

Estado da publicação: Não informado pelo autor submissor

Promoção da saúde em domicílio na demência: uma experiência de ação multiprofissional com programa de exercícios físicos

Marcia Costa, Yolanda Boechat, Paula Terra, Ana Lucia Portela, Doralice Calvo

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.5224>

Submetido em: 2022-12-12

Postado em: 2022-12-20 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)

Promoção da saúde em domicílio na demência: uma experiência de ação multiprofissional com programa de exercícios físicos

Health promotion at home in dementia: an experience of multidisciplinary action with a physical exercise program

Marcia de Sousa Costa¹

Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6818-2101>

Yolanda Eliza Moreira Boechat²

Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6301-9700>

Paula Valeria de Oliveira Terra³

Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3447-2626>

Ana Lúcia Portela⁴

Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7139-0219>

Doralice das Graças de Melo Calvo⁵

Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4665-4670>

RESUMO

Trata-se de relato de experiência da “oficina de estimulação e reabilitação cognitiva” para idosos com demência que ocorreu em formato virtual pela plataforma *Google Meet*, durante a pandemia da COVID19, intencionando manter as atividades de promoção da saúde e preservação cognitiva com as equipes multidisciplinares do Serviço de Geriatria/Crasi – Hospital Universitário Antônio Pedro - UFF no ano de 2021. A pesquisa tem por objetivo contribuir para estudos de intervenções futuras pelo profissional de Educação Física, utilizando variadas ferramentas entre elas a música e os efeitos multimídias, no contexto domiciliar para idosos com síndrome demencial abrindo novas perspectivas que auxiliam na manutenção da qualidade de vida destes idosos, tornando-os mais ativos fisicamente.

Palavras-chave: Demência, Promoção da saúde, Contexto domiciliar, Exercícios físicos, Profissional de educação física

ABSTRACT

This is an experience report of the “cognitive stimulation and rehabilitation workshop” for elderly people with dementia that took place in a virtual format through the Google Meet platform, during the COVID19 pandemic, intending to maintain health promotion and cognitive preservation activities with the teams. multidisciplinary teams of the Geriatrics Service/Crasi – Hospital Universitário Antônio Pedro - UFF in the year 2021. The research aims to contribute to studies of future interventions by the Physical Education professional, using various tools, including music and multimedia effects, in the context home care for elderly people with dementia, opening up new perspectives that help maintain the quality of life of these elderly people, making them more physically active.

Keywords: Dementia, Health promotion, Home context, Physical exercises, Physical education professional

INTRODUÇÃO

A demência é uma síndrome que apresenta declínio cognitivo e funcional do indivíduo, que pode ser causada por processos neurodegenerativos primários e cerebrovasculares. Estima-se que em 2050 a demência afete 131,5 milhões de pessoas em todo o mundo[1]. Tendo em vista que o maior fator de risco para demência é a idade, populações globais com maior expectativa de vida concorrerão a ter maior incidência de demência. A criação de políticas públicas para a demência é uma das principais recomendações da OMS[2](Organização Mundial de Saúde) para os países. Como em todo desarranjo neurodegenerativo progressivo, a intencionalidade do tratamento da demência é desacelerar a evolução dos sinais e sintomas através de procedimentos que proporcionem menores efeitos colaterais. Apesar dos tratamentos farmacológicos reduzirem alguns indicativos clínicos, na maioria dos casos estes não inibem alterações funcionais e de mobilidade advindas da doença, ocasionando consequências como perda da autonomia nas atividades do cotidiano piorando a qualidade de vida e sobrecarregando seus cuidadores[3].

Inúmeros estudos têm demonstrado a eficácia do exercício físico como tratamento não farmacológico em pacientes com demências, isso se dá porque a prática de exercícios físicos regular promove benefícios em decorrência de mecanismos neurofisiológicos envolvidos na doença, aumentando consideravelmente o fluxo sanguíneo e o metabolismo cerebral. Entre outros efeitos positivos estão a diminuição do estresse oxidativo no cérebro, modificações macroscópicas, maiores níveis de condicionamento cardiovascular e menor atrofia cerebral[3]. Em razão disto, estudos atuais vêm explorando o impacto das intervenções de exercícios físicos domiciliares em idosos com comprometimento cognitivo, visto que, pode tornar-se um tipo de abordagem benéfica e segura para seus usuários. Além de ser útil para os cuidadores que podem receber orientações adequadas e colaborar com o tratamento efetivamente e com a intervenção não farmacológica. A literatura ainda nos indica que a aplicação de exercícios físicos domiciliar tem maior adesão e propensão a atenuar

sintomas neuropsiquiátricos destes pacientes com demências, sem aumentar os custos totais dos serviços de saúde ou causar efeitos negativos adversos[4].

Ainda que, os efeitos dos programas de exercício físicos domiciliares sejam reconhecidamente positivos para cognição e bem-estar, existem poucos estudos que abordam elementos integrantes como: a música e os efeitos multimídia na realização de exercícios físicos de forma sistematizadas que façam o paciente se tornar aderente, como também, falta de conteúdo que detalhe as contribuições do profissional de Educação Física em ações que envolvam pacientes com demência.

Este trabalho teve por objetivo contribuir para discussão, colaborando com indicativos de novos olhares sobre ferramentas que auxiliem na atuação do profissional de Educação para tornar o idoso com demência pertencente a um programa de exercícios físicos, potencializando o cuidado em saúde.

MÉTODOS

O presente estudo consiste em um relato de experiência sobre os aspectos práticos vivenciados em uma oficina de estimulação e reabilitação cognitiva realizada pelo Serviço de Geriatria/Centro de Referência de Atenção à Saúde do Idoso (CRASI) do Hospital Universitário Antônio Pedro da Universidade Federal Fluminense (UFF), no centro da cidade de Niterói/RJ. O local promove ações de prevenção e tratamento especializado e diferenciado aos acometidos pela demência. Esta oficina é um método eficaz de preservar as funções que se encontram íntegras e estimular as funções comprometidas pelo quadro demencial. Mais do que tratar a doença, a oficina terapêutica busca melhorar a qualidade de vida, dar independência e autonomia aos pacientes através de um programa multiprofissional e interdisciplinar. Contudo, com o surgimento da pandemia de COVID-19 os atendimentos foram direcionados para o formato *online* exigindo um processo de aprendizagem no manuseio da tecnologia para idosos e seus cuidadores, assim como para os alunos e os profissionais envolvidos.

Os encontros virtuais aconteceram pela plataforma digital *Google Meet* no período de março a agosto de 2021, no dia da semana e horário que costumava acontecer quando presencial. Participaram dos encontros além dos pacientes, seus cuidadores, a equipe fixa do serviço de geriatria, residentes multiprofissionais (educação física e enfermagem) e alunos da pós-graduação em gerontologia e geriatria interdisciplinar da UFF (terapia ocupacional, fisioterapia, tecnologia da informação, medicina). Com a intencionalidade de ativar as funções neurais a cada encontro era proposta uma temática diferente e orientações relacionadas a educação em saúde para os seus cuidadores. Assim, cada profissional em sua área ou não propunha atividades criativas, agradáveis e estimuladoras para esses idosos.

As intervenções da educação física não aconteceram de forma periódica, o que impossibilitou uma abordagem quantitativa em relação às variáveis de potenciais ganhos de aptidão física. Porém, geraram uma inquietude e ampliação do sentido de trabalho em saúde. Como inserir a prática de exercícios físicos para esta população específica? Poderíamos vivenciar esta prática no ambiente virtual? Quais ferramentas poderíamos utilizar para que, de forma segura, esta prática seja vivenciada? Como tornar interessante este conteúdo? Foram algumas das indagações que nortearam a pesquisa para a construção das atividades.

Entretanto, na literatura há poucos estudos que apresentam o contexto domiciliar como ambiente para prática de exercícios físicos solicitando muita dedicação, criatividade, e versatilidade para que este momento fosse seguro e prazeroso, não deixando de ofertar a vivência do exercício físico para estes pacientes.

Com isso, as atividades foram construídas em três pilares: apresentando os benefícios da prática de atividade física para que os idosos e, principalmente, seus cuidadores entendessem o porquê daquela intervenção; estimulação cognitiva através da introdução de um personagem em *gif* (*Graphics Interchange Format* é um formato de imagem que possibilita a compactação de várias cenas exibindo movimentos) realizando práticas sistematizadas de exercícios físicos (como dança, natação, ginástica,...) em que os idosos nomearam o personagem e iriam reconhecendo as modalidades ao mesmo tempo que indicariam as cores, os objetos utilizados e seus movimentos; e por fim, a prática de atividade física supervisionada pela profissional de educação física e auxiliada pelos cuidadores com a utilização de músicas antigas, intencionado uma aproximação e interesse para a prática, e *gif's* que os idosos deveriam reconhecer e reproduzir o movimento indicado.

Para tanto, as apresentações deram-se pela ferramenta da *Microsoft PowerPoint* e os exercícios físicos propostos tiveram como base o protocolo de Otago[5], que corresponde a um conjunto de exercícios físicos domiciliares de fortalecimento muscular e progressão em equilíbrio. Utilizando como suporte apenas uma cadeira com encosto, de forma progressiva iniciou-se por aquecimento das articulações, fase principal com exercícios de força muscular para membros superiores e inferiores, e encerrando com alongamento muscular. Todos os exercícios aconteceram na posição de sedestação, pretendendo manter o conforto e a segurança, e para que os idosos pudessem observar no *gif* como proceder com os movimentos. Entre um bloco de exercício e outro havia pausa para hidratação representada por um *gif* em formato de gota d'água, então todos sabiam que deveriam beber água naquele instante. Não houve nenhuma situação insatisfatória por parte dos idosos e/ou cuidadores.

Por fim, houve uma aceitação dos idosos e, principalmente, dos seus cuidadores a um programa de exercícios físicos que buscou através de ferramentas diferenciadas levar qualidade no cuidado. Não se preocupando apenas com a execução dos movimentos, mas também em tornar o ambiente convidativo utilizando a música para resgatar emoções positivas e *gifs* que trouxessem a atenção para as atividades. O *gif* também proporcionou pertencimento enquanto grupo quando os idosos o nomearam e no final da intervenção recordam que nome eles haviam dado para o personagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando que o exercício físico seja um dos fatores relacionados ao estilo de vida com potencial de redução ou retardo da progressão dos sintomas da demência[6], agentes de adesão e aderência para um programa de exercícios físicos precisam ser estudados. Partindo deste pressuposto, o domicílio é um ambiente favorável para prática de exercícios físicos pelos portadores de demência, visto que, terão menores chances de confusão mental, de desorganização espacial e de problemas comportamentais estando em um ambiente familiar[4]. A revisão sistemática de Santos[7] analisou intervenções motoras no ambiente domiciliar com indivíduos portadores de Alzheimer, confirmando que este tipo de abordagem

é seguro e benéfico, também, para os cuidadores que participam ativamente de uma intervenção não-farmacológica, contudo os autores enfatizam a necessidade de mais estudos que envolvam protocolos de intervenção mais detalhados.

Foi observado que o declínio da capacidade funcional, assim como, a perda da autonomia em idosos demenciados é uma realidade e podem estar relacionados com a bradicinesia e o sedentarismo, que favorecem o desenvolvimento da tríade, queda, fratura e dependência[8]. A medida que a doença avança os portadores da síndrome demencial podem desenvolver deficiências significativas nas habilidades motoras, que incluem níveis reduzidos de flexibilidade, força, agilidade, equilíbrio e resistência aeróbica impactando diretamente a sua qualidade de vida e sobrecarga de seus cuidadores[9]. Uma análise científica[10] apontou que a prática regular de exercícios físicos tem finalidade neuroprotetora sobre as funções cognitivas e a funcionalidade por provocar uma redistribuição do fluxo sanguíneo cerebral. Isto nos indica que programas de exercícios físicos podem melhorar a capacidade de realização de atividades da vida diária (AVD's),

Sendo assim, um fator importante a ser mencionado são os sintomas comportamentais e psicológicos na demência que são descritos como um grupo de sintomas heterogêneos esperado em qualquer estágio da patologia. A presença destes sintomas afeta negativamente o bem-estar destes pacientes resultando em deterioração das habilidades cognitivas, sobrecarga do cuidador, bem como, institucionalização precoce e aumento dos custos do tratamento[11]. Uma investigação[12] feita em idosos com demências participantes de um programa de exercícios físicos conclui que juntamente com melhorias na rotina, na interação social, na regulação do sono e apetite, há uma razoável base neural para mudanças nos sintomas comportamentais e psicológicos após a prática de exercícios físicos.

Dentro desta perspectiva, uma outra forma de intervenção não farmacológica e que também integra programas que têm em vista o envelhecimento ativo é a musicoterapia. Sua utilidade no campo das demências começa a ser valorizado pela comunidade científica, uma vez que efeitos positivos têm sido relatados em níveis físico, cognitivo e psicológico[13]. Um estudo realizado na Espanha[13] com idosos portadores de Alzheimer em estágio leve-moderado, utilizou uma intervenção de musicoterapia por 6 semanas concluindo que houve significativa melhora em sintomas psiquiátricos como delírios, alucinações, irritabilidade e agitação, de maneira que pode diminuir a dose de tranquilizantes. O respectivo trabalho aponta para a falta de estudos homogêneos e controlados e sugere a complementação da intervenção musical com intervenções de caráter funcional a fim de melhorar, também, os aspectos motores.

Portanto, as medidas não farmacológicas são, atualmente, mais eficazes no manejo dos sintomas comportamentais e psiquiátricos proporcionando melhor qualidade de vida e menor sobrecarga de seus cuidadores. E, o exercício físico surge como uma estratégia altamente custo-efetiva devido ao baixo custo e benefícios adicionais relacionados ao bem-estar subjetivo, proteção contra quedas e prevenção da sarcopenia[14].

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do trabalho multiprofissional com ação interdisciplinar envolve flexibilização demandando mudanças individuais, institucionais e ações intersetoriais,

ampliando possibilidades para o cuidado da saúde em geral e diminuindo as fronteiras profissionais favorecendo o diálogo dos diferentes saberes. A instrumentalização da equipe multidisciplinar é fundamental para que através da estimulação das capacidades cognitivas e motoras seja possível promover e ampliar, de forma significativa, o acesso a um tratamento integral em saúde de idosos demenciados. Com isso, a prática regular de exercícios físicos instaura-se como uma importante estratégia preventiva e interventiva contra o declínio cognitivo de portadores de síndrome demencial, ao mesmo tempo que contribui para qualidade de vida destes indivíduos e diminui a sobrecarga de seus cuidadores.

O presente estudo procurou trazer diferentes procedimentos que ampliam a perspectiva de atuação de profissionais de Educação Física no manejo de programas de exercícios físicos com idosos demenciados buscando um trabalho efetivo e eficaz. O caráter inovador da experiência sugere a necessidade de estudos controlados e randomizados envolvendo o exercício físico e a música, principalmente, que sejam capazes de potencializar e sistematizar programas de exercícios físicos para pessoas com demência, visando superar iniquidades no acesso e assegurar a qualidade do cuidado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Prince M, Wimo A, Guerchet M, Ali G-M, Wu Y-T, Prina M. World Alzheimer Report 2015: The Global Impact of Dementia - an analysis of prevalence, incidence, cost and trends. *Alzheimer's Disease Int.* 2015; 1–84. Available in: <https://www.alzint.org/u/WorldAlzheimerReport2015.pdf>.
2. OMS: demência deverá afetar 139 milhões de pessoas em 2050. Agência Brasil, Lisboa, 02 set 2021 [Acessado 2021 dez 10]. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/internacional/noticia/2021-09/oms-demencia-devera-afetar-139-milhoes-de-pessoas-em-2050>.
3. Vasques P. Exercício físico, transtornos de humor e ansiedade e demências: exercício físico e demências. In: Laks J, Deslandes CA, Moraes H. Exercício físico, envelhecimento e saúde mental. Rio de Janeiro: Endora, 2014. Cap. 2. p. 7-175.
4. Cesar, N O. Efeito do Programa de exercícios físicos em contexto domiciliar em idosos com doença de Alzheimer (AD-HOMEX) na força muscular, na mobilidade funcional e na funcionalidade: um ensaio clínico controlado e randomizado [tese]. São Carlos (SP): Universidade Federal de São Carlos; 2021.
5. Gisse DA, Castro S. Efetividade do protocolo Otago no equilíbrio de idosos em um Centro Dia [dissertação] Bragança Paulista (SP): Universidade São Francisco; 2017.
6. Forbes D, Forbes SC, Blake CM, Thiessen EJ, Forbes S. Exercise programs for people with dementia. *Cochrane Database of Syst Rev.* 2015 Apr 15; 2015(4): CD006489. DOI: 10.1002/14651858.CD006489.pub4. PMID: 25874613; PMCID: PMC9426996.
7. Santos, JGD, Andrade, LPD, Pereira, JR, Stein, AM, Pedroso, RV, Costa, JLR. Análise de protocolos com intervenção motora domiciliar para pacientes com doença de Alzheimer: uma revisão sistemática. *Rev bras geriatr gerontol* 2013; 16(3): 615–631.

8. Assis CRC, Camacho ACLF. Qualidade de vida dos idosos com doença de Alzheimer: uma revisão integrativa. Rev enferm UFPE [online]. 2016; Recife, 10(Supl. 4):3631-45.

9. Omena LGA, Rodelli LC, Corrêa EA. Efeitos da atividade física em pessoas com Alzheimer. Rev MotriSaúde, 2020 [S.l.], 1(2):1-18. ISSN 2674-7782. Disponível em: http://revista.fundacaojau.edu.br:8078/journal/index.php/revista_motrisaude/article/view/203

10. Kamada M, Barros LVG, Monteiro AFF, Clemente JS, Helene AHE, Morato DM. Correlação entre exercício físico e qualidade de vida em pacientes com doença de Alzheimer. Rev soc bras clin med, 2018; São Paulo, 16(2):119-122.

11. Gerlach LB, Kales HC. Gerenciando os sintomas comportamentais e psicológicos da demência. Psiquiatra Clin North Am. 2018 mar;41(1):127-139. DOI <https://doi.org/10.1016/j.psc.2017.10.010>

12. Rodrigues SLS, Silva JM, Oliveira MCC, Santana CMF, Carvalho KM, Barbosa BJAP. Exercício físico como estratégia não farmacológica para a redução de sintomas psicológicos e comportamentais em idosos com comprometimento cognitivo leve e demência: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados. Arq neuro-psiquiatr [online]. 2021, 12(79):1129-1137 [Acessado 2021 dez 10]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0004-282X-ANP-2020-0539>.

13. Gallego MG, García JG. Musicoterapia en la enfermedad de Alzheimer: efectos cognitivos, psicológicos y conductuales. Neurología 2017, [S.L.]; 32(5):300-308. Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213485316000049?via%3Dihub>

14. Landi F, Marzetti E, Martone AM, Bernabei R, Onder G. Exercício como remédio para sarcopenia. Curr Opin Clin Nutr Metab Care. 2014 Jan;17(1):25-31. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/MCO.0000000000000018>

Declaração de contribuição dos autores

Marcia de Sousa Costa: concepção; curadoria de dados; investigação; metodologia; visualização e redação do rascunho original.

Yolanda Eliza Moreira Boechat: projeto-administração; Recursos; supervisão; validação e redação, revisão, edição.

Paula Valéria de Oliveira Terra: metodologia; Recursos; supervisão e validação

Ana Lúcia Portela: visualização; supervisão e validação.

Doralice das Graças de Melo Calvo: visualização; supervisão; validação.

Declaração de conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Declaração de disponibilidade de dados de pesquisa

Todo o conjunto de dados que suporta os resultados deste estudo foi publicado no próprio artigo.

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.