

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO
BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

EMANUELLE KATYANE NERIS DA SILVA NASCIMENTO
HIGOR SILVA BARBOSA
JENNIFER SANTANA DE OLIVEIRA

**A INFLUÊNCIA DA PRÁTICA DA DANÇA NA
MANUTENÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM
PESSOAS COM ALZHEIMER**

RECIFE/2022

EMANUELLE KATYANE NERIS DA SILVA NASCIMENTO

HIGOR SILVA BARBOSA

JENNIFER SANTANA DE OLIVEIRA

**A INFLUÊNCIA DA PRÁTICA DA DANÇA NA
MANUTENÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM
PESSOAS COM ALZHEIMER**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito para obtenção do título de Bacharelado em Educação Física.

Professor Orientador: Mestre em educação física UFPE. Adolfo Luiz Reubens da Cunha.

RECIFE/2022

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 1745.

N244i Nascimento, Emanuelle Katyane Neris da Silva
A influência da prática da dança na manutenção da qualidade de vida em pessoas com Alzheimer / Emanuelle Katyane Neris da Silva Nascimento, Higor Silva Barbosa, Jennifer Santana de Oliveira. Recife: O Autor, 2022.
28 p.

Orientador(a): Adolfo Luiz Reubens da Cunha.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Educação Física, 2022.

Inclui Referências.

1. Envelhecimento. 2. Alzheimer. 3. Qualidade de vida. 4. Dança. 5. Atividade física. I. Barbosa, Higor Silva. II. Oliveira, Jennifer Santana de. III. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 796

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	7
3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	18
4. RESULTADO.....	19
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
6. REFERÊNCIA.....	26

A INFLUÊNCIA DA PRÁTICA DA DANÇA NA MANUTENÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PESSOAS COM ALZHEIMER

Emanuelle Katyane Neris da Silva Nascimento
Higor Silva Barbosa
Jennifer Santana de Oliveira

Resumo: Conforme a importância do tema exposto, o presente estudo trata da análise sobre os problemas de saúde causados pelo Alzheimer. Doença degenerativa que progride com o tempo e atinge em sua maioria a população idosa com idade igual ou superior a 65 anos. Dentro dessa perspectiva de análise, buscar-se-á discutir sobre os benefícios de tratamentos não fármacos que poderão ser utilizados nos casos leves, como também, em todos os estágios da doença. Ainda que necessite de autorização médica, dos familiares ou cuidadores. A demência do tipo Alzheimer é preocupante e se confunde com os efeitos da Senescência em seu estágio inicial. O que difere da Senilidade, que traz ao indivíduo problemas de saúde que afetam o sistema neurológico, capaz de prejudicar sua vida social, incapacitando-o de gerir sua própria vida. O objetivo das informações aqui expostas é buscar dentro de uma perspectiva da realidade enfrentada pelos pacientes, familiares e cuidadores motivações para manter um bem-estar entre os envolvidos possibilitando uma melhor convivência. Dentro de uma perspectiva de futuras implementações possíveis que envolve o cenário atual, apresentar os benefícios trazidos pela atividade física que está presente na dança com a musicoterapia. Salientando a importância da dança no sistema muscular, cardiovascular e mental. O presente trabalho de conclusão de curso traz contextualizações de diversos autores e estudos de pesquisadores que através de artigos publicados demonstram curiosidade a respeito do funcionamento do cérebro nesse processo de envelhecimento. Finalizando, o trabalho aponta a importância do diagnóstico célere para os idosos que apresentam os sintomas da demência, ainda com consciência dos fatos, poder escolher a melhor medida farmacológica ou não farmacológica junto ao médico e em comum acordo com a família, os meios de envelhecer com dignidade e respeito diante das suas vontades. Para o delineamento metodológico, a pesquisa se baseia em referências bibliográficas e artigos científicos, utilizando descritores e operadores booleanos para padronizar e organizar a pesquisa.

Palavras-chave: Envelhecimento. Alzheimer. Qualidade de vida. Dança. Atividade física.

1 INTRODUÇÃO

Envelhecer é um processo natural do qual todos fisiologicamente terão suas capacidades reduzidas. Entramos em processo de involução, ou seja, nosso organismo vai se desgastando e apresentando sinais físicos exteriores. Assim como também no interior percebe-se alguns sinais da falta de atenção, dores articulares e problemas funcionais de respiração e circulação, por exemplo. Devido ao mal funcionamento das funções cognitivas, os idosos sofrem com a realização de simples atividades diárias. Tais quais, a diminuição do equilíbrio, da força muscular e do envelhecimento do sistema nervoso. (GEIS,2003)

A pessoa idosa é bastante prejudicada quando vem a sofrer de patologias que impactarão diretamente na sua independência funcional. É quando a figura de um cuidador e da família é de suma importância para que se estabeleça uma rotina saudável. Dentre as patologias que acometem os idosos, convém falar sobre a demência, que pode ser primária ou secundária. O Alzheimer caracteriza-se como uma demência primária gradual e progressiva. Não são todos os idosos que envelhecem com essa patologia, cada ser humano carrega em si uma carga genética diferente. Dessa forma, a velhice se apresenta diferente para cada indivíduo. (GUSSO; LOPES, 2012)

A Demência é uma síndrome que afeta a memória e o cognitivo, prejudicando o desempenho social ou de gerir a própria vida. O tratamento envolve diferentes estratégias e especialidades. Podendo haver intervenções farmacológicas, como também a implementação de outros métodos utilizados em conjunto para a diminuição dos efeitos da doença. Dentre eles, terapias ocupacionais, musicoterapia, etc. (FALCÃO E ARAÚJO, 2010).

Vale lembrar que o Estatuto do Idoso, no Brasil, considera a terceira idade a partir dos 60 anos. Essa população vinha crescendo anualmente antes da pandemia da Covid-19. Em 2018, uma projeção da população foi realizada pelo IBGE e, a expectativa era a de um cenário de idosos numa proporção bem maior que a de jovens em meados de 2043, ano tomado como base. Ocorre que houve um excesso de mortalidade principalmente entre idosos e, dentro desse novo cenário demográfico, um novo censo será realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que acontecerá em meados de agosto do ano de 2022. (IBGE, 2019)

O envelhecimento é um processo natural da vida em que todos almejam alcançar com saúde. No entanto, há muitas dificuldades que limitam essa vontade. O desgaste é perceptível com o tempo e apresenta-se aos poucos conforme a idade avança. Após os 60 anos esse impacto acomete muitos idosos com doenças degenerativas e o Alzheimer é o alvo desta pesquisa, por não ter cura definitiva e transformar a vida do idoso dificultosa devido aos efeitos degenerativos do sistema nervoso central de forma gradual e progressiva.

Para amenizar os efeitos dessa doença que impossibilita a qualidade de vida para essas pessoas, vários estudos a respeito da dança vêm sendo aplicado observando os possíveis efeitos significativos que convém serem analisados. A atividade física é essencial para o corpo e para a mente, portanto, pretende-se falar sobre os aspectos que envolvem a dança dentro desse processo. Seus benefícios são inúmeros e vem se destacando cada vez mais com tratamentos em pessoas que apresentam dificuldades diversas.

A prática de atividades físicas traz grandes benefícios quando adaptadas às necessidades de cada pessoa. Está diretamente relacionada à qualidade de vida e é extremamente importante para a continuidade do bom funcionamento cerebral e físico no decorrer dos anos. Quando inserida na infância, ainda de forma lúdica, esse primeiro contato poderá se tornar um hábito constante e prazeroso até a vida adulta. (GEIS, 2003).

Atualmente, a dança vem se popularizando como atividade física, sendo conhecida mundialmente não apenas como uma forma cultural, mas também no sentido de promover a qualidade de vida em diversos contextos. Ela traz harmonia, propõe a união e traz consigo diversos significados que rompem todos os paradigmas por trás desse processo. Ao se falar nas contribuições que a dança traz para a vida dos idosos, fica nítida toda a melhora que esta atividade física traz para o cotidiano desses indivíduos. Percebe-se que com a sua prática, existe a diminuição de índices que são prejudiciais à vida, além de trazer para o idoso, o aumento das taxas de dopamina, o que contribui para a melhora psicológica, trazendo bem-estar físico e psíquico (CRUZ, 2019).

A dança traz consigo sensações de alegria e bem-estar para as pessoas que a praticam melhorando a autoestima e a autodeterminação. Tem a capacidade de trazer qualidade de vida não só para o praticante como, também, para aqueles que convivem no mesmo ambiente. Ela é uma atividade que proporciona muitos benefícios, uma vez

que é composta por movimentos e, com isso, há de se falar em melhoria muscular, diminuição de risco cardiovascular, sedentarismo e pressão. Além de promover uma melhora física e psicológica, é uma atividade física divertida que pode ser coletiva aumentando assim, o ciclo de amizades associado à saúde. (SZUSTER, 2011)

Conforme exposto acima, a abordagem deste trabalho teve como objetivo apresentar através de pesquisas bibliográficas e artigos científicos os benefícios da dança como uma atividade física para idosos com Alzheimer. De forma que, possam amenizar os efeitos dessa doença que atinge o sistema neurológico. Contribuindo, assim, com o entendimento sobre os desafios enfrentados por esses idosos que apresentem indícios de demência de forma leve, moderada e agressiva. Sendo este último estágio o que leva ao diagnóstico de Alzheimer e tido como objeto deste presente estudo, trazendo conhecimentos que possam apresentar meios para uma boa qualidade de vida aos portadores dessa doença e, oferecer também um melhor entendimento aos cuidadores e familiares que lidam diretamente com esse público.

Portanto, buscou-se por uma metodologia que enfatizasse aspectos de melhoria relacionados à coordenação motora, memória, desempenho físico e o prazer ao desenvolver movimentos corporais que, aliados à música, possam mexer com o bem-estar físico e mental. Além de trazer à tona lacunas existentes que possam impedir a pessoa idosa de ter uma boa qualidade de vida.

Dessa forma, poder contribuir significativamente para a obtenção de resultados positivos advindos de métodos não farmacológicos aplicados em idosos que apresentem indícios do Alzheimer.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. PROCESSO DO ENVELHECIMENTO

Cada pessoa traz consigo uma carga genética diferente que influenciará de forma particular na vida de cada um. Porém, há diferentes casos de envelhecimento, podendo haver ótimas condições físicas e apresentar lapsos das faculdades mentais devido ao processo natural ao qual denomina-se senescência e, a que provém da degeneração das capacidades mentais devido a demência progressiva que se atribui à senilidade. O contrário também pode ocorrer, pessoas com capacidades mentais em perfeito funcionamento, porém, com problemas físicos de saúde. (GEIS,2003).

No Brasil, e em outros países em desenvolvimento, o envelhecimento da população é uma preocupação governamental e social. Segundo o IBGE, em 2005, o crescimento de idosos acelerou e a previsão para o ano 2050, é de 13,7 milhões de pessoas com 80 anos ou mais no Brasil. Surge, então, a necessidade de implementar políticas públicas direcionadas aos idosos para garantir seus direitos e bem-estar, assim como, o desenvolvimento de serviços e intervenções em saúde para os idosos a partir dos 60 anos conforme a legislação. A velhice nem sempre é acometida por doenças, mas, em sua maioria, nota-se a presença de doenças e dificuldades associadas à idade. A demência é uma dessas doenças que surgem em pessoas com faixa etária entre 65 e 85 anos, prevalecendo mais entre as mulheres, provavelmente devido ao baixo acesso à educação e por sua maior longevidade. (FALCÃO; ARAÚJO, 2010)

O envelhecimento da população é uma preocupação de vários países, pois tal condição mexe diretamente no orçamento investido para a saúde. Além, dos planos de aposentadoria x mão-de-obra ativa. Salientando que nem todas as pessoas envelhecem com saúde, políticas devem ser estudadas para desenvolver planos de longo prazo que possibilitem a esses idosos uma vida ativa e saudável. Além de proporcionar uma vida digna aos idosos que sejam portadores de alguma doença que os tornem incapazes.

Diante desse contexto, cabe analisar o documento da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) que aborda sobre A Estratégia e Plano de Ação para a Demência em Idosos. O texto selecionado define alguns pontos importantes:

A Estratégia e plano de ação para a demência em idosos (documento CD54/8, Rev. 1) para o período 2015-2019, aprovada em 2015 no 54º Conselho Diretor da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), levou em consideração a seguinte declaração da Diretora-Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS): “[a] necessidade de atenção de longo prazo para pessoas com demência pressiona tanto os sistemas sociais e de saúde como os orçamentos. O custo tremendo da atenção coloca milhões de lares abaixo da linha da pobreza. O número assombroso de pessoas cujas vidas são alteradas pela demência, combinado com o impactante ônus sobre as famílias e as nações, faz com que a demência seja uma prioridade de saúde pública (...)” (2). A estratégia e plano de ação da OPAS atendeu ao que havia sido solicitado na

Agenda de Saúde para as Américas (2008-2017), referente à promoção da “manutenção da funcionalidade dos adultos idosos” (3) e considerou fundamental o que dispôs a Estratégia para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde (documento CD53/5, Rev. 2) (4) no que diz respeito a “oferecer os cuidados necessários de curto, médio e longo prazo”. Alguns instrumentos posteriores elaborados para o âmbito mundial, como o plano de ação global sobre a resposta da saúde pública à demência 2017-2025 (5), reconheceram a visão estratégica e o trabalho desenvolvido em torno deste plano.

(OPAS,2020, pág. 1)

Ao observar o comportamento da sociedade brasileira, percebe-se uma ideia equivocada a respeito da velhice quanto às dificuldades que rodeiam a vida desse indivíduo. A doença do Alzheimer e a velhice são confundidas quando equiparadas devido às perdas de memória e conseqüentemente, da dependência e lapsos de esquecimento devido ao envelhecimento cerebral normal. É certo que, tais lapsos, tornam-se casos sérios quando comprometem a funcionalidade cognitiva. O cérebro humano vai perdendo uma parcela da massa encefálica, mas há uma preservação das funções mentais que são preservadas. Para que o idoso chegue com saúde na velhice, é importante que o mesmo mantenha uma vida ativa. Contudo, quando o indivíduo for acometido por demência, suas funções cognitivas serão diminuídas progressivamente prejudicando suas capacidades físicas e mentais. (DADALTO; ARANTES; BARUFFI, 2021)

A velhice é um processo de involução que compromete as capacidades físicas e psíquicas, mas não se deve estabelecer idade-limite, pois cada pessoa carrega seu próprio processo evolutivo e involutivo. Essa fase é marcada pela ocorrência da demência senil que é bastante comum nessa fase, havendo progressão da perda da memória, dificuldade na manutenção da concentração, a linguagem no que se refere a capacidade intelectual também sofre influência com a idade. Há de se falar também sobre a existência de doenças neurológicas, o mal de Alzheimer é uma delas e afeta o cérebro de tal forma que mediações como atividades físicas são desconhecidos os efeitos positivos ou negativos que podem vir a impactar na vida desses idosos. (GEIS, 2003)

2.2. ALZHEIMER

Ao se falar em Alzheimer é importante frisar que esta doença está diretamente ligada à uma condição bastante frequente entre os idosos, a qual caracteriza-se como um dos casos de demência primária. A do tipo secundária, são provenientes de doenças psiquiátricas como a depressão e delirium. Estas, são acompanhadas de outras comorbidades que devem ser analisadas por exames neurológicos e laboratoriais específicos. Essa classificação é realizada após avaliar os distúrbios de memória que estejam prejudicando o raciocínio lógico, a orientação espacial e aspectos de afetividade, linguagem, habilidades construtivas, capacidade de aprendizagem, funções cognitivas, pensamento abstrato e julgamento. Contudo, estudos apontam vários critérios, para que seja de fato relacionado ao Alzheimer. (GUSSO; LOPES, 2012)

Trata-se de uma doença com prejuízo de memória gradual e progressivo. Pessoas com essa patologia são mais vigorosas ao realizarem testes de memória, porém, respondem incorretamente às perguntas demonstrando confusão mental. Diferentemente de quem tem depressão, pois nesse caso, a pessoa não demonstra interesse em responder. Existem testes que são realizados com uma metodologia simples, como solicitar nomes de animais, lugares ou frutas em um minuto com a quantidade de 15 nomes recolhidos para um diagnóstico ser considerado bom. (GUSSO; LOPES, 2012)

De acordo com o artigo publicado pela pelos autores Dadalto, Arantes e Baruffi na Revista Bioética (2021), a doença de Alzheimer é um dos maiores desafios do século XXI:

As doenças crônicas, que frequentemente acometem idosos, contribuem para maior incapacidade e mortalidade. Associadas muitas vezes a essas doenças, as demências decorrem de fatores e enfermidades pré-existentes e geralmente têm curso lento, afetando o sujeito acometido de várias formas: moral, comportamental ou intelectual. A doença de Alzheimer é a principal causa de demência e um dos maiores desafios em saúde do século XXI. Devido a sua evolução, o enfermo pode se sentir incapaz de tomar decisões, o que o torna vulnerável. Trata-se de doença irreversível e progressiva, e os últimos anos do paciente são

marcados por perda grave e persistente de funcionalidade. (Dadalto; Arantes; Baruffi, 2021)

O Alzheimer tem sido motivo de várias pesquisas em todo o mundo e apesar de muitas descobertas a respeito do funcionamento cerebral e da memória, a cura ainda não foi encontrada. Segundo estudos, os casos da doença estão presentes em sua maioria nas mulheres com idade igual ou superior a 65 anos. Não descartando hipóteses de Alzheimer precoce com faixas etárias abaixo da mencionada. A demência do tipo Alzheimer chega a uma porcentagem de 60% ou 70% dos casos observados. É uma doença que compromete não só a memória, ela é agressiva e dificulta as habilidades manuais, funções executivas e até mesmo a comunicação do indivíduo com seus familiares e cuidadores. (DADALTO; ARANTES; BARUFFI, 2021)

2.3. TRATAMENTO FARMACOLÓGICO E NÃO FARMACOLÓGICO

O uso de medicamentos nem sempre são os mais indicados, tudo tem que ser bem avaliado. Há casos leves que devem ser evitados e os mais severos com doses baixas e aumentando gradativamente quando necessário. Existem terapias não farmacológicas que mostram benefícios junto a trabalhos multidisciplinares em busca de trazer benefícios não só para os pacientes, como também para os cuidadores e familiares que estão sobrecarregados com os cuidados diários. Dentre as terapias, pode-se aplicar a aromaterapia, exercícios físicos, musicoterapia, animais de estimação e massagens como meios de diminuir os efeitos advindos da demência e aumentando o bem-estar. (GUSSO; LOPES, 2012)

2.3.1. FARMACOLÓGICO

Ao realizar pesquisas sobre os medicamentos utilizados para retardar os efeitos da demência em pacientes diagnosticados com diversos sinais e sintomas da doença, fala-se na utilização de componentes que possam inibir a enzima que degrada a acetilcolinesterase (neurotransmissor associado à função da memória). A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) esclarece e recomenda os seguintes medicamentos a fim de estabilizar o comprometimento cognitivo, do comportamento e da realização das atividades cotidianas necessárias à

vida. Salientando que nenhuma medicação deve ser automedicada, necessita-se de supervisão médica que através de exames apropriados terá o diagnóstico e medicação adequada para cada caso. (CONITEC,2014)

Para efeitos de conhecimento das drogas utilizadas para o tratamento do Alzheimer, são eles: Donepezila: comprimidos de 5 e 10 mg. Iniciar com 5 mg/dia por via oral. A dose pode ser aumentada para 10 mg/dia após 4-6 semanas, devendo ser administrada ao deitar. Os comprimidos podem ser ingeridos com ou sem alimentos; Galantamina: cápsulas de liberação prolongada de 8, 16 e 24 mg. Iniciar com 8 mg/dia, por via oral, durante 4 semanas. A dose de manutenção é de 16 mg/dia por, no mínimo, 12 meses. A dose máxima é de 24 mg/dia. Como se trata de cápsulas de liberação prolongada, devem ser administradas uma vez ao dia, pela manhã, de preferência com alimentos. Em insuficiência hepática ou renal moderada, a dose deve ser ajustada considerando a dose máxima de 16 mg/dia; Rivastigmina: cápsulas de 1,5; 3; 4,5 e 6 mg; solução oral de 2 mg/ml. Iniciar com 3 mg/dia por via oral. A dose pode ser aumentada para 6 mg/dia após 2 semanas. Aumentos subsequentes para 9 e para 12 mg/dia devem ser feitos de acordo com a tolerabilidade e após um intervalo de 2 semanas. A dose máxima é de 12 mg/dia. As doses devem ser divididas em duas administrações, junto às refeições. Não é necessário realizar ajuste em casos de insuficiência hepática ou renal, mas deve-se ter cautela na insuficiência hepática (administrar as menores doses possíveis). (CONITEC,2014)

Para a dispensação dos medicamentos é necessário requerimento do Termo de Esclarecimento e Responsabilidade (TER), um relatório médico descrevendo a doença, a evolução, os sintomas neuropsiquiátricos existentes e os medicamentos apropriados para o tratamento da doença. (CONITEC, 2014)

Com base em novas pesquisas, outras medicações vêm sendo testadas e outras aprovadas para o tratamento do Alzheimer de forma inibidora dos sintomas, uma vez que não há ainda um medicamento que ofereça a cura definitiva da doença. No Brasil, há tratamentos que melhoram os sintomas atuando no sistema *colinérgico* (desempenha um importante papel em funções cerebrais como memória, aprendizado, dentre outros) e no sistema *glutamatérgico* (possui papel na cognição cerebral, assim como o colinérgico, relacionado à aprendizagem e memória, sendo afetado nos estágios mais graves da doença). (REVISTA SAÚDE E DESENVOLVIMENTO HUMANO, 2021).

Torna-se importante esclarecer de forma concisa a respeito das medicações utilizadas até o momento no combate dos efeitos do Alzheimer. O tratamento dessa doença visa melhorar os sintomas e não a cura. Os primeiros medicamentos prescritos são os que atuam no sistema colinérgico que atua no cérebro e é o responsável pela formação da memória, aprendizado, o controle da função motora e o comportamento social. Em casos mais graves a medicação utilizada é o glutamatérgico Memantina. Em alguns casos, terapias alternativas vem sendo aplicadas e demonstram alguns benefícios, porém, os resultados são preliminares. Nesses casos, o uso de canabinoides vem demonstrando melhoras na cognição e também desempenham um papel de inibição na enzima β -secretase. A imunoterapia parece ser bastante eficaz quando a doença é descoberta precocemente e antes que os sintomas clínicos se evidenciem como Alzheimer. Os medicamentos existentes no mercado atualmente possuem bastante toxicidade e efeitos colaterais, estudos em busca de opções terapêuticas ou para a cura definitiva vem sendo realizados para que no futuro não precise fazer uso dessas drogas utilizadas no tratamento da doença Alzheimer. (REVISTA SAÚDE E DESENVOLVIMENTO HUMANO, 2021)

A realização de exames é de fato imprescindível para que se encontre o melhor meio de combate aos efeitos do Alzheimer. Retardando de forma controlada por medicamentos, quando prescritos por especialistas, para amenizar os sintomas que prejudicam a vida de quem tem demência. Proporcionando o quanto antes o entendimento das consequências no estilo de vida do paciente e de todos que hão de compartilhar dessa realidade.

2.3.2. NÃO FARMACOLÓGICO

A quantidade de exercícios, os métodos e a intensidade é individual e deve buscar meios prazerosos para que não haja fuga da finalidade que é o bem-estar físico e psíquico. Dessa forma, quanto mais cedo começar a fazer exercícios, manter uma vida saudável com bons hábitos alimentares e estimular a memória no decorrer do tempo, a velhice chegará com baixo impacto, com grandes chances preventivas e com reduções nos fatores de risco que acomete grande parte da população ainda no início da terceira idade. (GEIS, 2003).

A dança gera consequências benéficas para o corpo e para a mente. É um processo rico em significados positivos que vai além de uma condição benéfica para

o corpo, tal como a mobilização articular ativa. O corpo se movimenta através de uma ativação do sistema sensorial auditivo provocado pela música, desencadeando adequação nos movimentos pelo ritmo, postura para desenvolver os passos e também, o resgate de lembranças afetivas associadas as músicas de algumas fases da vida dos idosos. A dança é relevante não só para o corpo, seus benefícios são relevantes também para a mente e conseqüentemente, o bem-estar do praticante. (GARCIA; GARROS, 2017)

Ao se falar em saúde hoje em dia, traz em seu contexto uma ideia de fornecimento quanto à qualidade e seus benefícios para as pessoas, seja na saúde mental, saúde física ou saúde social. A dança sendo exercida como uma atividade física, tem a capacidade de contribuir para a melhoria da saúde de quem a pratica. Seus benefícios são inúmeros, porém, apenas a dança em si não será suficiente para a obtenção de bons resultados. É importante observar hábitos e comportamentos alimentares, assim como a associação de outras atividades que aumentem a autoestima e que possam proporcionar prazer. (VILARTA; GONÇALVES, 2004)

A forma como as pessoas vivem reflete diretamente no bem-estar pessoal. O estilo de vida é refletido pelas atitudes, pelos valores e pelas oportunidades conforme suas ações habituais. Dentro desse contexto, saber controlar possíveis situações de estresse, ter uma boa alimentação com nutrientes necessários à saúde, praticar atividade física com regularidade, cuidados preventivos quanto à saúde e se relacionar bem com as pessoas são práticas que interferem diretamente no bem-estar tão necessário para uma vida saudável. (VILARTA; GONÇALVES, 2004)

As pessoas que introduzem na rotina comportamentos que visam fortalecer o físico e exercícios mentais que estimulam o raciocínio, além de hábitos alimentares mais saudáveis e atividade física regular, tendem a desenvolver uma boa saúde que se demonstra com o aumento da qualidade de vida e no prolongamento dela em condições favoráveis. Obtenção de um melhor funcionamento do sistema imunológico e redução de doenças crônicas, como: obesidade, hipertensão arterial, diabetes e problema circulatório. (SILVA, 2012).

O universo da dança promove muitos benefícios ao praticante com melhorias ao organismo de forma harmoniosa, onde o controle é respeitado de maneira individual quanto as emoções e estados fisiológicos. Há um desenvolvimento de habilidades motoras e um outro fator bastante importante também, o combate a situações estressantes. A dança propicia melhorias sendo realizada como uma

atividade física, trazendo benefícios no estilo de vida de qualquer pessoa, independentemente da idade de quem a pratica. (SZUSTER, 2011)

2.4. QUALIDADE DE VIDA ATRAVÉS DE ATIVIDADES FÍSICAS COM ÊNFASE NA DANÇA EM IDOSOS DIAGNOSTICADOS COM ALZHEIMER

Para definir a Qualidade de Vida é interessante observar conceitos que estão interligados nessa concepção. Ou seja, fatores sócio-econômicos interferem diretamente nessas definições que diferem de pessoa pra pessoa. Há de se falar em cultura, valores, estado emocional, padrão econômico, etc. E, para avaliar o nível do bem-estar desses pacientes e cuidadores, existem instrumentos que medem através de pontuações o grau da qualidade de vida na demência. Essa avaliação depende do grau de severidade da doença, casos leves ou moderados utilizam relatos do paciente, do cuidador ou de ambos. Em casos severos apenas o cuidador relata as informações. (INOUE; PEDRAZZANI; PAVARINI; TOYODA, 2010)

Quanto aos instrumentos de avaliação existentes conforme a pesquisa realizada pelos autores Inouye, Pedrazzani, Pavarini e Toyoda esclarece o seguinte:

Foram encontrados 11 instrumentos específicos para avaliação da Qualidade de Vida na demência. São eles: QUALIDEM, Psychological Well-Being in Cognitively Impaired Persons (PWB-CIP), DEMQOL, Escala de Avaliação da Qualidade de Vida na Doença de Alzheimer (QdV-DA), The Cornell-Brown Scale for Quality of Life in Dementia (CBS) , Dementia Care Mapping (DCM), Quality of Life Assessment Schedule in Dementia (QOLAS), The Quality of Life in Late-Stage Dementia Scale (QUALID), Dementia Quality of Life Instrument (DQoL), Activity and Affect Indicators of Quality of Life. Desses, apenas o QUALIDEM, o PWB-CIP, o DEMQOL, o DCM, o QUALID e o Activity and Affect Indicators of Quality of Life tinham sido estudados em suas propriedades psicométricas para casos severos de demência, e todos contavam apenas com o relato do cuidador. O relato do paciente era considerado apenas nos instrumentos DEMQOL, QdV-DA, CBS, QOLAS e DQoL que indicaram confiabilidade e validade adequadas nas avaliações feitas pelos próprios pacientes com demência, nos estágios iniciais. (INOUE; PEDRAZZANI; PAVARINI; TOYODA, 2010, pág.3)

Esse tipo de intervenção é um parâmetro relativo, uma vez que é baseado em relatos, respostas obtidas por perguntas aleatórias para gerar informações relevantes. Não se espera uma descrição dos fatos de forma totalmente acertada, porém, é uma base aproximada que pode auxiliar no direcionamento mais adequado para cada caso.

A prática da atividade física proporciona benefícios para a saúde seja ela qual for. Tomando como base a dança, porém, não deixando de lado qualquer atividade que resulte em uma Qualidade de Vida cheia de vantagens para a saúde é motivo para a sua realização. Idosos que praticam movimentos estimulam não só o corpo como também, auxilia de forma positiva na saúde mental. Proporcionando uma melhor qualidade de vida que auxilia na redução dos sintomas de depressão e ansiedade e na prevenção de doenças do coração, osteoporose, diabetes e alguns tipos de câncer. Contribui, ainda, no controle da pressão arterial, redução de níveis do colesterol e previne a sarcopenia (perda de massa muscular). (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021)

São muitos os benefícios que podem ser citados com a realização de atividade física: promove uma melhor qualidade de vida ajudando no desenvolvimento e no bem-estar; aumenta a disposição, energia e autonomia nas atividades do dia-a-dia; fortalecimento dos músculos e dos ossos tão necessários para a movimentação; diminui as dores nas articulações; melhora o equilíbrio e a postura reduzindo as possíveis quedas e lesões; melhora a qualidade do sono e autoestima, assim como, na resistência e condicionamento do coração e pulmões; auxilia no controle do peso corporal; ajuda na manutenção da memória, atenção, concentração, raciocínio e foco tão importantes para reduzir o risco de demências que podem evoluir para a doença do Alzheimer. (GUIA DE ATIVIDADE FÍSICA PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA – MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021)

A dança traz em seus movimentos fatores favoráveis no desempenho das atividades no cotidiano e também é notório o quanto favorece na qualidade de vida. Com isso a busca por essa atividade vem aumentando, além dela trazer consigo bastante alegria e diversão. Ela define-se como uma atividade aeróbica e isso favorece aos praticantes resultados benéficos, trazendo uma qualidade de vida melhor. A dança tem um papel muito importante para algumas capacidades funcionais como resistência e força e, através dela conseguimos movimentos corporais que

contribuem para a prática de atividades no dia-a-dia. O bem-estar está ligado ao fato de se sentir bem consigo mesmo. Pessoas alegres trazem para si, automaticamente, autoestima elevada que ajuda também no convívio social. (VILARTA; GONÇALVES, 2004)

O bem-estar físico é uma condição relevante para lidar com quase todas as situações estressantes, principalmente as que demandam grande mobilização. Infelizmente, com a velhice, muitos indivíduos tornam-se menos capazes fisicamente e conseqüentemente, maiores limitações e maior possibilidade de serem portadores de alguma doença e provavelmente com menos energia para lidar com algumas situações de estresse. (OKUMA, 1998)

A prática da dança tem uma importância muito grande para cada ser humano, pois ela proporciona um bem-estar físico, psicológico e social. Sendo assim, podemos dizer que com a dança os problemas diários poderão ser minimizados, desinibe e faz com que, até mesmo, algumas limitações corporais sejam superadas. Tal atividade é composta por vários estilos que vão do clássico ao moderno, sem contar com os diferentes ritmos, e cada pessoa se identifica com o seu de acordo com os seus gostos e experiências no decorrer dos anos. (HASS, 2006)

A musicoterapia é uma forte aliada quando associada à farmacologia no tratamento de demências. A busca por intervenções que amenizem esses sintomas tem sido motivo de grande interesse entre pesquisadores e profissionais de saúde. Com base em estudos e aplicabilidade em pacientes com demência, o artigo do Jornal Brasileiro de Psiquiatria (2022), esclarece que:

O musicoterapeuta também realizou entrevistas e avaliações musicoterapêuticas antes do início da intervenção para coletar dados sobre a história musical (experiência musical, preferência musical e instrumental, músicas favoritas) e observar a capacidade dos participantes em reconhecer melodias, reproduzir músicas e ritmo e discriminar o timbre. O objetivo da intervenção não é o aprendizado de um instrumento musical ou o treinamento cognitivo musical. Cada participante foi convidado a participar utilizando instrumentos musicais, cantando, dançando ou fazendo movimentos corporais. As sessões foram adaptadas para atender às necessidades de todos os participantes dos grupos e ofereceram uma ampla gama de oportunidades de expressão e comunicação, visando potencializar a expressão de

sentimentos, o desenvolvimento da criatividade, a estimulação cognitiva, a comunicação e o relacionamento interpessoal. (JORNAL BRASILEIRO DE PSIQUIATRIA, 2022)

O impacto causado na vida do idoso portador de Alzheimer e sendo ele um praticante da dança, será minimizado e seus efeitos postergados. A dança torna-se um fator essencial quando vista como uma contribuição ao bem-estar desse paciente e mesmo com todos os fatores prejudiciais, ele possa viver bem, com qualidade de vida, e passando aos seus familiares e cuidadores, uma melhora realmente visível. Assim, é evidente que a dança pode contribuir de maneira gigantesca para a vida dos portadores de Alzheimer, no entanto, é preciso obter acompanhamento médico, nutricional e psicológico. São fatores determinantes para essa manutenção da qualidade de vida e precisam estar bem alinhados para que se obtenha bons resultados. (SANTOS, 2020).

Os movimentos corporais desenvolvidos a partir da musicalidade podem interferir diretamente nos sintomas do mal de Alzheimer, podendo, de certa maneira, gerar o bem-estar físico, psíquico e social de cada indivíduo de modo específico. Cada ser humano é único e se desenvolve de maneira particular, desde a infância até a velhice. Com isso, entende-se que a aplicação da dança no cotidiano desses idosos trará resultados diferentes para cada um, sendo, portanto, relativos gerando uma melhoria ou não em seu sistema neural (AMARAL, 2021)

3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Esse estudo tratou-se de uma pesquisa bibliográfica que apresentou fundamentos sobre idosos com Alzheimer como uma condição advinda do envelhecimento. Dessa forma, esclareceu o autor GEIS (2003) que:

Para que o cérebro funcione bem, não somente as células nervosas e o bom estado dos neurotransmissores são fundamentais. É necessário também que esteja irrigado pelo sangue, que utilize bem o oxigênio e a glicose trazidos pelo sangue e que disponha das enzimas (que são proteínas) necessárias para as reações bioquímicas que

permitirão a transmissão da informação de um neurônio a outro. (GEIS, 2003, pág. 35).

Para responder a problemática deste trabalho, buscou-se esclarecimentos com base em materiais acerca do envelhecimento e do Alzheimer como um dos problemas de saúde desta fase. Abordando como a dança pode ser essencial no tratamento desta patologia, através de estudos de caso em artigos que realizaram tais intervenções.

Dessa forma, foram realizados levantamentos bibliográficos e também, artigos científicos que se encontram em base de dados para embasar este trabalho. E, como descritores para tal busca, foram utilizados: “Demência de Alzheimer”, “Doença de Alzheimer”, idoso, “demência senil” tipo Alzheimer, “terapia através da dança”, “qualidade de vida”, “envelhecimento cognitivo”, senescência e para o cruzamento das palavras foram utilizados os operadores booleanos para interligação entre eles: AND e OR. As buscas dos artigos mencionados foram na base de dados da Scielo, Pubmed e BDTD.

Os critérios de inclusão do uso dos artigos foram: 1) estudos publicados dentro do recorte temporal de 2010 a 2022; 2) estudos com conteúdo dentro da temática estabelecida; 3) artigos da Língua Portuguesa e Inglesa; 4) artigos originais.

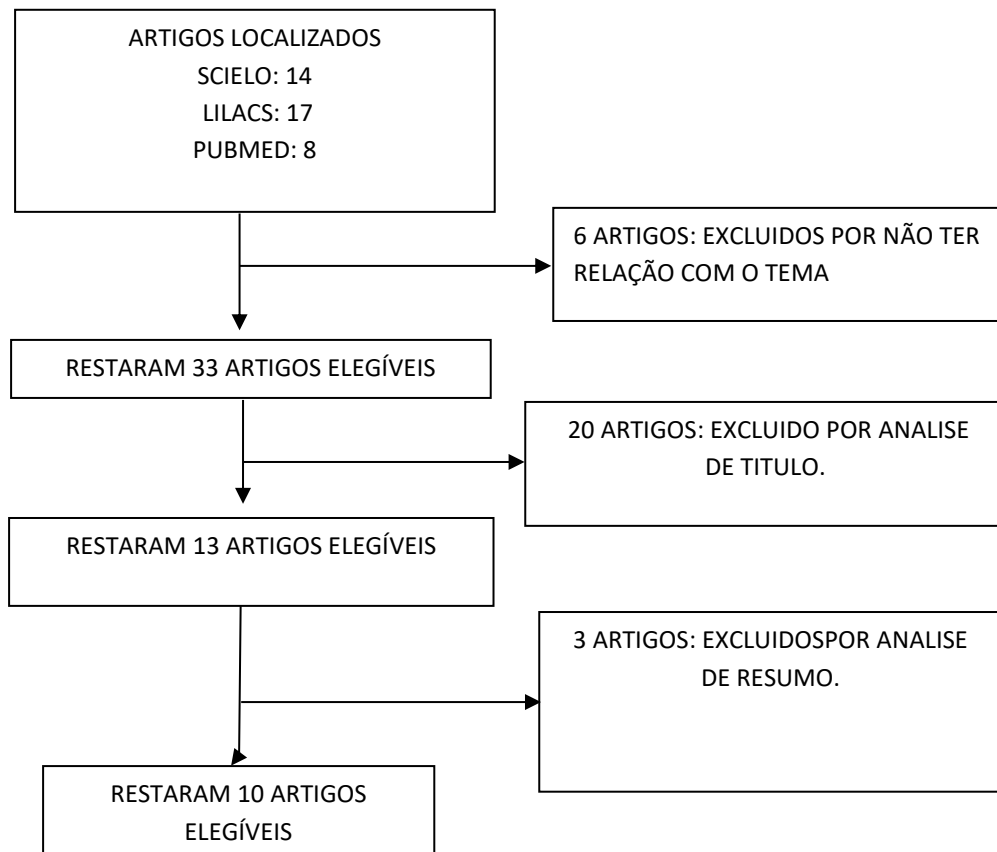
Os critérios de exclusão do uso dos artigos foram: 1) Estudos de revisão; 2) estudos indisponíveis na íntegra; 3) estudos com erros metodológicos; 4) estudos repetidos.

4 RESULTADO

De acordo com as pesquisas realizadas em sites de artigos acadêmicos, tais como PUBMED, LILACS E SCIELO utilizamos palavras-chaves de acordo com o tema desse trabalho. Sendo assim, utilizamos filtros de pesquisa para selecionar os artigos mais apropriados. Buscamos associar artigos elegíveis com assuntos em conformidade com: a qualidade de vida em pessoas com Alzheimer através da dança como meio de tratamento não-farmacológico e associando-o ao tratamento farmacológico. Dessa forma, pudemos fazer uma análise do título e resumo, verificando a necessidade de exclusão de alguns artigos que não condiziam com o objetivo deste trabalho.

Abaixo demonstramos através do fluxograma como realizamos essa pesquisa:

FLUXOGRAMA



Sendo assim, segue o levantamento dos artigos elegíveis na tabela-síntese especificando em detalhes os assuntos que foram relevantes para o trabalho. Trazendo resultados importantes de pesquisas elaboradas pelos pesquisadores e intervenções aplicadas em pacientes com Alzheimer envolvendo atividades como meio de melhorar a qualidade de vida dessas pessoas.

TABELA-SÍNTESE

AUTORES	OBJETIVOS	TIPO DE ESTUDO	POPULAÇÃO INVESTIGADA	INTERVENÇÃO	RESULTADOS
Guimarães et al. 2012	Descobrir a influência da atividade física na percepção de qualidade de vida e finitude de indivíduos praticante e não praticante da dança.	Qualiquantitativo	Adultos e idosos 195 indivíduos (119 praticantes de dança de salão, 50 praticantes de atividade física e 26 não praticantes)	Questionário autoaplicável com análise descritiva e inferencial por meio de teste do QUI-QUADRADO E ANOVA	A qualidade de vida pode ser considerada positiva de 70,3 a 58,9 % no qual, o grupo que realiza dança destacou-se em relação aos demais.
Santos et al. 2013	Investigar e analisar os efeitos de atividades físicas que trabalhem a motricidade em idosos com D.A. como terapia não farmacológica.	Estudo qualitativo	Pesquisa científica em base de dados envolvendo idosos com Alzheimer	Protocolo de intervenção domiciliar	boa adesão ao programa, melhora geral da saúde e diminuição de sintomas depressivos
Cruz et al. 2015	Compreender a influência da estimulação cognitiva em pacientes com D.A. no domicílio.	Estudo clínico	5 idosos com Alzheimer e seus cuidadores	Mini Exame do Estado Mental - MEEM	No período de 3 meses foi possível identificar melhoras cognitivas
Krug et al. 2015	Analisar as contribuições de atividades terapêuticas psicossociais e funcionais na autonomia e na aptidão física.	Estudo clínico	Avaliação de seis idosos com doença de Alzheimer.	Escala ADL de Katz e a Aptidão física através da bateria de testes de Rikli e Jones.	Um programa de atividades físicas para idosos com Alzheimer é muito importante, no entanto deve haver maior regularidade de sessões para que os resultados possam ser mais relevantes.
Mora et al. 2016	Abordar o conhecimento sobre a terapia ocupacional no tratamento não farmacológico em pacientes com D.A.	Estudo clínico	pacientes idosos com a doença do Alzheimer.	Utilização de programas de TO domiciliar com exercícios aeróbicos e de fortalecimento, estimulação sensorial e exercícios cognitivos e de memória	Benefícios demonstrados pelo desempenho das atividades diárias, funcionamento cognitivo e emocional.
M Gomez Gallego 2017	Determinar o perfil da melhora clínica com pacientes com D.A. submetidos à musicoterapia	Estudo clínico	42 pacientes com D.A. leve a moderada	MEEM; Inventário neuropsiquiátrico; escala hospitalar de ansiedade e depressão	Índice de Barthel. Foi observada melhora significativa na memória, orientação, depressão e ansiedade. Tanto nos casos leves quanto nos moderados.
N Garcia-Casares 2017	Analisar as evidências científicas recentes sobre o efeito da musicoterapia nos sintomas cognitivos e comportamentais	Estudo qualitativo	Pesquisa científica em base de dados PubMed e Science Direct envolvendo pacientes com D.A.	Análise comportamental de indivíduos com Alzheimer por meio de publicações com critérios de inclusão	A musicoterapia demonstrou impacto benéfico na cognição, emoção e comportamento de pacientes com D.A.

	de pacientes com D.A.				
Moreira et al. 2018	Avaliar a eficácia do tratamento com música para a memória de pacientes com doença de Alzheimer (DA).	Estudo clínico	179 Pacientes com D.A.	ensaios clínicos randomizados controlados usando intervenções musicais em pacientes com DA e que avaliaram a memória.	Os estudos mostraram que houveram benefícios com o uso da música para tratar o déficit de memória em pacientes com DA.
Dias et al. 2020	Verificar o efeito de um programa de exercícios sobre a saúde dos idosos com D.A.	Estudo clínico	11 idosas com média de 84 anos	MEEM; teste de alcance sentada.	Foram realizadas 28 sessões obtendo significâncias estéticas no teste de alcance sentada.
Aleixo et al. 2022	Examinar a musicoterapia ativa na cognição e sintomas neuropsiquiátricos em idosos com demência leve a moderada	Estudo clínico	Pacientes ambulatoriais, das quais 10 apresentaram D.A. de grau leve a moderado.	As participantes foram submetidas em um estudo que participavam em grupo envolvendo atividades com musicoterapia uma vez por semana com 60 minutos de duração. Período da aplicação teste foi de 12 semanas.	Não houve efeito significativo na qualidade de vida do paciente e na sobrecarga do cuidador.

De acordo com a tabela-síntese, verificou-se a busca por tratamentos não-farmacológicos para o tratamento da doença do Alzheimer. E, vem sendo cada vez mais estudado os efeitos dos exercícios físicos, da dança, da musicoterapia como meios que ajudem no retardo dos efeitos advindos dessa doença. Sendo assim, apesar de ainda ser objeto de estudo e necessitar da vontade dos familiares de se dispor a enfrentar essa fase difícil com àqueles que sofrem dessa doença, estudos comprovam que os benefícios são bastantes significativos para todos os envolvidos.

Sendo assim, Guimarães et al. 2012, aborda em seu estudo a influência da atividade física com praticantes e não praticantes da dança. Eles utilizaram métodos qualitativos, com testes estatísticos para dimensionar a diferença pertinente no estudo. Observou-se que idosos que fazem parte de grupos de dança possuem melhor qualidade de vida em relação aos demais.

Para Santos et al. 2013, as intervenções domiciliares tem sido um meio propício para o idoso que não tem facilidades de locomoção e precisam manter as atividades

físicas para ajudar na saúde física e mental. Idosos com Alzheimer e seus cuidadores passam por situações difíceis que afetam a rotina de ambos. Com isso, os sintomas de depressão são minimizados através dessas ações aplicadas dentro de seus lares, mantendo o bem-estar com essas atividades.

Cruz et al. 2015, verificou-se que a estimulação cognitiva com o Mini Exame do Estado Mental – MEEM em pacientes idosos com Alzheimer produz melhoras significativas comprovadamente testado num período de 3 meses em domicílio junto aos seus cuidadores. O teste busca avaliar o estado da memória recente e imediato através dos registros dentro de um espaço temporal e espacial, envolvendo cálculos e linguagem.

No entanto, houve uma ressalva por parte da autora Krug et al. 2015 ao estudo da análise dessas contribuições advindas das atividades físicas terapêuticas psicossociais e funcionais na autonomia e aptidão física. Eles utilizaram a Escala ADL de Katz que avalia o grau de dependência do idoso em suas atividades diárias, assim como foi realizado uma bateria de testes de Rikli e Jones que observa o movimento de repetições do idoso no sentar e levantar em um determinado tempo. E assim, foi observado que um programa de atividades físicas para idosos com Alzheimer é muito importante, no entanto, precisa haver maior regularidade de sessões para que os resultados possam ser de fato relevantes.

A aplicação de meios não-farmacológicos é compartilhada em vários ramos da saúde, em que o idoso com Alzheimer recebe um tratamento voltado para atividades que o façam raciocinar e estimular vários sentidos ao mesmo tempo. Assim, Mora et al. 2016, utilizaram a terapia ocupacional domiciliar como intervenção para estimular o fortalecimento muscular, estímulos sensoriais e cognitivos que estimularam a memória gerando benefícios.

O autor M Gomes Gallego (2017) ao pesquisar quais os efeitos da musicoterapia na melhora clínica dos pacientes que apresentavam ansiedade e depressão. Ele utilizou em seus testes de intervenção o MEEM com dados do inventário neuropsiquiátrico e a escala hospitalar do quadro clínico dos pacientes para observar se com a musicoterapia haveria melhora significativa. E, tanto nos casos leves como nos moderados os resultados foram positivos.

A musicoterapia como meio de intervenção para os casos clínicos de idosos com Alzheimer está cada vez mais evidente em sua eficácia. O autor N Garcia-Casares (2017) em seu estudo científico buscou evidenciar os efeitos dos sintomas

cognitivos e comportamentais através da aplicação da musicoterapia no tratamento da D.A., assim como a autora Moreira et al. 2018, que compartilham do mesmo método de avaliação e por meio de intervenções musicais avaliaram a memória desses pacientes comprovando que houveram resultados positivos quanto ao déficit de memória, da cognição, emoção e comportamento desses pacientes.

Vale ressaltar que além do teste MEEM, testes de alcance que avaliam a mobilidade e o equilíbrio funcional também foram associados ao desempenho dos idosos analisados por Dias et al. 2020. Através de um programa de exercícios observou-se a saúde desses pacientes com D.A. em 28 sessões com resultados significativos.

Enfatizando a importância da continuidade dos exercícios com a musicoterapia, para que exista de fato a eficácia para o tratamento. Aleixo et al. 2022 comenta em seu estudo científico que, foi realizado um exame em 10 pacientes com grau leve a moderado, uma vez por semana, com duração de 60 minutos, num período de 12 semanas. Para eles, não houve efeito positivo na qualidade de vida do paciente e nem do cuidador. Dessa forma, fica evidente que os resultados não foram satisfatórios dentro dessa metodologia.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização de atividades físicas associadas a testes que trabalhem a memória vem sendo bastante aplicado em idosos diagnosticados com graus de demência para a obtenção de uma melhor qualidade de vida. Essa análise tem sido fundamental para um tratamento não-farmacológico, tendo em vista que foram realizadas pesquisas, devidamente analisadas e investigadas.

Conforme as pesquisas e resultados pertinentes neste trabalho, pudemos apresentar conclusões de que o tratamento não-farmacológico pode trazer grandes benefícios para os idosos que apresentem graus de demência leve ao moderado e, em casos mais graves como o Alzheimer.

A musicoterapia, as atividades físicas e cognitivas estimulam não só a aptidão física. Ficou evidente os benefícios para o bom desempenho das atividades diárias,

como também o de raciocínio lógico ajudando a preservar o bem-estar com diminuição do estresse e da depressão que foi enfatizado em vários estudos clínicos.

Dessa forma, entende-se que cada caso deve ser tratado de forma única junto aos médicos, cuidadores e familiares. Todos eles são de suma importância para a busca e a implementação de tratamentos que visem uma melhor qualidade de vida para esses idosos. Esses pacientes tornam-se dependentes e limitados diante da doença que, apesar de não haver uma cura por meio de remédios, pode haver um retardo desses efeitos negativos quando associados aos exercícios terapêuticos domiciliares ou em grupos de idosos em espaços voltados para esse objetivo da diminuição dos efeitos da doença do Alzheimer.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Gabriela Rezende; AMARAL, Lara Medeiros. **A INFLUÊNCIA DA DANÇA NA CAPACIDADE COGNITIVA DO IDOSO: UMA REVISÃO DE LITERATURA.** In: Anais do Congresso de Geriatria e Gerontologia do UNIFACIG. 2021.

BRASIL. **Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - CONITEC.** Ministério da Saúde, Brasília, 20 de Abril de 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br>>. Acesso em: 12 de Agosto de 2022.

BRASIL. **Idosos e Atividade Física.** Ministério da Saúde, Brasília, 17 de Agosto de 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-que-ro-me-exercitar/noticias/2021/idosos-e-atividade-fisica-uma-combinacao-que-da-certo>>. Acesso em: 12 de Agosto de 2022.

CRUZ, Raniery Pinto da. **Benefícios da prática regular de exercício físico em idosos com doença de Alzheimer.** 2019. Trabalho de Conclusão de Curso.

DADALTO, Luciana; ARANTES, Alexandra Mendes Barreto; BARUFFI, Priscila Demari. **Diretivas antecipadas de vontade em pacientes com doença de Alzheimer.** Revista Bioética - Scielo Brasil, 2021. [Internet]. Jul-set 2021 [acesso em: 20-mai-22];18(1):[09 telas].

Estratégia e plano de ação para a demência em idosos: Relatório Final. 58º Conselho Diretor, Brasília, 10 de Agosto de 2020. Sessão Virtual. Disponível em: <file:///C:/Users/Eg/Downloads/CD58-INF-4-p-idosos_0.pdf>. Acesso em: 15 de Agosto de 2022.

FALCÃO, D. V. S.; ARAÚJO, L. F. **Idosos e saúde mental** Campinas, SP: Papyrus, 2010.

GARCIA, Janaína Leandra e GLITZ, Natalia Biavaschi. **A influência da dança na qualidade de vida dos idosos.** Bueno Aires, n° 139, dezembro. 2009.

GARCIA, M.C; GARROS, D. S. C. **Efeito da dança na qualidade de vida em idosos.** Revista da sobama, 2017.

GEIS, PILAR PONT. **Atividade física e saúde na terceira idade: teoria e prática** / Pilar Pont Geis; trad. Magda Schwartzaupt Chaves. – 5. Ed.- Porto Alegre: Artmed, 2003.

GONSALVES, Aguinaldo e VILARTA, Roberto. **Qualidade de vida e atividade física. Explorando teoria e prática.** Barueri, SP: MONOLE, 2004.

GUSSO, GUSTAVO.; LOPES, JOSÉ MAURO CERATTI. **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática.** Porto Alegre: Artmed, 2012.

HASS, Aline Nogueira e GARCIA, Ângela. **Ritmo e dança.** Canoas, Ed. ULBRA, 2006

IBGE. **Idosos indicam caminhos para uma melhor idade.** Agência IBGE, Rio de Janeiro, 19 de Março de 2019. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade>>. Acesso em: 30 de Agosto de 2022.

IBGE. **Registro Civil 2020: Número de registros obtidos cresce 14,9% e o de nascimentos cai 4,7%.** Agência IBGE, Rio de Janeiro, 18 de Novembro de 2021. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/32270-registro-civil-2020-numero-de-registros-de-obitos-cresce-14-9-e-o-de-nascimentos-cai-4-7>>. Acesso em: 30 de Agosto de 2022.

INOUE K, PEDRAZZANI ES, PAVARINI SCI, TOYODA CY. **Qualidade de vida do idoso com doença de Alzheimer: estudo comparativo do relato do paciente e do cuidador.** Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. jan-fev 2010 [acesso em: 23-mai-22];18(1):[08 telas].

JORNAL BRASILEIRO DE PSIQUIATRIA. **Musicoterapia ativa na demência: resultados de um estudo aberto [Internet].** abr-jun 2022 [acesso em: 24-mai-22];18(1):[08 telas].

MACHADO, Bruna. **Terapias farmacológicas e não farmacológicas no tratamento da Doença de Alzheimer—Uma Revisão Narrativa da Literatura.** Saúde e Desenvolvimento Humano, v. 9, n. 3, p. 1-11, 2021.

OKUMA, Silene Sumire. **O Idoso e a Atividade Física.** Coleção Viva Idade, 6ª edição. Campinas, SP: Papyrus, 2004.

OPAS. **Brasil.** Rio de Janeiro, 19 de Março de 2019. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/brasil>>. Acesso em: 30 de Agosto de 2022.

SANTOS, Julimara Gomes dos. **Danças circulares em cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer: um estudo controlado e randomizado.** 2020.

SILVA, Fábio Junior; MARTINS, Lenisse; MENDES, Cátia. **Benefícios da dança na terceira idade.** Ruão. 2012.

SILVA, Kelly Maciel et al. **A DANÇA CIRCULAR NO QUOTIDIANO DA PESSOA IDOSA**. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 30, 2021.

SILVA, Sayonara de Jesus Oliveira et al. **O idoso e a dança: contribuições da dança para melhorar a qualidade de vida dos idosos**. 2021.

SZUSTER, **Estudo qualitativo sobre a dança como atividade física em mulheres acima 50 anos**. (Monografia de bacharel em educação física) porto alegre – RS.2011.

VALLE, Tânia Gracy Martins do; MELCHIORI, Lígia Ebner. **Saúde e desenvolvimento humano**. 2010.