



**UNILEÃO – CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE FISIOTERAPIA**

**KAROLLYNE PFEIFER DE SOUZA RODRIGUES**

**FISIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS COM DOENÇA DE  
ALZHEIMER: REVISÃO INTEGRATIVA**

**JUAZEIRO DO NORTE  
2019**

KAROLLYNE PFEIFER DE SOUZA RODRIGUES

**FISIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS COM DOENÇA DE  
ALZHEIMER: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campus Saúde), como requisito para obtenção do Grau de Bacharelado.

Orientador: Prof. Esp. Tatianny Alves de França.

JUAZEIRO DO NORTE  
2019

KAROLLYNE PFEIFER DE SOUZA RODRIGUES

**FISIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS COM DOENÇA DE  
ALZHEIMER: REVISÃO INTEGRATIVA**

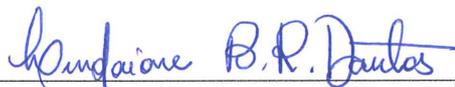
DATA DA APROVAÇÃO: 09 / 12 / 2019

**BANCA EXAMINADORA:**



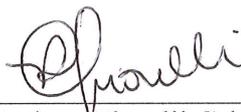
---

Professor(a) Esp. Tatianny Alves de França  
Orientador



---

Professor(a) Dr (a). Lindaiane Bezerra Rodrigues  
Examinador 1



---

Professor(a) Esp. Rejane Fiorelli Cristina de Mendonça  
Examinador 2

JUAZEIRO DO NORTE  
2019

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus pelo dom da vida e por ter me proporcionado chegar até aqui. A minha avó (Ana) e meu namorado (Val) por todo incentivo e apoio que me deram e por não terem me deixado desistir, por terem acreditado em mim, e por estarem ao meu lado em todos os momentos.

Agradeço também a minha orientadora e professora Tatianny por ter me apoiado e me ajudado em cada passo para a construção desse artigo e também por todo auxílio e suporte que me deu.

## ARTIGO ORIGINAL

### FISIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS COM DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO INTEGRATIVA.

Autores: <sup>1</sup> Karollyne Pfeifer de Souza Rodrigues e <sup>2</sup> Tatianny Alves de França.

Formação dos autores

\*1-Acadêmico do curso de Fisioterapia da faculdade leão Sampaio.

\*2- Professora do Colegiado de Fisioterapia da Universidade Leão Sampaio.

Especialista em Docência do Ensino Superior, Mestranda em Ensino em Saúde.

Correspondência: karollpfeifer@gmail.com

**Palavras-chave:** Fisioterapia. Alzheimer. Qualidade de Vida. Idoso.

## RESUMO

**Introdução:** A Doença de Alzheimer (DA) é descrita como um tipo de demência a qual se caracteriza como uma desordem neurodegenerativa e irreversível à qual leva a morte de neurônios nas regiões do hipocampo, parietocciptais e frontais. O profissional de Fisioterapia atua na reabilitação em todas as fases da doença, apresentando como enfoque principal a questão de retardar a progressão da mesma, melhorando assim a qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** Relatar os efeitos da Fisioterapia na qualidade de vida em idosos com doença de Alzheimer, por meio da literatura. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa, a qual se constituiu pela busca de artigos nas bases de dados: Scietific Eletronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e National Library of Medicine (PubMed). Foram incluídos os estudos científicos que se apresentavam disponíveis na íntegra, de forma gratuita, nas línguas portuguesa ou inglesa, que são pertinentes ao tema abordado e publicados nos anos de 2012 a 2019. Para realização das buscas foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), vinculados aos operadores booleanos “and” e “or”. Optou-se em excluir os estudos com proposta metodológica do tipo revisão e em duplicidade. **Resultados:** Os artigos elegíveis para a leitura crítica reflexiva foram em número de 05. Os estudos corroboram no quesito impacto positivo, relatam principalmente uma abordagem terapêutica que influencia significativamente nas realizações das atividades da vida diária, em função dos protocolos de cinesioterapia associados a treinos cognitivos em exercícios multimodais. **Conclusão:** Com base na literatura científica, pode-se afirmar que a Fisioterapia influencia positivamente na qualidade de vida de idosos com DA. Recomenda-se o desenvolvimento de estudos de intervenção com o intuito de evidenciar e validar os efeitos dos protocolos mais comumente aplicados, e assim difundi-los para os profissionais e a comunidade em geral.

**Palavras-chave:** Fisioterapia. Alzheimer. Qualidade de Vida. Idoso.

## ABSTRACT

**Background:** Alzheimer's disease (AD) is described as a type of dementia which is characterized as an irreversible neurodegenerative disorder leading to the death of neurons in the hippocampal, parietooccipital and frontal regions. The physiotherapy professional works in rehabilitation in all stages of the disease, presenting as its main focus the issue of slowing its progression, thus improving the quality of life of patients. **Objective:** To report the effects of physiotherapy on quality of life in the elderly with Alzheimer's disease, through the literature. **Method:** This is an Integrative Review study, consisted of searching articles in the databases: Scientific Electronic Library Online (sciELO), Latin American Literature on Health Sciences (LILACS) and National Library of Medicine (PubMed). Scientific studies that were available in full, free of charge in Portuguese or English languages, which are pertinent to the theme addressed and published in the years 2012 to 2019, were included. To perform the searches, we used the Descriptors in Health Sciences (DeCs), linked to the Boolean operators "and" and "or". We opted to exclude studies with a methodological proposal of the review type and in duplicate. **Results:** The articles eligible for reflective critical reading were 05. The studies corroborate the positive impact, mainly report a therapeutic approach that significantly influences the activities of daily living, due to the kinesiotherapy protocols associated with cognitive training in multimodal exercises. **Conclusion:** Based on the scientific literature, it can be stated that physical therapy positively influences the quality of life of elderly with AD. The development of intervention studies is recommended in order to highlight and validate the effects of the most commonly applied protocols, and thus disseminate them to professionals and the community in general.

**Keywords:** Physiotherapy. Alzheimer's. Quality of Life. Elderly.

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população tornou-se uma realidade em países tanto desenvolvidos, como subdesenvolvidos (SILVA; DAL PRÁ, 2014). Simultaneamente ao envelhecimento da população ocorre um aumento da prevalência de doenças que são relacionadas ao processo de senescência como a Doença de Alzheimer (DA), que foi descrita pela primeira vez no ano de 1996 pelo psiquiatra alemão chamado: Alois Alzheimer. Essa doença é descrita como uma desordem neurodegenerativa e irreversível à qual leva a morte de neurônios nas regiões do hipocampo, parietocciptais e frontais (CARVAJAL, 2016; SANTIAGO et al., 2016).

O predomínio da DA no Brasil exibe uma taxa mais elevada em relação a prevalência mundial. Pressupõe-se que idosos com 65 anos ou mais, o índice de DA passa de 7,6% no ano de 2010, para 7,9% no ano de 2020, indicando assim, 55.000 novos casos por ano. Portanto vê-se que a DA tem sua incidência elevada com o aumento da idade, dobrando a cada cinco e dez anos. Idosos com faixa etária entre 65- 69, 70-74, 75-79, 80-84 e 85 a incidência da DA tem sido estimada em 0,6%, 1,0%; 2,0%, 3,3% e 8,4%, respectivamente. Do mesmo modo a prevalência cresce com o passar dos anos, passando de um número de 3% na faixa etária de 65-74 anos para 50% para idosos com mais de 85 anos. Desta forma entende-se que a DA representa um problema de saúde pública (GUITIERREZ, 2014).

A DA é um tipo de demência progressiva, neurodegenerativa, irreversível e de curso lento, que dura aproximadamente de 08 a 12 anos. Pode aparecer de forma tardia, após os 60 anos, ou precocemente por volta dos 40 anos, principalmente se houver relatos de casos na família. Ainda não se pode definir a etiopatogenia da DA, sabe-se apenas que está relacionada ao acúmulo da proteína chamada: beta-amiloide, e a presença de emaranhados neurofibrilares no cérebro, causando morte neuronal, além de outros fatores genéticos (ABREU, 2005).

Essas alterações podem levar a um quadro clínico bem característico desta patologia, onde é dividido em três fases. Na primeira fase pode se observar um déficit de memória e alterações na linguagem. Na segunda fase, o paciente já começa a apresentar dificuldades na execução das atividades de vida diária (AVDs), alterações na função motora, da praxia e gnosis. Na terceira fase, o paciente perde totalmente a capacidade de realizar as AVDs e também a capacidade de comunicação; além disso, a função motora acaba se tornando cada vez mais comprometida, evoluindo para uma hipertonia, levando a uma incapacidade na deambulação, tornando-o restrito ao leito (MELLO; DRIUSSO, 2006). Todas essas alterações podem levar a complicações futuras como a redução na independência funcional, desempenho social e

ocupacional e, conseqüentemente, na qualidade de vida destes pacientes (MONTENEGRO; SILVA, 2007; MOURA; MIRANDA; RANGEL, 2015; GOYANNA et al., 2017).

O profissional de Fisioterapia é importante na reabilitação em todas as fases da doença, apresentando como enfoque principal a questão de retardar a progressão da mesma, melhorando assim a qualidade de vida dos pacientes. Trabalha também para manter o indivíduo mais ativo e independente, tornando possível a realização de tarefas do dia-a-dia sozinho(a) ou com auxílio mínimo, impactando na melhora do seu desempenho funcional. Além de prevenir problemas comuns que acometem o idoso com a Doença de Alzheimer como: prisão de ventre, desenvolvimento de infecções respiratórias, atrofia muscular e aparecimento de escaras.

Diante das alterações relatadas, tornou-se importante buscar quais as estratégias fisioterapêuticas reduzem os impactos proporcionados pela DA nesta população. Uma das estratégias que podem ser utilizadas, envolve a atividade física regular, ou seja, a realização de exercícios físicos, os quais proporcionam melhora não só na aptidão física, mas também em relação ao aumento da força e potência muscular, manutenção da mobilidade e independência, prevenção e redução das quedas e conseqüentemente redução de fraturas (OLIVEIRA et al., 2010; OVANDO et al., 2010). Assim vê-se que a fisioterapia, através dos exercícios físicos, tem como um dos seus principais objetivos um papel educativo, fazendo com que os ganhos possam permanecer a longo prazo, tornando os pacientes menos dependentes dos cuidados de saúde (BATISTA; BORGES; WIBELINGER, 2012).

Este estudo tem como objetivo principal relatar os efeitos da Fisioterapia na qualidade de vida em idosos com doença de Alzheimer, por meio da literatura.

## **METODOLOGIA**

### **TIPO DE ESTUDO, LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO**

O presente tipo de estudo classifica-se como uma revisão de literatura integrativa de natureza bibliográfica.

A pesquisa foi realizada na cidade de Juazeiro do Norte, buscou-se o levantamento de estudos disponíveis em bases de dados confiáveis no meio científico e constituição da elaboração deste artigo, no período de fevereiro a dezembro de 2019.

## **CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE, INCLUSÃO E EXCLUSÃO**

Os materiais utilizados para composição deste estudo constituíram-se através de um levantamento bibliográfico nas bases de dados eletrônicas como: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e National Library of Medicine (PubMed). Utilizaram-se os seguintes descritores: Fisioterapia. Alzheimer. Qualidade de Vida. Idoso. Com os booleanos “*and*” e “*or*”.

Foram incluídos os artigos científicos disponíveis na íntegra, de forma gratuita, nas línguas portuguesa ou inglesa, que sejam pertinentes ao tema abordado e publicados nos anos de 2012 a 2019. Optou-se em excluir os artigos com proposta metodológica do tipo revisão bibliográfica e estudos em duplicidade.

## **INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**

Para a produção dessa pesquisa primeiramente foi realizada uma busca nas bases de dados eletrônicas e selecionados artigos de forma ampla. Logo após realizou-se a combinação dos *booleanos* e aplicaram-se os critérios de inclusão.

Em seguida realizou-se a leitura dos títulos e resumos de modo a encontrar pontos significativos. Posteriormente ocorreu a exclusão, de acordo com os critérios supracitados e a seleção dos artigos para leitura na íntegra de forma crítica reflexiva.

## **ANÁLISE DE DADOS**

Após a reunião dos artigos e resultados relevantes encontrados, elaboraram-se tabelas para compilação e apresentação dos dados mais significativos. Cuidando da investigação do nível de evidência apresentado em cada estudo.

A partir daí, construiu-se uma síntese descritiva dos resultados, apresentando-os e correlacionando-os, possibilitando a identificação de lacunas ou vieses e sugerindo novas perspectivas.

## **RESULTADOS**

Encontrou-se um total de (103.313) artigos nas bases de dados examinadas, ao ser aplicado os DeCS e a combinação dos *booleanos*. Destes, na LILACS (81.995), na SciELO (18.454) e na PUBMED (2.864).

Ao ser aplicado os critérios de inclusão, obteve-se um resultado de artigos na LILACS (15), na SciELO (16) e na PUBMED (11). Após os critérios de exclusão, delimitou-se a amostra em 05 estudos elegíveis para a revisão crítica reflexiva. Na disposição de, na LILACS (01), na SciELO (03) e na PUBMED (01).

**Tabela 1:** Escolha dos artigos pesquisados nas bases de dados depois de serem sujeitos aos critérios de inclusão e análise minuciosa do conteúdo.

Fonte	Estratégia de busca	Antes	Depois
SCIELO	Fisioterapia AND Demência. Fisioterapia AND Demência AND Idoso. Fisioterapia AND DA AND Demência.	18.454	3
LILACS	Fisioterapia AND DA. Fisioterapia AND Demência AND Qualidade de vida	81.995	1
PUBMED		2.864	1
Total:		103.313	5

**Fonte:** dados da pesquisa (2019).

**Tabela 2:** Descrição dos artigos utilizados, considerando autor (es), título, ano de publicação e base de dados.

Autores	Título	Ano	Fonte
MORAES, CAMILA, et al.	Intervenção Fisioterapêutica na melhora da independência funcional de Qualidade de Vida de pacientes com Alzheimer – Relato de Caso.	2014	SCIELO
SILVA, DIEGO, et al.	A importância dos exercícios terapêuticos na intervenção cognitiva e motora em pacientes com Alzheimer e a	2019	LILACS

	influência na Qualidade de Vida: Um Relato de Experiência.		
<b>EGUÍLUZ, MAURICIO ANDRES ARDILES.</b>	Efeitos da Equoterapia e Fisioterapia Convencional na força muscular de idosos com Doença de Alzheimer.	2016	PUBMED
<b>NASCIMENTO, CARLA, et al.</b>	A controlled clinical trial on the effects of exercise on neuropsychiatric disorders and instrumental activities in women alzheimer's disease.	2012	SCIELO
<b>WHITE, LAURA, et al.</b>	Facilitating the use of implicit memory and learning in the physical therapy mangement of individuals with Alzheimer disease: A Case Series.	2014	SCIELO

Fonte: Dados da pesquisa (2019)

**Tabela 3:** Síntese dos estudos selecionados para compor a revisão.

<b>Autor / ano</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo do estudo</b>	<b>Resultados</b>
<b>MORAES, CAMILA, et al., 2014</b>	Intervenção Fisioterapêutica na melhora da independência funcional de qualidade de vida de pacientes com Alzheimer-Relato de Caso.	Analisar se a aplicação de um tratamento fisioterapêutico se torna eficaz na diminuição das incapacidades causadas pela DA, bem como na independência e na qualidade de vida principalmente nas fases intermediárias e avançadas.	Após a intervenção fisioterapêutica durante 8 semanas e a realização de uma nova avaliação utilizando a escala de Barthel para certas avd's, viu-se que a paciente passou de um grau grave de dependência para um grau moderado.

<b>SILVA, DIEGO, et al., 2019</b>	A importância dos exercícios terapêuticos na intervenção cognitiva e motora em pacientes com Alzheimer e a influência na Qualidade de Vida: Um Relato de Experiência.	Mostrar a importância dos exercícios fisioterapêuticos para manutenção do Equilíbrio motor e cognição global melhorando assim a qualidade de vida e tornando os indivíduos independentes nas suas avd's.	Após o período de intervenção fisioterapêutica durante 6 meses, viu-se que os exercícios passados auxiliam tanto nas funções motoras e cognitivas, como na integração social desses indivíduos, melhorando tanto na sua qualidade de vida, quanto na dos seus cuidadores.
<b>EGUÍLUZ, MAURICIO ANDRES ARDILES. 2016</b>	Efeitos da Equoterapia e Fisioterapia Convencional na força muscular de idosos com Doença de Alzheimer.	Analisar e comparar os efeitos da Fisioterapia Convencional e da Equoterapia pelo período de 12 semanas em relação a força muscular em MMII em idosos com DA na fase leve moderada.	Após a intervenção com o total de 17 participantes, foram mostrados no estudo tabelas comparando a equoterapia e a fisioterapia convencional, onde mostrou-se que em ambos os grupos houve ganho de força muscular tanto no período de intervenção quanto no pós-intervenção.
<b>NASCIMENTO, CARLA, et al., 2012.</b>	A controlled clinical trial on the effects of exercise on neuropsychiatric disorders and instrumental activities in women with Alzheimer's disease.	Verificar os efeitos de um programa de exercícios multimodais combinado a estimulação cognitiva sobre distúrbios neuropsiquiátricos e desempenho de atividades	Após um período de 6 meses da realização de um programa específico de exercícios multimodais, houve uma redução significativa dos distúrbios neuropsiquiátricos.

---

funcionais em  
mulheres idosas  
com DA.

<b>WHITE, LAURA, et al., 2014.</b>	Facilitating the use of implicit memory and learning in the physical therapy management of individuals with Alzheimer disease: A Case Series	Descrever a aplicação de estratégias de reabilitação, iniciando a prática de alta repetição, aprendizagem sem erros e recuperação espaçada no tratamento fisioterapêutico de indivíduos com DA moderada.	a de onde após participarem de pelo menos 10 a 12 sessões de fisioterapia apresentaram melhorias no desempenho de medidas objetivas de equilíbrio. E que em relação aos princípios de aprendizagem implícita, viu-se que são necessários para promover os melhores resultados fisioterapêuticos.
--	--	--	--

## DISCUSSÃO

A Doença de Alzheimer é um distúrbio neurodegenerativo ao qual pode evoluir com diferentes estágios deixando o indivíduo cada vez mais dependente e com um grau de acometimento mais grave dependendo da sua fase, necessitando assim, de cuidados mais especializado sendo um destes o tratamento Fisioterapêutico.

Moraes, Camilla, et al., (2014) realizou o seu estudo utilizando como amostra uma paciente que por sua vez já encontrava-se com dificuldades significativas de MMSS, MMII, Tronco e com relatos de quedas frequentes, além de dificuldades de deambulação, controle de tronco e equilíbrio, dificuldade em realizar suas Avd's, dores ao movimentar-se e tonturas. Como método de avaliação baseou-se na Escala de Barthel onde se avalia o nível de independência para o indivíduo conseguir realizar suas atividades básicas de vida diária, chegando à conclusão de que a paciente se encontra comprometida em relação a sua função respiratória, na realização de suas atividades, e funcionalidade. Com isso a fisioterapia era realizada 2 vezes por semana, sendo 60 minutos por sessão, totalizando 8 semanas de atendimentos. Utilizou-se da fisioterapia convencional com tratamentos através de exercícios

respiratórios, mobilizações e alongamentos passivos, exercícios para controle de tronco, sendo estes em curto prazo. Em médio prazo procurou-se evoluir com exercícios de elevação pélvica, movimentações ativas das articulações, fortalecimento de MMII, exercícios sem carga e posteriormente com carga e treinos de marcha. Ao finalizarem-se as semanas de atendimento fez-se uma nova avaliação com a escala de Barthel onde a paciente apresentou melhora significativa.

Ao ser analisado esse estudo vê-se a utilização da escala de Barthel que é um método válido para avaliação da independência de indivíduos, mostrando que a paciente estava comprometida principalmente quando tratado de suas avd's e que após a realização da fisioterapia durante um certo período de tempo a paciente melhorou bastante.

Eguíluz, Mauricio Andres Ardiles (2016), fez seu estudo com uma intervenção tendo 17 pacientes como participantes, utilizando tanto da Fisioterapia Convencional, tanto a Equoterapia, dividindo assim em grupos, para ao final das 12 sessões comparar como os pacientes acometidos com a Doença de Alzheimer evoluíram perante o tratamento, sendo este voltado para o aumento de força muscular de MMII. Como métodos de avaliação foram utilizados a Escala de Barthel (AVD'S), o MMSE (Cognitivo), Pico de torque (Extensão e Flexão de joelho). Durante as sessões de Equoterapia foi realizado exercício de montaria clássica (sentar na sela), montaria esporte isométrica (desencostando da sela), exercícios mantendo uma determinada posição por 10 segundos, exercícios de sentar e levantar na sela, exercícios de comando de rédea (segurando ou puxando em diferentes direções), e exercícios com materiais didáticos. Nas sessões da fisioterapia convencional eram realizados exercícios sempre com o apoio de cadeiras, sendo estes extensão de joelho (sentado na cadeira), flexão de joelho em pé (apoiado na cadeira), exercícios de sentar e levantar com os braços cruzados no peito, exercícios de flexão plantar em pé bilateral, e exercícios proprioceptivos em diferentes superfícies instáveis. Ao final do tratamento foi-se avaliado se as terapias tiveram o mesmo efeito, vendo então que os pacientes obtiveram um ganho significativo de força muscular em MMII tanto no período de intervenção quanto no pós-intervenção.

O presente estudo quis avaliar com relação a força e também a realização das avd's, pois de certa forma o déficit de força muscular acaba impactando na vida dos indivíduos quanto a execução de suas atividades podendo gerar complicações constantes, sendo assim após a realização da fisioterapia e da equoterapia que é uma área dentro da fisioterapia, para promoção do ganho de força muscular e conseqüentemente melhora no treino de avd's percebeu-se que as duas terapias acabam por promover melhora desses indivíduos ajudando-os a ter uma melhor qualidade de vida.

Silva, Diego, et al., (2019), realizou uma intervenção por 6 meses com um grupo de 15 pessoas as quais apresentavam como dificuldades: a realização das atividades de vida diária, limitações no equilíbrio e na cognição. Como tratamento foi utilizada a Fisioterapia Convencional priorizando os seguintes exercícios: Alongamento global de MMSS E MMII, atividades de dupla tarefa para treino de equilíbrio e cognição, treino de marcha, utilização de figuras e imagens para aprimorar a capacidade de julgamento e cálculos simples para desenvolvimento de raciocínio lógico. Após as sessões viu-se que o tratamento fisioterapêutico contribuiu para a melhora significativa tanto na função cognitiva quanto na motora, assim como na integração social destes indivíduos.

De modo semelhante Nascimento, Carla, et al., (2012), fez uma intervenção com um grupo de Idosos com DA, também por um período de 6 meses, onde os mesmos apresentavam: dificuldades de realizar avd's, diminuição da cognição, déficit de equilíbrio, e outras alterações. Como tratamento optou-se pela Fisioterapia Convencional, onde se utilizou de exercícios multimodais onde se aplicavam: exercícios para estimulação motora e cognitiva, realização de cálculos simples, exercícios de alongamento, aquecimento, treino de equilíbrio, treino de força e coordenação motora. Após o término do período de intervenção viu-se que o grupo de idosas melhoraram significativamente em relação as suas dificuldades, mostrando que o tratamento fisioterapêutico foi eficaz.

Os 2 presentes estudos dos autores supracitados nos parágrafos acima buscaram melhorar tanto as avd's quanto a cognição, equilíbrio, dentre outras funções, utilizando a fisioterapia como tratamento durante determinado período de tempo, obtendo-se então uma melhora significativa desses pacientes que apresentavam determinados déficits e mostrando mais uma vez o quanto a fisioterapia é um método de tratamento excelente quando se tratando da melhora da qualidade de vida de indivíduos acometidos pela DA.

White, Laura, et al., (2014), realizou uma intervenção com 3 pacientes, estabelecendo um período de 10 a 12 sessões de fisioterapia convencional, pois as mesmas se encontravam estágio moderado da DA apresentando: déficits cognitivos, déficit da realização das avd's, déficit de equilíbrio, dentre outras limitações. Durante o tratamento foram realizados: exercícios de equilíbrio, treino de mobilidade, treino de aprendizagem cognitiva e fortalecimento muscular. Após o período de intervenção com a fisioterapia observou-se uma melhora significativa do quadro das pacientes, porém vê-se a necessidade de mais estudos sobre aprendizagem implícita.

Dentre os estudos apresentados, observa-se que os autores corroboram entre si sobre a utilização da fisioterapia nas fases da DA, mostrando assim melhoras significativas nos quadros dos pacientes utilizando a fisioterapia convencional ou associando a outra área da fisioterapia.

## CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar as literaturas científicas para mostrar a atuação da Fisioterapia na qualidade de vida em idosos com Doença de Alzheimer (DA) após tratamento fisioterapêutico.

Os resultados encontrados após as análises dos artigos de intervenção apresentaram pontos significativos de resultados positivos em relação às condutas fisioterapêutica, minimizando as repercussões deletérias da DA.

Ressalta-se ainda a necessidade que se realize mais estudos de intervenção com o intuito de evidenciar e validar os efeitos e protocolos mais comumente aplicados, e assim difundi-los para os profissionais e a comunidade em geral.

## REFERÊNCIAS

ABREU, Izabella Dutra de. Demência de Alzheimer: correlação entre memória e autonomia.

**Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 32, n. 3, p.131-136, mar. 2005.

BATISTA, J. S.; BORGES, A. M.; WIBELINGER, L. M., Tratamento Fisioterapêutico Na Síndrome Da Dor Miofascial e Fibromialgia. **Revista Dor**, v. 13, n. 2, p. 170-174, 2012.

CARVAJAL, C. Biología Molecular de la enfermedad de Alzheimer. **Revista Medicina Legal de Costa Rica**, v. 33, n. 2, 2016.

de Souza, Marcela Tavares, Michelly Dias da Silva, and Rachel de Carvalho. "Revisão integrativa: o que é e como fazer." *Einstein* 8.1 Pt 1 (2010): 102-6.

DA INDEPENDÊNCIA, INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA MELHORA. "FUNCIONAL E DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM ALZHEIMER—RELATO DE CASO." *Simpósio de Fisioterapia*: 33. (2014).

de Experiência, Um Relato. "A importância dos Exercícios Terapêuticos na Intervenção Cognitiva e Motora em Pacientes com Alzheimer e a Influência na Qualidade de Vida." (2019).

Eguíluz, Mauricio Andres Ardiles. "Efeitos da equoterapia e fisioterapia convencional na força muscular de idosos com doença de Alzheimer." (2016).

GOYANNA, N. F. et al. Idosos Com Doença De Alzheimer: Como Vivem e Percebem a Atenção Na Estratégia Saúde Da Família. **Revista Fisioterapia Brasil.**, v. 13, n. 3, p. 261-268, 2016.

GUITIERREZ, B. et al. **Impacto Econômico Da Doença De Alzheimer No Brasil: É Possível Melhorar a Assistência e Reduzir Custos?** *Ciência & Saúde Coletiva*, São Paulo, v.19, n. 11, p. 4479-4486, 2014.

MELLO, M. A.; DRIUSSO, P. Proposta Fisioterapêutica para os cuidados de Portadores da Doença de Alzheimer. **Revista Envelhecimento e Saúde**, v. 12, n. 4, p. 11-18, 2006.

MONTENEGRO, R. S; SILVA, S. M. Os efeitos de um programa de fisioterapia como promotor de saúde na capacidade funcional de mulheres idosas institucionalizadas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 10, n. 2, p. 161-178, 2007.

MOURA, P. S. L; MIRANDA, N. F.; RANGEL, L. C., As Fases da Doença de Alzheimer e os Cuidados Necessários a Serem Implementados Pelo Cuidador. **Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico**, v. 1, n. 2, p. 190-205, 2015.

Nascimento, Carla, et al. "A controlled clinical trial on the effects of exercise on neuropsychiatric disorders and instrumental activities in women with Alzheimer's disease." *Brazilian Journal of Physical Therapy* 16.3 (2012): 197-204.

OLIVEIRA, A. C. et al. Qualidade de vida em idosos que praticam atividade física- uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 13, n. 2, p. 301-312, 2010.

OVANDO, A. C. et al. Treinamento de marcha, cardiorrespiratório e muscular após acidente vascular encefálico: estratégias, dosagens e desfechos. **Revista Fisioterapia em movimento**, v. 23, n. 2, p. 253-269, 2010.

SILVA, A.; DAL PRÁ, K. R. Envelhecimento Populacional no Brasil: O lugar das famílias na proteção dos idosos. **Revista Argumentum**, v. 6, n. 1, p. 99-115, 2014.

SANTIAGO, A. M. et al. Efeitos da participação em programa de atividade física para pessoas com Doença de Alzheimer. **Revista Fisioterapia Brasil.**, v. 13, n. 3, p. 261-268, 2016.

White, Laura, et al. "Facilitating the use of implicit memory and learning in the physical therapy management of individuals with Alzheimer disease: a case series." *Journal of Geriatric Physical Therapy* 37.1 (2014): 35-44.