



Três vezes por semana, durante 35 minutos, o aposentado Vasco de Carvalho, 75 anos, é orientado por uma fisioterapeuta numa série de exercícios de alongamento que o ajudam a reduzir os sintomas e a evolução do Mal de Parkinson.

Nos outros dias, ele não dispensa, mesmo sozinho, em casa, repetir as atividades. “Se eu ficar parado, a minha vida torna-se mais difícil. Os tendões ficam rígidos e bate o desânimo, sem vontade de fazer nada”, diz.

Portador da doença há 10 anos, o aposentado descobriu que a fisioterapia é uma das alternativas para melhorar a qualidade de vida de quem tem essa patologia degenerativa. O tratamento, iniciado logo após a descoberta da doença, garantiu, segundo ele, os resultados positivos comemorados hoje.

Habitado a fazer caminhadas diárias, por uma hora e meia, Carvalho percebeu que alguma coisa não estava bem. “Senti que estava perdendo o equilíbrio, esbarrava nos colegas. Foi acentuando até que chegou o tremor. A doença foi constatada por um neurologista”, conta.

O aposentado vive em tratamento constante. Porém, ele garante levar uma vida normal. “O alongamento é bom não só para quem tem Parkinson, como eu, mas para qualquer pessoa, de qualquer idade”.

De acordo com a fisioterapeuta Tatiana Campos Rocha, o paciente que procura o tratamento ainda na fase inicial tem mais chances de frear a evolução tanto da doença de Alzheimer quanto a de Parkinson. “A fisioterapia diminui a progressão e os sintomas da enfermidade, evitando a complicação das deformidades frequentes nos pacientes que ficam muito tempo parados, como os de Alzheimer”, diz.

### **Doenças atingem o sistema nervoso central**

Tanto o Mal de Parkinson quanto a doença de Alzheimer são degenerativas e atingem o sistema nervoso central. No caso da primeira, o portador perde os neurônios, que não se formam novamente. Os portadores de Alzheimer sofrem com a atrofia progressiva do cérebro, perdendo as habilidades de pensar, raciocinar e memorizar.

Com a fisioterapia em pacientes de Mal de Parkinson, os especialistas buscam, principalmente amenizar a rigidez da musculatura, característica da doença, permitindo ao paciente retomar as atividades básicas diárias. Inicialmente, o parkinsoniano realiza atividades individuais, para

ganhar movimentos e mobilidade.

O paciente participa de técnicas de relaxamento, que consistem em balanços suaves com formas rítmicas. Na série de exercícios de mobilidade, ele é estimulado a fazer movimentos como abrir e fechar as pernas e levantar e descer os braços.

O portador de Parkinson também é orientado a desenvolver a amplitude do movimento. “É necessário que ele ganhe a mobilidade de novo para ter a independência, como se alimentar e calçar meias sozinho, levantar e ir ao banheiro, por exemplo”, observa.

O parkinsoniano também é estimulado a trabalhar o equilíbrio, com atividades em pé e de transferência de bolas e caminhadas sobre linha reta e mudança de direção. A medida que há progressos no tratamento, ele é introduzido em trabalhos de grupos, numa tentativa de ressocializá-lo, e outras terapias são indicadas.

A hidroterapia também é excelente para esse tipo de paciente. Segundo a fisioterapeuta Ellen Cristina da Silva Souza, especialista em Geriatria, Gerontologia e Hidroterapia, a atividade trabalha a mobilidade dentro de um ambiente cuja temperatura favorece o relaxamento muscular.

Os portadores de Alzheimer são assistidos, na fisioterapia, da mesma forma que um idoso comum. A doença afeta, principalmente o cognitivo da pessoa e se manifesta, geralmente, depois dos 70 anos.

Aos trabalhos com eles são acrescentados os jogos de memória. “Nos estágios inicial e médio, a fisioterapia pode prolongar a habilidade da caminhada, que é perdida no desenvolvimento da doença”, observa Tatiana. Já em pacientes em nível avançado, o especialista desenvolve um trabalho mais passivo. “Quando o cognitivo é limitado, é necessário instigar os movimentos, mostrar a eles que esses movimentos existem”.

Para esses, o importante é manter as capacidades funcionais, principalmente a caminhada. “Fazemos isso envolvendo o paciente, colocando-o para caminhar ou fazer alguma atividade diária, evitando que fique mobilizado nos leitos e cadeiras de balanço”, explica. Com eles também é trabalhada a mobilidade torácica e a respiração.

A família também não deve ficar fora do tratamento. Segundo a fisioterapeuta Andreza de Oliveira, os parentes devem ser orientados no cuidado que devem dispensar ao paciente. “O principal sintoma é a perda de memória recente. Com isso, os membros familiares perdem a paciência com a pessoa doente. O especialista deve orientar como esses casos devem ser tratados”, enfatiza.

O número de sessões em pacientes com Parkinson ou Alzheimer depende do estágio da doença, de acordo com Tatiana Campos. O ideal é que a fisioterapia seja aplicada duas vezes por semana. Para isso são utilizados recursos como elásticos ou tubos graduados com

pressão, rolinhos e as técnicas de alongamento. Aparelhos de esteira e bicicletas também são recomendados.

O familiar é instruído a ajudar nos exercícios em casa. “Não se esquecendo de uma avaliação criteriosa do quadro do paciente antes de indicar qualquer programa”, alerta a fisioterapeuta. “Essas doenças são incuráveis. Por isso, o tratamento é para sempre”, ressalta.

A fisioterapia também é indicada para todas as pessoas na terceira idade, independente de estarem ou não doentes. “O idoso não lida bem com a dependência que, para ele, quer dizer que envelheceu. A fisioterapia permite mais mobilidade”.