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

[Ana Julia Camargo de Souza](#)

[Beatriz Marcelo Vitorino](#)

[João Augusto Souza](#)

[Leonardo de Oliveira Angelucci](#)

[Maria Vitoria Amancio](#)

[Natalia Rossi Sossai](#)

**O processo de aprendizado contínuo como ferramenta do
envelhecimento ativo**

São João da Boa Vista/SP

2022

RESUMO

Com base nessa tese, o propósito deste trabalho foi estudar a definição de envelhecimento saudável e sua correlação com processo de aprendizagem. O envelhecimento da população brasileira não só significa uma maior proporção de idosos na população geral como também um incremento de doenças crônicas e incapacitantes. No estudo de caso, foram aplicados testes de rastreio cognitivo (Escala Mattis, HAD e a PFEFFER) com finalidade de detectar sinais de demência em um morador do Lar dos Velhinhos Dr. Adolpho Barreto, em Mococa, buscando detectar se eventuais sintomas de perda cognitiva são oriundos da senescência ou de degeneração, e qual a relação do resultado com o nível educacional do participante.

Palavras-chave: Idoso; envelhecimento; aprendizagem; neuropsicológica; estimulação cognitiva.

I. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Diversas alterações e evoluções na nossa sociedade trouxeram a possibilidade do envelhecer, e entre essas alterações está o avanço e desenvolvimento da medicina.

Segundo Oliveira et al. (2018),

Um dos maiores feitos da humanidade foi a ampliação do tempo de vida, que se fez acompanhar da melhora substancial dos parâmetros de saúde das populações, ainda que essas conquistas estejam longe de se distribuir de forma equitativa nos diferentes países e contextos socioeconômicos. Chegar à velhice, que antes era privilégio de poucos, hoje passa a ser a norma mesmo nos países mais pobres. Esta conquista maior do século XX se transformou, no entanto, no grande desafio para o século atual.

A senescência é um processo natural e fisiológico do corpo humano e todas as pessoas passarão por este processo com o avanço da sua idade.

É importante salientar que o processo de senescência não tem uma idade ou momento fixo para se iniciar, podemos citar como exemplos de seu início o aparecimento de rugas, a mudança na coloração dos cabelos, ou a perda deles, mudanças na turgidez e massa muscular, etc.

O envelhecimento saudável é decorrente da junção de saúde mental, interação social, saúde física e apoio familiar.

Conforme a OMS (Organização Mundial de Saúde) o envelhecimento ativo foi definido como “o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas”.

O envelhecimento é uma fase que traz inúmeras mudanças, tanto fisiológicas como mentais e psicológicas e isso demanda adaptações, da pessoa que entra nessa fase e das pessoas que estão à sua volta.

Algumas destas alterações irão ocorrer nas capacidades e competências intelectuais e psicológicas das pessoas. É comum ao conversar com uma pessoa mais idosa e perceber que ela passa a ter alguns momentos de lapso de memória, algumas vezes se recorda de fatos ocorridos há muitos anos com bastante clareza e tem dificuldade para se recordar de informações de seu cotidiano.

A memória, segundo Soares (2006), nada mais é do que a capacidade que temos de preservar e recuperar as informações. A princípio de que o cérebro age como um todo a partir de regiões especializadas, no processamento de diferentes tipos de informações entendemos que a conservação de conhecimentos depende das alterações na estrutura e na função de células nervosas. A diminuição da capacidade cognitiva decorre dos processos fisiológicos do envelhecimento normal, ou de uma formação para as demências.

Como afirma Moraes (2010),

As habilidades que sofrem declínio com a idade são: memória de trabalho, velocidade de pensamento e habilidades visuoespaciais, enquanto as que se mantêm inalteradas são: inteligência verbal, atenção básica, habilidade de cálculo e a maioria das habilidades de linguagem.

A preocupação relativa à escolaridade, ao envelhecimento e à cognição porque, no caso dos idosos com conhecimento, demonstram menor perda cognitiva em relação ao desenvolvimento em avaliações neuropsicológicas. Testes de rastreio cognitivo, como por exemplo teste Mattis, demonstram que as pessoas com uma maior quantidade de anos de estudo acumulados apresentam uma melhor resposta na fase idosa.

Aqui é que se deve ter um momento de atenção: a necessidade de avaliação da diferença entre um comprometimento cognitivo natural dos efeitos deletérios da passagem do tempo ou o aparecimento de algum tipo de senilidade, como pode ser o caso da Doença de Alzheimer.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia Estatística - IBGE - no Perfil dos Idosos Responsáveis pelos Domicílios no Brasil (IBGE, 2000) a população idosa, com mais de 60 anos, que era de 8,6% da população total e poderá chegar a 13% em 2020 e em 20% da população em 2050.

Podemos indicar algumas causas como as responsáveis por este envelhecimento da população: de um lado os avanços na área da medicina preventiva, genética, farmácia garantem um prolongamento da expectativa de vida dos indivíduos e por outro lado a diminuição da taxa de natalidade o que resulta em um encolhimento da população.

Segundo Burlá (2013) “ [...] Projeções para a população brasileira apontam para um pequeno crescimento na taxa de prevalência de demência na população com 65 anos e mais, de 7,6% para 7,9% entre 2010 e 2020.”, ou seja, ao mesmo tempo que a população brasileira tende a envelhecer ela também tende a envelhecer com menor qualidade de vida dado o aumento da possibilidade de doenças degenerativas.

É neste sentido que se prepara este estudo visando demonstrar dois pontos importantes e que poderão trazer melhorias para o processo de envelhecimento dos envolvidos na pesquisa.

O primeiro ponto abordado será da realização de exames de rastreio cognitivo com a finalidade de detectar sinais de demência o mais breve possível, permitindo desta forma que ações de reabilitação sejam tomadas tão logo forem possíveis buscando diminuir o impacto negativo das possíveis doenças degenerativas.

O segundo ponto é validar a tese que o aprendizado pode contribuir para um retardo no aparecimento dos sintomas de senilidade. Importante salientar que o processo de aprendizado pode ser segmentado em diferentes campos e áreas de conhecimento, como se pode destacar:

- Educação formal: Este segmento trata de todo o arcabouço coletado pelo indivíduo durante sua vida escolar;
- Artes laborais: Incentivar o idoso a praticar algum tipo de nova atividade pode contribuir em processo de reabilitação cognitiva, bem como de diminuir a velocidade do seu comprometimento;
- Atividades físicas: O estímulo de atividades físicas realizadas de forma supervisionada e compatível com as capacidades físicas do idoso permitem reforçar sua percepção corporal, saúde, sua interação com o ambiente e auxiliando também nas reabilitações cognitivas;
- Atividades lúdicas: Jogos e passatempos não são somente uma forma de divertimento ou brincadeira, mas podem servir como armas no combate ao

comprometimento cognitivo, pois estimulam raciocínio lógico, memória operacional, socialização, coordenação motora, criatividade entre outros.

Ao abordar a possibilidade de reabilitação, ou até mesmo a habilitação, como sendo um fator positivo para a qualidade do processo de envelhecimento pode haver uma chance de garantir o envelhecimento com uma diminuição gradual da capacidade funcional.

Assim, as maiores adversidades de saúde associadas ao envelhecimento que são a incapacidade funcional e a dependência, que acarretam restrição/perda de habilidades ou dificuldade/incapacidade de executar funções e atividades relacionadas à vida diária poderão ser mitigadas de forma proativa.

Fica nítido como o idoso é negligenciado, como a população não está preparada para o envelhecimento e como essa falta de conhecimento sobre o envelhecer impede que a pessoa cuide do seu corpo e mente pensando no futuro. Nesse sentido, é necessário preparar uma pessoa desde cedo para entender como seus hábitos de vida tem influência para chegar em uma velhice com melhor qualidade de vida, pois durante toda nossa formação adquirimos mecanismos através de estímulos, desenvolvimento intelectual e atividades físicas que preparam nosso corpo para um envelhecer saudável.

II. OBJETIVOS

“Viver mais é importante desde que se consiga agregar qualidade aos anos adicionais de vida.” (VERAS E OLIVEIRA, 2018).

Em virtude da amplitude de áreas, este estudo terá por objetivo analisar os pontos positivos da educação na terceira idade, com a finalidade de incentivar e mostrar o quão importante é o processo de aprendizado contínuo como ferramenta de um envelhecimento ativo.

III. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica da literatura que será realizada através da revisão de artigos das bases de dados como: SCIELO, PEPSIC, CAPES.

IV. RESULTADOS ESPERADOS

Segundo Ferreira (et al, 2012) “é possível viver mais com uma qualidade de vida melhor, através da busca do envelhecimento com independência e autonomia, com boa saúde física e mental, enfim, com um envelhecimento saudável e ativo.”

A partir das propostas colocadas em pauta é esperado um novo olhar para o envelhecer, uma maior preparação dos sistemas de saúde, da administração dos municípios e das famílias, para melhor acolher os idosos. Também é ressaltado nesse projeto, e é seu principal foco, a atenção para o processo de aprendizado para um envelhecer mais ativo e saudável, para proporcionar uma futura melhor qualidade de vida as pessoas, já que esses processos começam desde a infância.

Em virtude do projeto abordar uma amostragem qualitativa e não quantitativa estas informações poderão ainda trazer benefícios ao paciente testado e a instituição.

VI. REFERÊNCIAS

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha. **Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado**. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2018, v. 23, n. 6, pp. 1929-1936. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>>. Acesso em: 6 de abr. de 2022 .

DE MORAES, Edgar Nunes; DE MORAES, Flávia Lanna; LIMA, S. D. P. P. **Características biológicas e psicológicas do envelhecimento**. Rev Med Minas Gerais, v. 20, n. 1, p. 67-73, 2010.

FERREIRA, Olívia Galvão Lucena et al. **Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional**. Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 28 set. 2012, v. 21, n. 3, pp. 513-518. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000300004>>. Epub 28 Set 2012. Acesso em: 6 de abr. de 2022.

CHARIGLIONE, Isabelle Patricia Freitas; JANCZURA, Gerson Américo. **Contribuições de um treino cognitivo para a memória de idosos institucionalizados**. Psico-USF [online]. 2013, v. 18, n. 1. Acesso em: 6 de Abr de 2022, pp. 13-22.

CAMPOS, Ana; FERREIRA, Efigenia; VARGAS, Andréa. **Determinantes do envelhecimento ativo segundo a qualidade de vida e gênero**. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2015, v. 20, n. 7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015207.14072014>. Acesso em: 6 de Abr de 2022.

SOARES, Edvaldo. **Memória e envelhecimento: aspectos neuropsicológicos e estratégias preventivas**. p. 1-8, 2006. Disponível em: Portal dos psicólogos. Acesso em: 4 de abr. de 2022.

BURLÁ, C; CAMARANO, AA; KANSO, S; FERNANDES, D; NUNES, R. **Panorama prospectivo das demências no Brasil: um enfoque demográfico**. 2013;18:2949-56. Disponível em: Ciência & Saúde Coletiva [online].

BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Perfil dos Idosos Responsáveis pelos Domicílios no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2002. (Estudos e Pesquisas - Informação Demográfica e Socioeconômica - 9) Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv929.pdf>.

MARTINS, Núbia Isabela Macêdo et al. **Instrumentos de avaliação cognitiva utilizados nos últimos cinco anos em idosos brasileiros**. 22 jul. 2019, v. 24, n. 7, pp. 2513-2530. Disponível em: Ciência & Saúde Coletiva [online]. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.20862017>>. Acesso em: 6 de abr. de 2022.

KONFLANZ, Felipe; DA COSTA, Kevin; MENDES, Thais. **A neuropsicologia do envelhecer: as "faltas" e "falhas" do cérebro e do processo cognitivo que podem surgir na velhice**, [S. l.], p. 1-6, 13 ago. 2017. Disponível em: O portal dos psicólogos. Acesso em: 4 de abr. de 2022.