

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO DE ENSINO
OCTÁVIO BASTOS - UNIFEOB**

Andriele Caroline Deoliva Anselmo RA: 21000090

Cintia de Lima Rossi RA: 20001842

Larissa Ribeiro RA: 21000280

Livia Garcia Fonseca RA: 21000742

Victor Azevedo de Moraes RA: 21001247

A Natureza do Envelhecimento

São João da Boa Vista/SP

2022

RESUMO

O envelhecimento é caracterizado por fatores multifacetados, onde alterações exógenas e endógenas marcam essa fase do desenvolvimento humano e podem ocorrer de forma saudável ou não de acordo com o modo de vida adotado ao longo dos anos. Mecanismos genéticos promovem uma diminuição da capacidade de regeneração e proliferação celular ocasionando decaimento das funções orgânicas, morfológicas e psíquicas e estas últimas podem gerar danos mentais de ordem degenerativa ocasionando estados demenciais. O presente trabalho abordou tais aspectos relativos à velhice, levando em consideração o papel da neuropsicologia como ciência que aborda ferramentas de avaliação e rastreamento das demências e estados emocionais alterados em idosos. Este estudo realizou a aplicação de testes neuropsicológicos em uma Instituição Asilar e de abrigo em idosos a fim de se detectar os aspectos neurodegenerativos das funções cognitivas, motoras e executivas, assim como estados de depressão e ansiedade. A Instituição escolhida foi o Residencial Santorini Sênior e Hotel, e uma residente foi acompanhada para as etapas de neuroavaliação e a partir desse resultado foi construída uma cartilha de fácil compreensão para a aplicação futura de oficinas comportamentais cognitivas que possam contribuir para a melhora da condição das funções executivas.

Palavras-chave: depressão, demência, envelhecimento.

I. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A sociedade contemporânea está envelhecendo e estima-se que em 2040 a população mundial de pessoas em idade adulta tardia será em torno de 1,3 bilhões de idosos com mais de 65 anos. Até mesmo a população de idosos com mais de 80 anos está aumentando. E como as sociedades percebem os idosos? Essa questão nas culturas ocidentais se relaciona com a percepção do envelhecimento como a idade da decrepitude e do desamparo, com prejuízos biológicos, emocionais e sociais (PAPALIA e FELDMAN 2013).

Entretanto, a velhice é considerada como uma experiência individual, associada com a história de vida do indivíduo, e a sociedade em que está inserido,

resultando em vivências que podem ser positivas ou negativas. Dessa forma, importa muito pouco a quantidade de anos que o indivíduo têm e sim o que ele fez com os anos vividos e como a sociedade o trata. Nas sociedades não-ocidentais, diversos estudos demonstram que a visão de senescência e perdas do adulto tardio não é primordial, ao contrário, essas culturas admitem uma perspectiva mais positiva das pessoas nessa fase da vida (SANTOS e col, 2009) .

A longevidade é sem dúvidas um fator bastante almejado por grande parte da sociedade. No entanto, o processo de envelhecimento traz consigo mudanças significativas na vida do indivíduo, tanto nos aspectos físicos como mentais. Diante as mudanças que são encontradas no percurso, as perdas são as que possuem significativamente uma maior influência no cotidiano, como também na maneira em como o idoso enxerga o seu lugar no mundo. Entre o acúmulo de perdas mais significativas, estão: as da beleza jovial (diminuição da autoestima), perda de entes queridos, memória e declínio das funções do sistema nervoso (BRASIL, 2006). Livia

Na sociedade contemporânea, existe um enaltecimento da juventude e beleza como fatores importantes para o bem-estar e autoestima dos indivíduos quanto a sua aparência, contudo, ao envelhecer grande parte dessas característica vão se esvaindo e trazendo consigo as “marcas do tempo” como rugas de expressão, flacidez da pele, perda e descoloração dos cabelos etc. A aceitação desse processo pode se diferir de um indivíduo para o outro, enquanto alguns entendem como um processo natural e o aceitam, outros têm dificuldade em acolher este processo e muitas vezes acabam desenvolvendo patologias, como por exemplo a depressão que é muito ocorrente nos dias atuais, advinda de um excesso de auto avaliação ou auto cobrança, e também a baixa autoestima pela frustração de acreditar não atender expectativas da sociedade atual (BRASIL, 2006). Andriele

O envelhecimento considerado é como processo multifacetado, onde alterações exógenas e endógenas interferem e podem resultar em velhice saudável ou patológica em detrimento do estilo de vida adotado, dietas, realização de atividades físicas e contexto social. De modo geral o organismo está programado geneticamente para que a renovação celular seja diminuída ao longo do tempo e os mecanismos apoptóticos sejam mais intensos, dessa forma as estruturas orgânicas

passam a apresentar déficits morfofuncionais. No que tange ao sistema nervoso essa fase é marcada por alterações neurobiológicas, nos aspectos estruturais, físicos e funcionais, como consequência ocorrem danos cognitivos e os principais déficits são os de memória e o aparecimento das demências. Com relação às afecções psíquicas mais presentes pode-se citar a ansiedade e depressão, sendo a última mais proeminente, já que os sistemas de luta e fuga, muito mais ativos nas fases anteriores da vida e no envelhecimento existe um espécie de “congelamento” ante os diferentes desafios da vida, por isso o indivíduo se torna mais apático e vai perdendo a capacidade de reação frente aos diferentes estímulos emocionais (SCHNEIDER E IRIGARAY, 2008).

A neuropsicologia é a área da psicologia envolvida em investigar, avaliar e reabilitar as funções cognitivas por meio de intervenções integradas à psicoterapia, seja no âmbito individual ou familiar, tratamentos medicamentosos e realização de atividades que visam a inserção social e profissional. A investigação diagnóstica passa a ser essencial e sua realização precoce favorece a implantação de medidas terapêuticas neuropsicológicas e medicamentosas que minimizam e postergam o progresso dos mecanismos degenerativos, uma vez que a recuperação das funções cognitivas são dependentes de plasticidade neural, por meio da multiplicação neural, migração e interações sinápticas. Além desta podem ser citadas a plasticidade funcional caracterizada pela recuperação de uma função neural por meio do aprendizado de estratégias de comportamentos compensatórios, que possibilitem o indivíduo a lidar com disfunções que aparecem ao longo do tempo. Assim o neuropsicólogo, juntamente com equipe multidisciplinar pode elaborar reabilitação cognitiva comportamental que visa a auto-ajuda, independência para atividades de vida diária, melhora no desempenho acadêmico ou profissional e capacitação de habilidades interpessoais e socioemocionais (SCHNEIDER E IRIGARAY, 2008).

II. HIPÓTESE

As doenças crônicas transmissíveis são consideradas problemas de saúde pública no mundo todo e apresentam probabilidade e aumento de vida relacionada à maior expectativa de vida, com isso as demências e doenças associadas ao

envelhecimento tendem a aumentar também. Estudos realizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2012 mais de mais de 35 milhões de pessoas no mundo apresentavam algum grau de demência, sendo que este número poderá triplicar até 2050, atingindo mais de 115 milhões de pessoas, a maior prevalência de demência recairá sobre países de baixa e média renda, com cerca de 60% dos casos de demência (SANTOS e col 2020).

Pode-se formular a hipótese de que, com o auxílio de um conjunto composto por: avaliação e acompanhamento que visem a manutenção das funções cognitivas, terapia realizada por profissional juntamente com o comprometimento do idoso, torna-se possível um envelhecimento saudável.

Neste acompanhamento espera-se que o idoso contemple o envelhecimento como um processo natural e hermo, lidando de uma forma mais leve com suas perdas.

Diante do número expressivo de doenças mentais e demências e sua tendência a elevação da prevalência, a realização da presente pesquisa se justifica, por contribuir com a aplicação de instrumentos avaliativos em idosos que se encontrem em instituições asilares e propor medidas cognitivas intervencionistas que minimizem seus déficits orgânicos, psíquicos e restabeleçam sua auto-estima.

III. OBJETIVOS

A autocobrança é algo em destaque nos dias atuais, homens e mulheres fazendo cada vez mais procedimentos estéticos a fim de retardar o envelhecimento, e além de serem procedimentos às vezes de risco, envolvem vários fatores como investimento monetário (que são as minorias que conseguem bancar), e a aceitação social, sendo que o padrão de beleza implantado é quase impossível de se chegar e muitas vezes ultrapassa o limite da saúde, tanto física quanto psicológica. Ao chegar da idade, vem com ela as “cicatrizes do tempo”, pele enrugada, movimentos e cognição letárgicos, entre outros fatores que são impossíveis de escapar, por fazerem parte da biologia humana de acordo com o tempo.

Diante do contexto o objetivo da presente pesquisa, foi analisar e identificar os casos por meio de avaliações neuropsicológicas, em que idosos estão contraindo psicopatologias relacionadas a aceitação do envelhecimento, autocobrança, a perda da beleza jovial, perda de entes familiares e amigos, e a perda da própria funcionalidade executiva, motora e psíquica. O objeto do presente estudo também foi classificar os casos de acordo com suas diversidades e assim estabelecer mecanismos preventivos e terapêuticos adequados, para que as pessoas possam ter um envelhecimento sadio.

IV. METODOLOGIA

Para a realização da pesquisa, foi utilizado metodologia qualitativa descritiva (tipo de pesquisa baseada em assuntos teóricos, ou seja, é aquela em que você utiliza livros, artigos e trabalhos acadêmicos, e dados são subjetivos, porque aborda motivações, comportamentos ou emoções), baseada em artigos científicos e casos concretos.

Foi utilizado o método indutivo, onde é observado e analisado alguns casos específicos, para a partir disso, ter uma conclusão e melhor compreensão de cada caso específico, sabendo que cada caso é um caso, e a mínima diferença de personalidades pode alterar totalmente o resultado para uma compreensão de grande massa.

O intuito das pesquisas, e aprendizagem estão relacionados a uma melhor socialização do idoso perante a sociedade, e para que haja um bem estar em torno desde.

Utilizou-se como ferramentas para esse projeto, estudos e através de artigos, foram montadas diversas dinâmicas para serem aplicadas, assim como os testes e algumas pré análises, todas relacionadas através do conhecimento adquirido ao longo do semestre, para a conclusão completa do presente projeto.

O foco deste estudo foi conseguir analisar de forma ampla os casos que foram identificados em pessoas idosas com algum tipo de psicopatologia vinculada à própria velhice, a sua não aceitação ou depressão vinculada às dificuldades que a vida pode trazer. Foi realizada como estudo de campo a avaliação neuropsicológica

de uma das residentes do Residencial Santorini Sênior e Hotel, localizado no município de Águas da Prata.

V. REFERENCIAL TEÓRICO

O envelhecimento é caracterizado por alterações que envolvem aspectos genéticos, morfofuncionais e neuropsicológicos, em decorrência das diversas disfunções e perdas neuronais. A utilização de fármacos que atuem de forma coadjuvante com outras terapias para melhora das funções psíquicas, se faz necessária, no entanto o uso de medicação deve ser forma criteriosa e cuidadosa já na velhice os medicamentos podem ocasionar diversos efeitos colaterais agravando outros sistemas corpóreos. Os próximos tópicos apresentam uma breve caracterização dos aspectos acima mencionados.

Aspectos Genéticos do Envelhecimento

O envelhecimento pode ser considerado como um processo pelo qual o nosso corpo passa por mudanças, como a juventude que é geralmente saudável e sem debilidades, para um período com dificuldades orgânicas, debilidades e prováveis doenças relacionadas ao envelhecimento, as quais podem ser de nível molecular até o morfofisiológico. Na tentativa de compreender e explicar o envelhecimento, diversas teorias e estudos foram realizados, como a sua relação com a genética, que por sua vez explica a existência de telômeros e genes com predisposição à longevidade, além da relação com o ambiente. Alguns desses estudos relacionam os telômeros ao envelhecimento, uma vez que responsável pela estabilidade do DNA e integridade do genoma, porém, durante o processo de divisão celular, o telômero diminui e dá menos estabilidade para o DNA e para a célula, se relacionando ao envelhecimento da mesma, além da diminuição da produção de substâncias e alterações nos lipídeos e DNA, determinadas pelo "relógio biológico" ou seja, a soma das características genéticas com os fatores ambientais que regulam eventos relacionados ao envelhecimento celular, como a senescência por exemplo (GAVA e ZANONI, 2005).

A herança genética de longevidade é determinante nas características do envelhecimento, determinando até a maneira como esse indivíduo será ao envelhecer, contudo, estes genes estão predispostos a sofrer influências do ambiente, que podem ser responsáveis pelo desenvolvimento de doenças ou pelo envelhecimento saudável, as quais estão relacionadas com os hábitos de vida de cada um. O tabagismo, má alimentação ou a falta da prática de exercícios físicos são exemplos de influências ambientais que podem desencadear doenças crônicas, e podem ainda se relacionar com o declínio das capacidades e funções cognitivas e físicas, enquanto, o cuidado com a saúde corporal e mental, está diretamente ligada ao envelhecimento sadio e conseqüentemente a longevidade (GOTTLIE e col. 2007).

Aspectos Morfofuncionais do Envelhecimento

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), um indivíduo é considerado idoso quando possui 60 anos ou mais. Sendo proveniente da longevidade, o processo de envelhecimento trata-se de uma fase natural do organismo que afeta todos os seres humanos, marcado por gradativos declínios anatômicos, fisiológicos, psicológicos e que conseqüentemente afetam o funcional. Durante a longevidade, o idoso passa pelo processo de senescência ou senilidade. Na senescência o indivíduo é capaz de conviver de maneira concordante com o processo a qual está vivenciando e suas alterações fisiológicas que não o afetam negativamente. Já na senilidade o envelhecimento não possui esta harmonia, pois vem acompanhado de patologias que afetam a vida do idoso. As alterações anatômicas, são visíveis e afetam naturalmente todo o organismo do indivíduo. Entre essas modificações podemos citar a compressão da coluna vertebral que causa o estreitamento dos discos intervertebrais gerando uma redução na estatura, podendo variar de 1 a 3cm a cada década de vida. Esta deformidade é marcada pelo surgimento da cifose (postura corcunda). A tendência a facilmente sofrer fraturas vem à tona, uma vez que tem início a atrofia óssea, onde ocorre a perda de massa óssea. Ademais, as cavidades antes preenchidas pelo líquido sinovial agora tendem a perdê-lo, ocasionando a diminuição da amplitude dos movimentos, que

agora se tornam menos flexíveis. A distribuição de gordura corporal que se acentua mais nos membros agora passa a se concentrar no tronco, aumentando o risco de desenvolver doenças e causando o declínio de algumas funções. A capacidade dos músculos em gerar força também está ligada a diminuição da massa magra em idosos (MARTIN e SOUZA, 2017).

O Sistema Nervoso Central, passa por modificações significativas. No cérebro, o número de neurônios e volume do córtex do lobo frontal e temporal é reduzido, ocorre também a diminuição dos neurotransmissores, a hipotrofia dos sulcos corticais, o espessamento das meninges e a atrofia. Já no sistema cardiovascular, as alterações são de nível funcional e estrutural. É possível ressaltar o aumento de gordura, a calcificação do anel valvar (artérias perdem elasticidade), o espessamento fibroso e a alteração do tônus simpático e parassimpático do coração. As alterações gastrointestinais, também ocorrem de maneira estrutural e funcional, englobando desde alterações na boca até o ânus. Na boca, a atrofia leva à diminuição da mucosa gerando perda do paladar e colaborando com o aparecimento de lesões. No pâncreas a secreção de insulina e lipase se torna mais lenta. Enquanto no intestino delgado, as vitaminas D e B1, o ácido fólico e os lipídios têm sua absorção reduzida devido ao declínio das vilosidades intestinais e superfície mucosa. A atrofia da uretra, o enfraquecimento da musculatura pélvica e a elasticidade uretral colaboram com o surgimento de problemas como a incontinência urinária e a urgência miccional (CARDOSO, 2009).

Aspectos Neuropsicológicos do Envelhecimento

Nossos estudos deste módulo ajudaram em grande parte a nossas abordagens e definições de conceitos em relação a nosso PI. Em referência a neuro temos a matéria de neuropsicologia foi observado que a Neuropsicologia estuda como a organização cerebral interfere nas relações e emoções humanas, tanto em quadros de desenvolvimento normal do cérebro quanto em casos de doença. O neuropsicólogo tem o papel de correlacionar as alterações observadas no comportamento de um paciente com as possíveis áreas do cérebro envolvidas,

fazendo uma investigação clínica baseada em testes e exercícios, então a avaliação neuropsicológica tem grande eficiência nesse processo, através dela utilizamos instrumentos padronizados com testes e escalas para avaliar as cognições de acordo com a queixa que o paciente apresenta. Esse procedimento nos ajuda a investigar quais funções cognitivas estão preservadas e quais estão comprometidas, tais como a atenção, memória, percepção, linguagem, raciocínio, aprendizagem, visuoconstrução, funções executivas, processamento de informação e afeto, por exemplo. Essa avaliação também tem como objetivo coletar dados das perdas e explorar funções intactas, a fim de definir que tipo de intervenção é necessária, uma vez que funções cognitivas com baixo desempenho podem prejudicar as atividades diárias, como trabalho, estudo e relacionamentos. Nesta matéria dentro realizaremos a Anamnese no idoso, dentro disto colheremos a assinatura, e em seguida como aprendido em aula, vamos aplicar a escala Mattis (avalia a demência), HAD(ansiedade e depressão) e Pfeffer(envelhecimento cognitivo), como aprendido na aula 4 e 5 (Avaliação Neuropsicóloga e sua aplicabilidade).

Contribuições da Farmacologia para o Envelhecimento

A contemporaneidade é marcada por diversas mudanças psicossociais, onde a busca instantânea da satisfação dos desejos, culto à imagem, felicidades imediatas e o afastamento da dor e frustrações promovem o uso de fármacos e compostos bioquímicos que venham contrapor os estados de tristeza, eliminando as situações de mal estar a qualquer custo. O idoso já apresenta em seu processo de envelhecimento alterações crônico-degenerativas próprias dessa fase do ciclo vital, além do contexto social da atualidade, onde envelhecer tornou-se significado de negatividade e descarte, já que a sociedade atribui valor ao que é jovem e belo, propiciando aos indivíduos dessa faixa etária diversos sofrimentos como tristeza, pessimismo, seguidos da ansiedade, dos medos/fobias, da insônia, da angústia e da ideação suicida (SILVA e HERZOG, 2015). Todos esses fatores contribuem para maior consumo de medicamentos do grupo dos psicofármacos, entre outros pelos idosos, entretanto a farmacodinâmica e farmacocinética das drogas ingeridas se modificam nos idosos, podendo ocasionar riscos adversos aos medicamentos e processos iatrogênicos (OLIVEIRA e CONRRADI, 2018).

A Psicofarmacologia, é o ramo da psicologia junto a farmácia que trata de substâncias conhecidas como psicofármacos, usando drogas que atuam de forma seletiva no Sistema Nervoso Central. Relacionando a exclusivamente idosos e suas psicopatologias advindas de um envelhecimento não sadio ou de perdas pessoais, além do tratamento psicológico juntamente com o profissional da área, há a possibilidade de tratamento medicamentoso dependendo do caso, onde a depressão é mais profunda, ou quando já está em um caso de perda de sentido e vontade da vida. Importante dizer que cada caso é distinto de outro, e não há fármaco que seja de tratamento generalizado que possa ser usado em todos os casos de depressão em idosos, cada caso deve ser analisado pelo profissional e o fármaco assim indicado de maneira que corresponda com os sintomas apresentados pelo paciente e que não vá comprometer seu organismo, pois há fármacos com restrições de uso. Por exemplo, o fármaco Depramina é utilizado para tratamento de depressão, porém de acordo com sua bula há várias ressalvas para que possa ser utilizado, é contraindicado a pacientes que forem portadores de doenças do coração, fígado, rins e/ou vias urinárias, doença da próstata, hipertireoidismo, glaucoma, epilepsia, doença de parkinson, problemas de pressão.

Como apresentado acima, a cautela diante de uma indicação medicamentosa é imprescindível, uma vez que no mundo em que vivemos hoje, repleto de idosos que sofrem de depressão por diversos motivos, juntamente podem estar com outras patologias relacionadas a idade, como pressão baixa/alta, e isso já é o suficiente para causar óbito no paciente pela simples ingestão de um medicamento que seria primeiramente para ajudar a curar uma das patologias, porém é revertido seu efeito pela presente patologia que naturalmente encontra-se pela idade avançada. Existem fármacos como cloridrato de nortriptilina que também possuem suas contraindicações, porém são mais seguros e fáceis de prescrever a pacientes em relação a idade ou patologias advindas da mesma, por isso há essa importância de um bom profissional em saber dosar o fármaco e prescrever o mais correto de acordo com o histórico trazido pelo seu paciente.

VI. RESULTADOS PARCIAIS

O presente trabalho contribuiu para o desenvolvimento teórico pertinente aos aspectos voltados ao envelhecimento e foi realizada o início de avaliação neuropsicológica por meio de aplicação de Anamnese, onde foi possível verificar um panorama geral das condições físicas, mentais e emocionais de uma das residentes do Residencial Santorini Sênior e Hotel, localizado no município de Águas da Prata, no Estado de São Paulo.

A Sra. I.K. tem 82 anos de idade, natural de Curitiba, fala Português e tem alguma lembrança de palavras em alemão, considera-se ambidestra. O nível educacional foi até o segundo grau, porém a mesma não consegue se lembrar se completou até o fim dessa etapa de escolaridade. Quanto ao seu histórico ocupacional a mesma é aposentada e refere-se ter trabalhado durante uma época de sua vida, mas não consegue dizer qual o ramo de atividade exercida. A mesma relata realizar atividades laborais no local onde reside, mas fica clara dificuldade em entender o que faz de fato. Relata que gosta muito de cozinhar como atividade de lazer, além de assistir TV e fazer artesanato nos momentos destinados a essa finalidade, propostas pela equipe multidisciplinar do local. Não sabe dizer se já realizou exames, avaliações físicas e neurológicas recentes e também não relatou nenhuma queixa física e sensorial. Quanto aos aspectos intelectuais a mesma relata ter dificuldade em fazer as coisas na sequência correta. Já a linguagem e habilidades matemáticas apresentou discurso incoerente na maioria das vezes.

Com relação às habilidades não verbais a mesma não sabe dizer onde está e têm dificuldade de se situar no tempo (dia, mês, ano). Quanto à consciência e construção se distrai facilmente e não consegue fazer mais de uma coisa ao mesmo tempo. Em relação à memória apresenta vários itens em prejuízo de função, como: esquece onde deixou os objetos, esquece os nomes, esquece a ordem dos acontecimentos, esquece de fatos, mas sabe como realizar as coisas, esquece a fisionomia das pessoas que conhece. Já quanto aos aspectos de humor, comportamento e personalidade foi possível detectar tristeza e depressão moderada, ansiedade e nervosismo leves, problemas para adormecer, se mostrou emotiva e chora facilmente, faz as coisas automaticamente. Emocionou-se ao

comentar o fato de seu divórcio e parece que esse aspecto da vida ainda lhe incomoda muito, mesmo que tenha acontecido em época remota.

Com relação às atividades de vida diária, as instrumentais é dependente em todos os aspectos, já as atividades de vida diária básica, consegue realizar com certa independência todas as ações. Não soube relatar os fatos ocorridos em sua história pregressa e DPNPM. Sabe que toma medicação, mas não sabe por qual motivo e diz muitas vezes não ingerir o remédio administrado. Quanto ao seu histórico familiar se recorda dos pais e dos irmãos e da profissão paterna.

Mesmo sem ter completado o teste de rastreio da escala Mattis e Had, somente pela análise da anamnese, fica evidente os déficits das funções executivas e emocionais da residente I.K. e no intuito de promover melhorias na recuperação e ou manutenção da condições psíquicas e mentais que lhes resta, foram propostas diversas intervenções cognitivas comportamentais que podem ser aplicadas dentro da sua realidade cotidiana, como hortiterapia, mandala terapêutica, musicoterapia e diversas atividades lúdicas a ser aplicada em etapa futura. a descrição das atividades cognitiva comportamental encontra em anexo no final do presente trabalho.

VII. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 192 p. il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 19).

CARDOSO, A. F. **Particularidades dos idosos: uma revisão sobre a fisiologia do envelhecimento**. Efdeportes, Revista Digital - Buenos Aires, ano 2009, n. 130. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd130/idosos-uma-revisao-sobre-a-fisiologia-do-envelhecimento.htm>. Acesso em: 29 abr. 2022.

GAVA, A.A.; ZANONI, J.N. **Envelhecimento celular**. Arq. Ciênc. Saúde Unipar, Umuarama, 9(1), jan./abr. p.41-46, 2005.

GOTTLIEB, M. G. V. et al. **Aspectos genéticos do envelhecimento e doenças associadas: uma complexa rede de interações entre genes e ambiente**. Revista

Brasileira de Geriatria e Gerontologia [online]. 2007, v. 10, n. 3 [Acessado 3 Maio 2022] , pp. 273-284. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1809-9823.2007.10032>>. Epub 24 Out 2019. ISSN 1981-2256. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2007.10032>.

MARTIN DANTAS, Estélio Henrique; SOUZA SANTOS, César Augusto. **Aspectos biopsicossociais do envelhecimento e a prevenção de quedas na terceira idade.** [S. l.]: Editora Unoesc, 2017. 330 p. Disponível em: https://www.unoesc.edu.br/images/uploads/editora/Aspectos_Biopsicossociais_do_e_nvelhecimento.pdf#page=47. Acesso em: 29 abr. 2022.

OLIVEIRA, H. S. B., e CORRADI, M. L. G. **Aspectos farmacológicos do idoso: uma revisão integrativa de literatura.** *Revista De Medicina*, 97(2), 165-17, 2018. <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v97i2p165-176>

PAPALIA, D., FELDMAN, R.D. **Desenvolvimento Humano.** [Digite o Local da Editora]: Grupo A, 2013. 9788580552171. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580552171/>. Acesso em: 06 abr. 2022.

SANTOS, C. S., BESSA, T. A. de e XAVIER, A. J., **Fatores associados à demência em idosos.** *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 25, n. 2 [Acessado 19 Abril 2022] , pp. 603-611. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.02042018>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.02042018>.

SANTOS, F. H., ANDRADE, V. M. e BUENO, O. F. A., **Envelhecimento: um processo multifatorial.** *Psicologia em Estudo*. 2009, v. 14, n. 1, pp. 3-10. Disponível em: <>. Epub 29 Jun 2009. ISSN 1807-0329

SCHNEIDER, R. H. e IRIGARAY, T. Q. **O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais.** *Estudos de Psicologia (Campinas)* [online]. 2008, v. 25, n. 4 [Acessado 6 Abril 2022] , pp. 585-593. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000400013>>. Epub 22 Set 2011. ISSN 1982-0275. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000400013>.

Anexo

ORGANIZAÇÃO COGNITIVA COMPORTAMENTAL EM IDOSOS

PROPOSTAS DE OFICINAS

GRUPO 6

ANDRIELE CAROLINE DEOLIVA ANSELMO RA: 21000090

CINTIA DE LIMA ROSSI, RA: 20001842

LARISSA RIBEIRO RA: 21000280

LIVIA GARCIA FONSECA RA: 21000742

VICTOR AZEVEDO DE MORAES RA: 21001247

PROJETO INTEGRADO EM BASES BIOLÓGICAS EM
PROCESSOS PSICOLÓGICOS - MÓDULO 3 2022

AGRADECIMENTO

Os estudantes do Centro Universitário da Fundação de Ensino Octávio Bastos, ingressantes do curso de Psicologia (Grupo 6 do Módulo 3), agradecem ao Santorini Residencial Sênior e Hotel pela oportunidade de interagir com os residentes.

O tempo concedido pela instituição contribuiu imensamente com nosso projeto de pesquisa, com nossa formação acadêmica e crescimento pessoal.

Obrigada pela confiança!

INTRODUÇÃO - ENVELHECIMENTO

O envelhecimento bem-sucedido pode se desenvolver de forma a manter o alto nível de capacidades físicas e mentais ou restabelecer o engajamento com a vida!!

Um quinto dos Idosos podem apresentar desde déficits atencionais ou de memória leves, até o comprometimento cognitivo extenso, como a demência.

ENVELHECIMENTO

Sedentarismo e atividades cotidianas pouco desafiadoras podem contribuir para diminuir as atividades cerebrais, além de contribuir para depressão na velhice.

Técnicas de memorização, atenção e relaxamento podem produzir efeitos cognitivos positivos e duradouros em idosos, especialmente quando aplicados em grupo.

ESTIMULAÇÃO

A estimulação cognitiva se torna fundamental nesta fase da vida, visando manter e exercitar a memória, raciocínio, orientação de tempo e espaço, entre outras habilidades.

Em conjunto com as atividades cognitivas, não podemos descartar as motoras, que auxiliam no sedentarismo muitas vezes existente, controle corporal e melhora na marcha das habilidades motoras.

ALÉM DA ESTIMULAÇÃO

Além da importância dos estímulos, fatores como uma boa noite de sono, boa alimentação, prática de atividades físicas e evitar a exposição ao estresse também são primordiais na melhoria da capacidade física e mental.

Tais atividades trabalham em conjunto, portanto é necessário que ambas estejam sempre em ordem, para que desta forma o desempenho dos participantes seja concreto e benéfico.

Essa cartilha tem como objetivo sugerir propostas de oficinas para manter ou auxiliar a recuperação de funções psíquicas como memória, atenção e cognição em idosos que se encontrem com déficits de suas funções executivas.



O QUE FAZER?

HORTITERAPIA E JARDINAGEM



- Promove consciência corporal e coordenação motora
- Contribui para aumentar a concentração, memória e raciocínio
- Diminui o estresse e depressão por melhorar o humor e saúde emocional

SUGESTÃO DE CONSTRUÇÃO DE JARDIM SENSORIAL



ATIVIDADE PERMANENTE EM GRUPO

Utilizar vasos ou materiais recicláveis para plantio das mudas de plantas de tempero, medicinal, cheiro e plantas de água.

Atividade diária, desenvolver no período da manhã, por uma ou duas horas, individual ou em grupo. Ao final de cada sessão de atividade, realizar uma roda de conversa para explorar os sentimentos e sensações causadas pela atividade.

MANDALA TERAPEUTICA



- Pintura de Mandalas para diminuir a depressão
 - Favorece o desenvolvimento de atividades de vida diária
- Estimula a Memória, concentração e Autonomia

ATIVIDADE INDIVIDUAL OU EM GRUPO



Utilizar mandalas já prontas para colorir, lápis coloridos, canetinhas ou outro material para colorir.

Atividade diária e não deve ser desenvolvida mais de uma hora por dia, pois pode prejudicar a postura ao permanecer muito tempo sentado. Realizar a atividade em número de sessões para terminar o desenho. Após esse término identificar os sentimentos e sensações que surgiram ao realizar a atividade.

ATIVIDADES LÚDICAS

ATIVIDADES LÚDICAS

Tais atividades, além de seus benefícios cognitivos proporcionam ainda prazer e diversão a seus participantes, bem como autonomia, diminuição do estresse e outros.



É importante a prática de atividades como a leitura, assistir televisão (de maneira que se possa pensar, analisar e criticar) jogos como quebra-cabeças, caça palavras, sudoku, atividades motoras, como jogos de tabuleiro, sequência de movimentos, entre outros

MUSICOTERAPIA

MUSICOTERAPIA



Benefícios:

- Estimula a fala
- Aumento da criatividade
- Consciência corporal
- Reduz o estresse
- Socialização

Conhecidas como musicoterapia, elas trazem uma série de benefícios para a saúde de quem já está em idade mais avançada. Basicamente, ela mistura músicas com diferentes tipos de ações que estimulam o cérebro dos participantes, fazendo eles se sentirem bem. Além disso, ela também é um método de socialização muito eficaz.

CRONOGRAMA DE ATIVIDADE

De modo geral, é recomendado que as atividades para estimulação sejam feitas de uma a três vezes ao dia, com a quantidade de sequências que o participante se sentir confortável em realizar.

As atividades em ambiente externo e contato com a natureza têm melhor desempenho quando realizadas no período matutino, já que o sol da manhã estimula a participação, além de ser um período de maior agrado para tais atividades.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Maria Helena Morgani de, Beger, Maria Lucia Martuscelli e Watanabe, Helena Akemi Wada. Oficina de memória para idosos: estratégia para promoção da saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [online]. 2007, v. 11, n. 22 [Acessado 28 Maio 2022], pp. 271-280. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-32832007000200007>>. Epub 21 Set 2007. ISSN 1807-5762. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832007000200007>.

MENDONÇA, Bruna Imbrota de Oliveira; BRITO, Maria Alice Queiroz de. Mandalas como recurso terapêutico na prática da Gestalt-Terapia. *IGT rede*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 27, p. 273-290, 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25262017000200009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 28 maio 2022.

ROCHA, Ianine Alves da et al. A terapia comunitária como um novo instrumento de cuidado para saúde mental do idoso. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 2009, v. 62, n. 5 [Acessado 28 Maio 2022], pp. 687-694. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000500006>>. Epub 13 Nov 2009. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000500006>.