

Qualidade de vida durante o processo de envelhecimento pode evitar o surgimento de doenças degenerativas

Catiana Ferraz da Silva



Todos os seres humanos, ao longo dos anos, envelhecem, um processo natural que traz consequências nos aspectos físico, biológico, psicológico e emocional. Apesar de ainda haver uma pré-disposição das pessoas de achar que o processo de envelhecimento esteja diretamente relacionado ao surgimento de doenças, isso, efetivamente, não é de todo verdadeiro, afinal, doenças podem surgir ao longo de toda a vida e podem estar relacionadas ao contexto social e cultural dos indivíduos, podendo ser agravadas, ou não, durante o envelhecimento.

É importante repetir que o envelhecimento é um processo natural e, também, sobre a relevância da construção de conhecimentos acerca dos desafios que se impõem às pessoas idosas. De acordo com as teorias defendidas por Uchôa et al (2002), o processo de envelhecimento abordado como um fator apenas orgânico vem perdendo força nos últimos anos e passa a ser visto como um objeto de reflexão e estudo da antropologia. “A abordagem antropológica sobre a velhice visa a transcender particularismos culturais e encontrar alguns traços comuns do fenômeno que poderiam ser considerados universais” (JARDIM; MEDEIROS; BRITO, 2006, p. 4).

Entretanto, ainda que o envelhecimento não deva ser visto como sinônimo de doença, a ausência de um estilo de vida saudável pode levar a alterações físicas e neurológicas. Assim, segundo Teixeira (2017), para diminuir a probabilidade de surgimento de patologias, especialmente neurológicas, para além de uma vida saudável são necessários estímulos cognitivos por meio de uma vida social ativa, leitura e práticas de sociabilização. Observamos que existem diversas técnicas e terapias não farmacológicas que visam estimular e reabilitar cognitivamente as pessoas idosas.

Por outro lado, é consenso que as doenças crônicas degenerativas, ou seja, aquelas não transmissíveis e que não possuem cura, apenas tratamento, surgem mais frequentemente nas pessoas idosas, trazendo dificuldades para as atividades básicas da vida diária, seja por incapacidade funcional ou por conta de dores em regiões específicas e, ainda, prejudicar sua qualidade de vida (FELIPE; ZIMMERMANN, 2011).

Doenças cardíacas, respiratórias, osteomusculares, neuropsiquiátricas, diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica são classificadas como doenças crônicas degenerativas, entre as mais comuns que acometem as pessoas idosas. O Alzheimer vem sendo uma das principais causas de incapacidade na velhice, por exigir cuidados

intensos durante todo o curso da enfermidade, uma vez que acarreta dependência total da pessoa acometida e é compreendido como um tipo de demência de caráter crônico, degenerativo, progressivo e irreversível que ocasiona perda da memória, alteração de comportamento, dificuldades de se comunicar, delírios e alucinações (BURLA et al., 2012).

No entanto, na atualidade, sabe-se que já existem formas viáveis e eficientes para diminuir a incidência e o surgimento das doenças crônicas degenerativas. Dentre elas a adoção de hábitos saudáveis, alimentação equilibrada e a prática de atividades físicas, somando-se à evolução das tecnologias, o surgimento de novos tratamentos e medicamentos.

Adicionar anos à vida, mas, também, qualidade a estes anos

Em dezembro de 2020, na Assembleia Geral das Nações Unidas, instituiu-se o período compreendido entre 2021 e 2030 como a *Década do Envelhecimento Saudável*, ação conjunta entre as Nações Unidas, governos, sociedade civil e setor privado para "adicionar anos à vida", mas, também, qualidade a estes anos (OPAS, 2020). Essa ação internacional tem como objetivo a melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas, de suas famílias e de suas comunidades e é essencial para a experiência na velhice e, também, para as oportunidades que esse processo traz para a vida. De acordo com a OPAS (2020):

As iniciativas empreendidas como parte da Década buscarão: mudar a forma de pensar, sentir e agir em relação à idade e ao envelhecimento; facilitar a capacidade dos idosos de participar e contribuir com suas comunidades e sociedade; prestar atenção integrada e serviços de saúde primários que atendam às necessidades do indivíduo; e prover acesso a cuidados de longa duração para pessoas idosas que deles necessitem.

A promoção e a realização de programas específicos para a terceira idade, composta por pessoas acima dos 60 anos, vêm crescendo significativamente nos últimos anos, entre elas novas propostas internacionais de atividade física como uma forma efetiva de promover a saúde dessa população, conforme relatado por Matsudo, Matsudo e Barros Neto (2001).

No Brasil, um dos programas que tem surtido resultados positivos, por exemplo, é o *Programa Agita São Paulo*, que tem a intenção de aumentar o nível de conhecimento da população acerca dos benefícios da atividade física e busca maior adesão das pessoas idosas do Estado de São Paulo nas ações. A proposta desse programa é que essas pessoas realizem atividades físicas moderadas por pelo menos 30 minutos por dia, se possível, de maneira contínua ou acumulada (MATSUDO; MATSUDO; BARROS NETO, 2001).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2002, definiu a importância de que o processo de envelhecimento ocorra de maneira ativa, ou seja, "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" (OMS,

2002, p. 13). Assim sendo, o objetivo do envelhecimento ativo é que as pessoas idosas se mantenham bem física, social e mentalmente.

Além disso, segundo Cardiga (2016), no processo de envelhecimento é importante que a pessoa idosa esteja cercada por uma rede de suporte. Por isso, torna-se essenciais ações que incentivem velhos e velhas a manterem seus laços sociais, seja com familiares ou com a comunidade.

Os programas de promoção da saúde têm como premissa colocar em prática estratégias de prevenção ao surgimento de doenças na população idosa durante o processo de envelhecimento, especialmente no que se refere aos fatores de risco e nos fatores protetores. Para que se possa alcançar a longevidade, não basta ter hábitos de vida saudáveis mas, também, uma mente saudável (LEANDRO-FRANÇA; MURTA, 2014).

Assim, de acordo com Ramos et al. (2021, p. 5):

São exemplos de formas para manter uma saúde mental preservada:

- Melhorar a nutrição: tem como efeitos um desenvolvimento cognitivo saudável; melhoria do rendimento escolar e redução do risco de doenças mentais;
- Melhorar as condições de habitação: demonstrou-se que melhores condições de habitação melhoram os índices de saúde física e mental;
- Melhorar o acesso à educação: verificou-se que medidas a este nível levam a maior proteção contra doenças mentais, através da melhoria das competências sociais, intelectuais e emocionais;
- Reduzir insegurança econômica: a insegurança econômica é um fator de stress e de forma arrastada pode levar a aumento do consumo de substâncias, maior risco de depressão e de suicídio;
- Ter uma vida social ativa: interagir com outras pessoas, (inclusive de forma virtual) previne a perda de memória.
- Dormir e meditar: um bom sono e descanso mantém alto o nível das energias, melhoram o humor, fortalecem a imunidade e combatem a acumulação de substâncias relacionadas com o aparecimento da doença de Alzheimer. Meditar é, por exemplo, uma forma de ajudar a gerir o stress.

Uma vez que a falta de atenção à população idosa pode estar relacionada ao etarismo, em uma sociedade que privilegia a juventude em virtude de seu potencial produtivo e de vida útil, investir em programas de promoção e prevenção significa, também, desconstruir ações de discriminação e de exclusão. Nesse sentido, importa dizer que a promoção da saúde visa capacitar as pessoas para que possam interferir de maneira positiva em sua saúde física e mental, de maneira a tomar decisões com objetivo de aumentar sua saúde e bem-estar de uma maneira geral (OLIVEIRA, 2012).

Além do incentivo à prática regular de atividades físicas entre a população idosa, outra forma de se propiciar melhor qualidade de vida a essas pessoas durante o processo de envelhecimento é a estimulação cognitiva

A estimulação cognitiva poderá ser aplicada em grupo ou individualmente. A primeira é dirigida a um grupo em que as dificuldades ou perda cognitiva são semelhantes, tendo em conta que a promoção de saúde mental e prevenção da perda cognitiva são os objetivos chave. Neste caso, os exercícios são semelhantes para todos, o que pode dificultar a progressão de algum dos membros do grupo (RAMOS et al., 2021, p. 9).

A estimulação cognitiva individual, tende a ser mais personalizada e adequada às necessidades de cada indivíduo, caso apresente disfunções em sua rotina diária. Salienta-se, no entanto, que a prática de atividades que são realizadas sem uma rotina definida, não se apresenta tão eficaz, trazendo apenas benefícios de curto prazo (SANTANA et al., 2016).

Pode-se ainda recorrer às terapias farmacológicas e não farmacológicas em casos em que o indivíduo já apresentar indícios de demência. Na maioria das vezes, a própria pessoa idosa recorre ao tratamento com medicamentos por acreditar que é mais rápido, mais prático e mais eficaz, contudo, sabe-se que podem ocorrer efeitos colaterais, como: hipotensão grave, arritmias cardíacas e problemas de disfunção erétil. Ressaltamos, nesse contexto, que as terapias farmacológicas utilizadas para casos de demência são eficazes apenas durante um certo tempo, o que ocasiona uma limitação a esse tipo de tratamento (APA, 2014).

Assim, outras maneiras diferenciadas e não farmacológicas têm surgido, as quais são baseadas na estimulação cognitiva. “Estas terapias são implementadas pelos profissionais de saúde em diferentes instituições da RAM¹” (RAMOS et al., 2021, p. 9). Nesse caso, a estimulação é relacionada à plasticidade do cérebro (processo de adaptação do cérebro), que, por sua vez, tem a intenção de melhorar e preservar o desempenho da memória, do raciocínio e da atenção. Alguns exemplos de terapias não farmacológicas são: orientação para a realidade, aromaterapia, sala de Snoezelen, exercícios cognitivos em papel e lápis, atividades físicas, jogos em realidade virtual, música, artes plásticas, reminiscência, terapia de validação, entre outras (RAMOS et al., 2021).

Em geral, são utilizados métodos mais simples, como o papel e lápis e artes plásticas, sendo que, na maioria das vezes, as atividades realizadas são praticamente iguais para todos. Contudo, reitera-se que não existem duas pessoas iguais, de maneira que cada sistema neurológico funciona de maneira diferente no que diz respeito às reações provocadas por cheiros, sabores, sons, imagens e toques. Assim, mesmo

¹ RAM – Reação Adversa a Medicamentos - é qualquer resposta prejudicial ou indesejável, não intencional, a um medicamento, que ocorre nas doses usualmente empregadas no homem para profilaxia, diagnóstico, terapia da doença ou para a modificação de funções fisiológicas. Nesse sentido, é qualquer resposta prejudicial ou indesejável e não intencional que ocorre com medicamentos em doses normalmente utilizadas no homem para profilaxia, diagnóstico, tratamento de doença ou para modificação de funções fisiológicas. Não são consideradas reações adversas os efeitos que ocorrem após o uso acidental ou intencional de doses maiores que as habituais (toxicidade absoluta) (WHO, 2002).

que a atividade seja igual para todos, certamente os resultados serão individuais e bastante diferentes (CRUZ et al., 2014).

Atividades com música também tem surtido efeitos positivos, já que contribui na melhora da comunicação, das relações, da aprendizagem, da mobilidade, das formas de expressão. “É através da música que os utentes conseguem compreender se estão ou não a cumprir com os objetivos” (RAMOS et al., 2021, p. 10). Nesse tipo de terapia, são lançadas várias tarefas e os indivíduos precisam se aproximar do resultado correto, sendo que eles percebem o erro porque a música fica distorcida cada vez que um erro é detectado, voltando ao normal assim que o erro é corrigido.

De uma forma geral, o tipo de música utilizado é o popular, indo ao encontro do gosto da população idosa, sendo adaptada ao local onde a pessoa viveu grande parte de sua vida. Essa interação permite que a pessoa idosa reavive suas memórias em relação às atividades que realizou anteriormente durante a sua juventude, o que contribui para a estimulação do seu cérebro, revivendo memórias mais antigas e estimulando as mais recentes. As salas de Snoezelen, favorecem os estímulos sensoriais por intermédio da combinação da música, do som, da luz, do tato e dos aromas. Um ambiente seguro, que visa promover o autocontrole, a autonomia, a descoberta e a exploração, assim como efeitos terapêuticos positivos tem se tornado uma alternativa interessante e eficaz para oferecer mais qualidade de vida às pessoas idosas durante o processo de envelhecimento (RAMOS et al., 2021).

Ainda podemos citar o PEI – Programa de Enriquecimento Instrumental, metodologia criada por Feuerstein, sendo entendida como uma operacionalização da Teoria da Experiência de Aprendizagem Mediada, elaborada e sistematizada com base em princípios e crenças da Teoria da Modificabilidade Cognitiva Estrutural que opera com a ideia da inteligência como algo imprevisível e que pode ser transformada (OLIVEIRA, 2010). De acordo com Oliveira (2010), este programa tem como objetivo principal estimular a modificabilidade cognitiva estrutural nas pessoas que apresentam um baixo nível de funcionamento em exposição direta aos estímulos e experiências de vida. Com isso, os indivíduos conseguem descobrir as suas formas de pensar, modificando e ampliando sua capacidade de raciocínio e expandindo a sua capacidade de aprendizagem.

Para alcançar este objetivo central, conta-se com a ajuda de seis objetivos específicos: corrigir as funções cognitivas deficientes; adquirir vocabulário, conceitos, operações e relações relevantes para as tarefas do PEI assim como para a resolução de problemas em geral; criar motivação intrínseca através da formação de hábitos; criar insight e pensamento reflexivo; produzir motivação intrínseca a partir das tarefas; e mudar a autopercepção do indivíduo, de um ser passivo e reprodutor para um ser ativo e gerador de novas informações (OLIVEIRA, 2010, p. 9).

Nesse contexto, em virtude de sua base teórica, da variedade do material e da natureza dos instrumentos utilizados, o PEI pode ser aplicado a diferentes tipos de populações, tendo em vista ter sido projetado para aprimorar e aumentar as habilidades cognitivas que são necessárias para o pensamento independente, pois provoca mudanças dinâmicas nas funções cognitivas essenciais que são exigidas para o sucesso ao longo da vida.

Assim sendo, entendemos que o tema aqui abordado, além de atual, é de suma relevância, uma vez que se torna primordial quem além de políticas públicas que visem garantir a saúde da população idosa em todas as áreas de sua vida, também se criem práticas diferenciadas e inovadoras que possibilitem que sejam estimuladas. Nesse contexto, evidenciamos que as sugestões aqui relatadas, ainda que não estejam sendo utilizadas em todas as regiões do Brasil, têm-se mostrado eficientes contribuindo para que as pessoas idosas possam viver com mais tranquilidade, mais alegria e, principalmente, melhor saúde física e mental.

Referências

APA - American Psychiatric Association. *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Artmed Editora, 2014.

BURLÁ, C.; CAMARANO, A. A.; KANSO, S.; FERNANDES, D.; NUNES, R. Panorama prospectivo das demências no Brasil: um enfoque demográfico. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 18, n. 10, 2012, p. 2949-2956, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000400025&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 10 jan 2023.

CARDIGA, Andreia Antunes. *A satisfação com a vida, o bem-estar psicológico e o suporte social entre idosos institucionalizados e não institucionalizados*. 2016. Tese (Mestrado em Psicologia, Aconselhamento e Psicoterapias) - Universidade Lusófona. ReCiL - Repositório Científico Lusófona, Lisboa, 2016. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10437/7463>. Acesso em: 10 jan 2023.

CRUZ, Vítor Tedim; PAIS, Joana; ALVES, Ivânia; RUANO, Luís; MATEUS, Cátia; BARRETO, Rui; BENTO, Virgílio; COLUNAS, Márcio; ROCHA, Nelson; COUTINHO, Paula. Web-based cognitive training: patient adherence and intensity of treatment in an outpatient memory clinic. *Journal of medical Internet research*, v. 16, n. 5, e122, 2014. Disponível em: <http://doi.org/10.2196/jmir.3377>. Acesso em: 10 jan 2023.

JARDIM, Viviane Cristina Fonseca da Silva; MEDEIROS, Bartolomeu Figueroa de; BRITO, Ana Maria de. Um olhar sobre o processo do envelhecimento: a percepção de idosos sobre a velhice. *Rev. Bras. Geriatr. Geront.*, v. 9, n. 2, mai./ago. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/tzGHq3mphTxJ5jtvX5pRM6z/>. Acesso em: 10 jan 2023.

FELIPE, Lais; ZIMMERMANN, Anita. Doenças crônicas degenerativas em idosos: dados fisioterapêuticos. *RBPS*, Fortaleza, v. 24, n. 3, p. 221-227. jul/set. 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/408/40820076006.pdf>. Acesso em: 08 jan 2023.

MATSUDO, Sandra Machado; MATSUDO, Victor Keihan Rodrigues; BARROS NETO, Turíbio Leite. Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. *Rev. Bras. Med. Esportes*, v. 7, n. 1, jan./fev. 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/D6gQ8hMqWZdknzYh7jNf8jq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 jan 2023.

LEANDRO-FRANÇA, Cristineide; MURTA, Sheila Giardini. Prevenção e promoção da saúde mental no envelhecimento: Conceitos e intervenções. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 34, n. 2, p. 318-329, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703001152013>. Acesso em: 08 jan 2023.

OLIVEIRA, Samia Abreu. *Prevenção em saúde mental no Brasil na perspectiva da literatura e especialistas da área*. 2012. Tese (Mestrado em Psicologia Clínica e Cultural) - Universidade de Brasília, Brasília, 2012. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/11952>. Acesso em: 10 jan 2023.

OLIVEIRA, Antonia Rozeli Roberto de. O envelhecimento, a doença de Alzheimer e as contribuições do Programa de Enriquecimento Instrumental (PEI). *Cad. Neuropsicol.*, v. 4, n. 1, jun. 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cnps/v4n1/a03.pdf>. Acesso em: 08 jan 2023.

OMS - Organização Mundial de Saúde. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Organização PanAmericana da Saúde. 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: 10 jan 2023.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. *Assembleia Geral da ONU declara 2021-2030 como Década do Envelhecimento Saudável*. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/14-12-2020-assembleia-geral-da-onu-declara-2021-2030-como-decada-do-envelhecimento>. Acesso em: 17 jan 2023.

RAMOS, Carla; GIL, Katherine; SOUSA, Marta; FERNANDES, Patrícia; TEIXEIRA, Rubina; FARIA, Ana Lúcia. Envelhecer na perspectiva psicológica e social: Promoção da saúde, qualidade de vida e estimulação cognitiva no idoso. *Estudos interdisciplinares*, v. 1, p. 217-228, 2021. Disponível em: <https://digituma.uma.pt/bitstream/10400.13/3533/1/Envelhecer%20na%20perspetiva%20psicol%c3%b3gica%20e%20social.pdf>. Acesso em: 10 jan 2023.

SANTANA, Isabel; DURO, Diana; LEMOS, Raquel; COSTA, Vanessa; PEREIRA, Miguel; SIMÕES, Mário R.; FREITAS, Sandra. Mini-Mental State Examination: Avaliação dos Novos Dados Normativos no Rastreamento e Diagnóstico do Déficit Cognitivo. *Acta Médica Portuguesa*, v. 29, n. 4, p. 240-248, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20344/amp.6889>. Acesso em: 10 jan 2023.

UCHÔA, Elizabeth; FIRMO, Josélia O. A.; LIMA-COSTA, Maria Fernanda F. de. Envelhecimento e Saúde: Experiência e construção cultural. In: MINAYO, M.C.S.; COIMBRA JR, C.E.A. (Org.). *Antropologia, Saúde e Envelhecimento*. Rio de Janeiro: ed. Fiocruz, 2002. cap.1, pp .25-35

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *The Importance of Pharmacovigilance: safety monitoring of medicinal products*. Geneva: World Health Organization; 2002.

Data de recebimento: 03/03/2023; Data de aceite: 18/06/2023

Catiana Ferraz da Silva – Mestranda do Curso de Mestrado em Letras, pela Universidade de Santa Cruz do Sul, artigo escrito para a disciplina de: Cérebro e Envelhecimento Humano, do Programa de Pós-Graduação em Letras, da Universidade de Santa Cruz do Sul. Professora de Língua Portuguesa da Escola Estadual de Ensino Médio Cristo Rei da cidade de Passa Sete – RS. Email: catianaferraz@gmail.com