que pode ocorrer de forma precoce, antes dos 65 ou tardia, quando ocorre após essa idade.

O envelhecimento é heterogêneo que varia de pessoa para pessoa, de acordo com diferentes ritmos, com cargas genéticas e hábitos que mantemos ao longo da vida. Pensando

nos dados acerca da maior longevidade conquistada pela sociedade e nos altos índices de Alzheimer, faz-se necessário refletir sobre práticas que possam atuar de forma efetiva na promoção de saúde, para ofertar qualidade de vida aos sujeitos com esta doença.

A DA pode ser caracterizada pela piora progressiva dos sintomas, de forma leve, moderada e grave, a depender da evolução da doença, podendo iniciar com sintomas, tais como: não saber datas; ficar perdida em locais familiares; podendo evoluir para não reconhecer pessoas ou eventos recentes, e quando em estados mais graves gerando dificuldade para comer ou incapacidades na fala, a depender da evolução esses sintomas podem aparecer em diferentes fases da evolução da doença. Não tem cura, porém pode ser postergada se descoberta e tratada cedo.

Há progressão nas pesquisas que buscam compreender as causas da doença e desenvolvimento de novos medicamentos que possam atuar no alívio dos sintomas, porém devido aos efeitos colaterais existentes que podem interferir na adesão ao tratamento, podemos trabalhar com práticas para além do tratamento farmacológico. Estudos apontam que a prática de atividades de estimulação cognitiva, social e físicas podem auxiliar para a manutenção das habilidades preservadas, favorecendo desta forma sua funcionalidade.

Algumas práticas de estimulação cognitiva visam atuar com atividades que façam uso do pensamento, raciocínio lógico, atenção, memória, usando como estratégia jogos, desafios mentais, reflexões, resgate de memórias, leitura, dentre outros. Quanto a estimulação social prioriza as relações do paciente estimulando assim habilidades como comunicação, orientação espacial, afeto, por meio da interação. O exercício físico, enquanto estimulação para o corpo visa ser um importante aliado para trabalhar em conjunto as estimulações cognitivas e sociais, onde podem ser trabalhadas melhoras na coordenação motora, flexibilidade e equilíbrio, o que por sua vez contribui para o ganho de autonomia e maior integração desse grupo na sociedade.

Pode-se perceber que, em geral, o processo de envelhecimento traz diversas doenças e condições de fragilidades que podem ser inerentes ao estilo de vida, e nesse sentido, as experiências do uso e aplicação de modelos de exercícios físicos nesse público tem conseguido ser eficientes ao amenizar e/ou tratar muitas dessas condições clínicas relacionadas aos diversos tipos de transtorno, visando não só melhorar o funcionamento cognitivo, mas prevenir o declínio motor, inerente ao próprio envelhecimento.

Fechine e Trompieri (2012) apud Assis e Araújo (2004), acentuam que o exercício físico possui importante papel de integrador social, pois a atividade física permite ao indivíduo manter-se ativo físico, cognitivo e socialmente.

Segundo a ACSM (1998) estudos epidemiológicos e documentos institucionais propõem que a prática regular de atividade física e uma maior aptidão física estão associadas a uma menor mortalidade e melhor qualidade de vida em população adulta. De acordo com Rejeski (1996) não são poucos os trabalhos científicos que destacam o sedentarismo e o estresse como responsáveis por doenças hipocinéticas e reduções na qualidade de vida. Existem cada vez mais dados demonstrando que o exercício, a aptidão e a atividade física estão relacionados com a prevenção, com a reabilitação de doenças e com a qualidade de vida (PATE, 1995; PATE, 1990; FARIA, 1991; FARIA, 1994). Em adendo, um corpo crescente na literatura demonstra que a participação em diferentes formas de atividade física é associada positivamente com a saúde mental (BOUCHARD, 1990).

As recomendações por parte do ACSM sobre o uso da prática de exercícios físicos voltados para a saúde e qualidade de vida da pessoa idosa tem referências voltadas para o tipo de prática de exercício, duração, frequência e intensidade, fazendo alusão a progressão do condicionamento físico e progressivo da intensidade. Os estudos relatam que os idosos dizem sentir melhoras e chegam a reduzir uso de drogas, demonstrando como a prática constante de exercícios torna-se eficaz.

Ademais o exercício físico parece ser uma forma auxiliar de cuidado, permitindo que os idosos tenham melhor condições de saúde e se tornem mais independentes, a partir de melhoras no bem-estar físico onde há crescente melhora nas limitações funcionais decorrentes do envelhecimento, promovendo benefícios nas atividades cotidianas, gerando conseqüentemente bem estar psicológico, afetando diretamente sua saúde mental por meio da aquisição da desejada autonomia que às vezes se torna negligenciada devido a progressão dos sintomas da doença, que acabam por tornar o idoso ainda mais dependente durante suas atividades de vida diária, desta forma possui enquanto efeitos positivos o aumento da autoestima, da confiança e independência.

O treinamento pode trazer efeitos benéficos na redução da dor, na ansiedade, conseqüentemente o ocasionando um estado de descanso, nos sintomas de depressão, entre outros, possibilitando ao idoso reduzir a quantidade de medicação, diminuindo também os seus vários efeitos colaterais, proporcionando ainda uma melhor qualidade de vida, o que impacta diretamente na saúde da pessoa idosa.

Se faz necessário pensar não apenas na saúde física do idoso e nos cuidados com sua aparência e ambiente físico onde este reside, mas também nos impactos emocionais gerados pela doença no paciente e nos familiares, é importante buscarmos os manejos adequados para lidar com a saúde mental do idoso, pois atitudes hostis, podem gerar o distanciamento, sentimentos de menos-valia, impotência e desanimo o que acarretaria na piora dos sintomas do paciente, além de dificuldade na adesão a tratamentos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto, que o status de idoso inclui diversas modificações físicas, cognitivas e sociais, onde há perda de funções nos aspectos já citados e que muitas vezes pode ser acompanhado por doenças degenerativas, como o Alzheimer por exemplo. É visando trabalhar com quesitos que possam auxiliar na remissão dos sintomas, que pode-se associar a prática de exercícios físicos, como meio de corroborar para melhor qualidade da saúde física, mental e social do idoso através da regularidade destas atividades, quando estas realizadas de maneira prazerosas e criadoras ocupem o tempo livre do idoso, gerando convívio social, acrescentando autoestima, por meio também da socialização e desta forma auxiliando no bem-estar físico, psicológico e social do idoso.

**Palavras-chave:** Exercício físico; Qualidade de vida; Alzheimer.

## REFERÊNCIAS

ACSM Position Stand: **The recommended quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory and muscular fitness, and flexibility in healthy adults.** Med Sci Sports Exerc 1998;30: 975-91.

AMERICAN COLLEGE OF SPORT MEDICINE. **Exercise and Physical Activity for Older Adults.** Disponível em:

[https://www.bewegenismedicijn.nl/files/downloads/acsm\\_position\\_stand\\_exercise\\_and\\_physical\\_activity\\_for\\_older\\_adults.pdf](https://www.bewegenismedicijn.nl/files/downloads/acsm_position_stand_exercise_and_physical_activity_for_older_adults.pdf). Acesso em: 19 de maio de 2019.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALZHEIMER. Disponível em: <http://abraz.org.br/web/sobre-alzheimer/fatores-de-risco/>. Acesso em: 28 de março de 2019.

Bouchard C, Shephard RJ, Stephens T, Sutton JR, McPherson BD. **Exercise, fitness, and health: the consensus statement**. In: Bouchard C, Shephard RJ, Stephens T, Sutton JR, McPherson BD (org.) Exercise, Fitness, and Health: A Consensus of Current Knowledge. Champaign, Human Kinetics, 1990:3-28.

**Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10:** Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas – Coord. Organiz. Mund. Da Saúde; trad. Dorgival Caetano. – Porto Alegre: Artmed, 1993.

FECHINE, B. R. A; TROMPIERE, N.. **O processo de envelhecimento:** as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. Disponível em: <http://www.fonovim.com.br/arquivos/534ca4b0b3855f1a4003d09b77ee4138-Modifica---es-fisiol--gicas-normais-no-sistema-nervoso-do-idoso.pdf>. Acesso em: 14 de maio de 2019.

IBGE. **Idosos indicam caminhos para uma melhor idade**. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade>. Acesso em: 08 de maio de 2019.

MACHADO, Sérgio Eduardo de Carvalho; LATTARI, Eduardo (Org.). **Exercício Físico e saúde mental:** Prevenção e tratamento. Rio de Janeiro: Rubio, 2018. 128 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde da pessoa idosa:** prevenção e promoção à saúde integral. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-da-pessoa-idosa>. Acesso em 08 de maio de 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Atividade física**. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/component/content/article/781-atividades-fisicas/40390-atividade-fisica>. Acesso em: 08 de maio de 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **ALZHEIMER:** O que é, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/alzheimer>. Acesso em: 13 de maio de 2019.

MEDICINE E SCIENCE IN SPORTS E EXERCISE. **Atividade física e saúde pública em idosos:** recomendação do American College of Sports Medicine e da American Heart

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

Association. Disponível em: [https://journals.lww.com/acsm-msse/fulltext/2007/08000/Physical\\_Activity\\_and\\_Public\\_Health\\_in\\_Older.28.aspx](https://journals.lww.com/acsm-msse/fulltext/2007/08000/Physical_Activity_and_Public_Health_in_Older.28.aspx). Acesso: em 19 de maio de 2019.

Rejeski WJ, Brawley LR, Shumaker SA. **Physical activity and health-related quality of life.** Exerc Sport Sci Rev 1996;24:71-108.

Pate RR. **Health and fitness through Physical Education: research direction for the 1990s.** In: American Academy of Physical Education Papers: New Possibilities, New Paradigms? Champaign: Human Kinetics, 1990:62-9.

**Physical Activity Guidelines for Americans**, 2nd edition. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services; 2018. Disponível em: [https://health.gov/paguidelines/second-edition/pdf/Physical\\_Activity\\_Guidelines\\_2nd\\_edition.pdf#page=39](https://health.gov/paguidelines/second-edition/pdf/Physical_Activity_Guidelines_2nd_edition.pdf#page=39). Acesso em: 19 de maio de 2019.