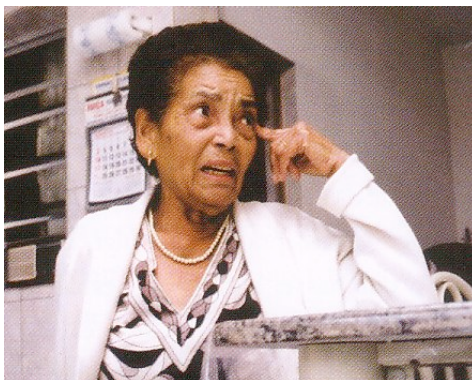


Reflexão

A memória envelhece?



Débora Lee Vianna Paulo

Segundo Almeida (1998), o processo de envelhecimento é acompanhado de declínio em algumas habilidades intelectuais, como a memória, entretanto apenas em alguns casos essa deterioração evolui para demência. O idoso que apresenta algum prejuízo mnemônico, mesmo que não patológico, pode queixar-se com mais frequência.

O envelhecimento normal pode gerar declínio cognitivo significativo na memória, atenção e função executiva. Segundo Yassuda e Abreu (2006), o declínio cognitivo pode ser causado por tumores benignos ou malignos; traumas resultantes de quedas ou acidentes automobilísticos; infecções, tais como as encefalites, sífilis, AIDS; anóxia após ataque cardíaco, parada cardiopulmonar ou exposição ao monóxido de carbono; toxinas como álcool; doença vascular como as produzidas por infarto hemorrágico ou isquêmico, e também pela esquizofrenia, depressão crônica, Doença de Parkinson, esclerose múltipla e Doença de Alzheimer.

Estudos de Erven e Janczura (2004) e Yassuda, Lasca e Neri (2005) mostraram que geralmente pessoas jovens apresentam melhor desempenho que as pessoas mais velhas em testes cognitivos e que o envelhecimento, mesmo na ausência de patologias graves, leva gradualmente a um declínio modesto, mas significativo da memória.

Charchat-Fichman e colegas (2005) afirmam que alguns estudos longitudinais sustentam que a maior parte da população idosa não apresenta declínio cognitivo e apresenta trajetória evolutiva estável e benigna. Declínio cognitivo e observado nos indivíduos que apresentam diagnóstico de doença de Alzheimer, comprometimento cognitivo leve, e naqueles que evoluirão para outras doenças no seguimento.

A memória sofre alterações pelo processo do envelhecimento, e entre os aspectos menos alterados, destacam-se: o vocabulário, a memória imediata, a memória semântica e a memória de procedimento. Entre os aspectos mais alterados, temos os novos aprendizados que requerem mais tempo e mais esforço para memorização (memória episódica), a memória operacional, e a diminuição da capacidade de evitar distrações. Os transtornos de memória associados a idade geralmente não interferem na realização das tarefas cotidianas. As mudanças como à diminuição na velocidade de processamento e o maior esforço para realizar novas aprendizagens serão certamente sentidas, mas é importante que a pessoa continue apta a desenvolver suas tarefas normalmente (Yassuda e Canineu, 2005).

Pessoas idosas têm mais facilidade de recordar fatos com forte apelo emocional, como episódios ocorridos em sua infância, e o comprometimento da memória contextual e responsável pelas repetições de uma mesma história para a mesma pessoa em diferentes ocasiões, em que o fato é lembrado, mas não onde foi contado ou ouvido (Okamoto e Bertolucci, 2001).

Há fatores de risco que podem acarretar doenças demenciais como a idade (alterações nos genes das pré-senilinas), história familiar, baixa escolaridade, hipertensão arterial, diabetes, dislipidemia, cardiopatias e doenças cerebrovasculares (Merlyn et. al.; 2007).

Yassuda e Canineu (2005) e Almeida (1998) sugerem que existem fatores que interferem na cognição e especialmente na memória, como o estresse e o uso de psicofármacos. A presença de sintomas depressivos e ansiosos parece ser outra importante fonte de vivência subjetiva de deterioração da memória não devido à demência, já que quando estamos ansiosos há diminuição da atenção e da capacidade de recordar, com afobação e inquietude.

Em suma, a memória envelhece sim, mas em um envelhecimento saudável essa deterioração é lenta e progressiva e não deve ser prejudicar ao idoso manter sua independência, autonomia e executar suas atividades básicas diárias.

Referências

ALMEIDA, OSVALDO P. Queixa de problemas com a memória e o diagnóstico de demência. *Arq. Neuro-Psiquiatr.*, vol.56, n.3A, p.412-418. São Paulo, Set 1998.

CHARCHAT-FICHMAN, H.; CARAMELLI, P.; SAMESHIMA, K.; NITRINI, R. Declínio da capacidade cognitiva durante o envelhecimento *Rev Bras Psiquiatr.* Vol. 27 n. 12, p.79-82, 2005.

ERVEN, T. J. C. G., VAN ; JANCZURA, G. A. A memória dos idosos em tarefas complexas. *Psic.: Teor. e Pesq.*, vol.20, n.1, p.59-68, Abr 2004 .

MERLYN, M. O.; CHRISTOFOLETTI, G.; STELLA, F.; GOBBI, L. T. B.; GOBBI, S. Locomoção e desempenho cognitivo em idosos institucionalizados com demência *Fisioterapia em Movimento*, Curitiba, v. 20, n. 1, p. 109-114, jan./mar., 2007.

OKAMOTO, I.H.; BERTOLUCCI P. Perda de memória no idoso, 2001. Reportagem disponível no site: http://www.unifesp.br/dpsiq/polbr/ppm/atu5_01.htm, acessado em outubro de 2008.

YASSUDA, M.S; ABREU, V.P.S. Avaliação Cognitiva de Idosos. Em Freitas et al (Orgs) *Tratado de Geriatria e Gerontologia*- Guanabara Koogan – Cap 110, Rio de Janeiro, 2006.

YASSUDA, M. S.; CANINEU, P.R. . Falando em boa memória. Em: Jaime Lisandro Pacheco; Jeanete Martins de Sa; Ligia Py; Sara Goldman. (Orgs.). *Tempo rio que arrebatá*. Cap.9, p. 139-152, Holambra, Setembro, 2005.

YASSUDA, M. S. ; Lasca, V. B. ; Neri, A. L. . Meta-memória e auto-eficácia: Um estudo de validação de instrumentos de pesquisa sobre memória e envelhecimento. *Psicologia. Reflexao e Critica*, v. 18, n. 1, p. 78-90, 2005.

Data de recebimento: 27/06/2012; Data de aceite: 23/07/2012.

Débora Lee Vianna Paulo - Bacharel em Gerontologia (USP); Especialista em Neurologia do Adulto (Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein); Mestranda em Gerontologia UNICAMP. Pesquisadora do Núcleo de Estudo (CNPQ), Pesquisa e Extensão em Gerontologia – Linha Neuropsicologia do Envelhecimento (USP); Bolsista de Apoio Técnico à Pesquisa 1ª (CNPQ) Técnica em Gerontologia (Centro de Referência da Cidadania do Idoso – CRECI@). E-mail: deboraleevp@yahoo.com.br