ESTIMULAÇÃO MOTORA E COGNITIVA: O PAPEL DA FISIOTERAPIA NA DOENÇA DE ALZHEIMER.

Autor(res)

Lucas Altino De Sousa
Jordeane Pereira Souza

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

CENTRO UNIVERSITÁRIO ANHANGUERA

Introdução

A doença de Alzheimer se caracteriza como uma patologia neurodegenerativa que está comumente associada ao avanço da idade, as manifestações e intensificação dos sintomas são de forma muito progressiva. Cerca de 10% de indivíduos com mais de 65 anos de idade e 40% de indivíduos acima de 80 anos de idade são os mais afetados, a estimativa é de que até 2050 mais de 26% da população mundial será idosa com isso o número de pessoas acometidas pela doença de Alzheimer irá aumentar. Em suma o primeiro sintoma é a perca de memória recente, enquanto as lembranças mais antigas permanecem guardadas até um certo estagio da doença, dificuldade de manter atenção e de falar, dificuldade na realização de cálculos matemáticos, perda da lucidez, todos esses sintomas são seguidos de dificuldades motoras desde se manter em pé ou até mesmo de segurar um lápis corretamente. A doença de Alzheimer trata-se de uma demência muito comum, mas vale ressaltar que nem toda demência é Alzheimer.
A doença de Alzheimer se trata de uma patologia em que não há cura e nem um tratamento exato, mas existem abordagens que são eficientes para o tratamento, recomenda-se principalmente que o individuo seja assistido por uma equipe multidisciplinar e é nesse ponto que a atuação do fisioterapeuta entra com um tratamento fisioterapêutico que tem grande valia, pois, atua no processo de retardamento da atrofia motora, estimulo de atividades da vida diária. De tal forma, trazendo assim, a independência (mesmo que em alguns casos parcial) do paciente.

Objetivo

Entende-se que a doença de Alzheimer trata-se de uma patologia neurodegenerativa onde há perda maciça sináptica e morte neural de regiões do cérebro responsáveis por funções cognitivas. O objetivo central deste trabalho é mostrar de forma clara e objetiva o papel de atuação do fisioterapeuta na vida do indivíduo portador de Alzheimer e as principais técnicas terapêutica utilizadas.

Material e Métodos

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica, de caráter exploratório e descritivo, cujo objetivo foi analisar o papel da fisioterapia no tratamento de pacientes com Doença de Alzheimer. Para a coleta de dados, foram utilizadas as bases Health Science, SciELO e a Revista FAEMA. Como critérios de inclusão,

selecionaram-se artigos publicados nos últimos cinco anos, que abordassem de forma direta a atuação fisioterapêutica, descrevendo métodos, recursos utilizados e os benefícios obtidos no manejo clínico do Alzheimer. Foram excluídas publicações que não contemplassem a relação entre a fisioterapia e a doença ou que se restringissem a estudos fora do período estabelecido. Essa abordagem permitiu reunir informações atualizadas e relevantes, possibilitando uma análise crítica acerca das estratégias fisioterapêuticas empregadas na melhora funcional, cognitiva e na qualidade de vida de pacientes acometidos pela patologia.

Resultados e Discussão

Segundo Lima et al intervenções fisioterapêuticas apresentam 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. Devem ser considerados fatore epidemiológicos, fisiopatológicos, critérios de avalições e quadro clinico para que se tenha um bom atendimento. 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.

A fisioterapia pode melhorar a mobilidade, aliviar a dor, prevenir quedas e estimular a cognição, tendo um impacto positivo no dia a dia dos pacientes com DA. A atuação interdisciplinar, envolvendo fisioterapeutas e familiares, é fundamental para um tratamento mais eficaz, permitindo um cuidado integral e personalizado (FREITAS et al,2025).

A DA pode ser caracterizada nos seguintes estágios: fase inicial (2 a 3 anos): os sintomas aparecem de maneira insidiosa e pouco específicos. Há comprometimento de memória, dificuldade de concentração, lapsos frequentes, perda de objetos e esquecimentos domésticos; fase intermediária (2 a 8 anos): nesta etapa, ocorre deterioração mais acentuada da memória, associada a sintomas como afasia, apraxia, agnosia e alterações visoespaciais. A linguagem fica prejudicada, o julgamento é comprometido e surgem dificuldades importantes em cálculos; fase moderada (duração variável): Os sintomas tornam-se evidentes, restringindo a independência do paciente; fase severa (8 a 12 anos): o indivíduo perde a autonomia, tornando-se totalmente dependente. A memória e a cognição são gravemente comprometidas, e há incontinência urinária e fecal, além de dificuldades motoras.

Diante dessas informações levantas, é perceptível que o paciente deve ser bem acompanhado. O papel do fisioterapeuta .está incluso desde o estágio inicial até a fase terminal do paciente. As principais técnicas e exercícios que podem ser utilizados em pacientes portadores de DA são: exercícios de força muscular, marcha e mobilidade, exercícios de dupla tarefa, reabilitação cognitiva, força, coordenação motora e prevenção de quedas.

Cautela é necessária ao avaliar aspectos psicomotores, como coordenação, equilíbrio, marcha e atividades diárias. Nas fases avançadas, a avaliação pode se limitar à mobilidade por meio de movimentos passivos, com ênfase em avaliação pulmonar e histórico do paciente junto à família (FREITAS et al., 2025).

Estudos, indicam benefícios positivos de exercícios físicos, especialmente aeróbicos, na melhoria da função cerebral e habilidades cognitivas em pacientes com DA. Mecanismos fisiológicos, como aumento do fluxo sanguíneo cerebral e promoção de fatores de crescimento no hipocampo, podem explicar esses resultados.

A estimulação cognitiva, envolvendo atividades intelectuais como leitura, escrita, palavras cruzadas e música, está associada a menor risco de declínio cognitivo.

A intervenção cognitiva desempenha um papel crucial no tratamento da DA.

Conclusão

Conclui-se que a fisioterapia atuante no tratamento da DA desempenha um papel fundamental, uma vez que, por trabalhar na reabilitação do individuo pode por meio de exercícios passivos e ativos, propriocepção, exercícios motores e de estimulação cognitiva, trabalha para que a integridade do paciente venha ser reestabelecida. Muito embora, a DA não tenha cura, casos em que os pacientes realizam atividades e exercícios físicos apresentam um grande retardamento da doença.

Referências

FREITAS, Vinicius da Silva; PAGUNG, Yasmim de Lima; VASCONCELOS, Rayssa Mendes de; ABREU, José Roberto Gonçalves de; CARDOSO, Frank; RIGOTI, Odirley; SOUZA, Anna Karoline Ambrosim. Análise dos efeitos da fisioterapia em pacientes com Alzheimer. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama, v. 29, n. 1, p. 379-392, 2025. Disponível em < DOI: 10.25110/arqsaude.v29i1.2025-10991<. Acesso em 15 de set 2025.

NASCIMENTO, Camila Stefany do; PEREIRA, Graziela Matheus; PEREIRA, Lara Carolina de Amorim; FERREIRA, Nayara Araújo; ARAÚJO, Patricia Peres da Silva; SANTOS, Jessica Castro dos. Fisioterapia na doença de Alzheimer. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA, 2022. Disponivel em< DOI: http://dx.doi.org/10.31072>. Acesso em 15 de set de 2025.

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.

SANTOS, A. S. et al. O envelhecimento no Brasil: características, implicações e desafios. Revista Brasileira de Gerontologia, v. 23, n. 2, p. 234-241, 2020.