

Projeto de Intervenção: Yoga para idosas (os) com demência e cuidadoras (es)



*Débora Cristina Pereira do Prado
Lirian Simões Krupek*

Envelhecer já foi um processo esperado e bem vivido, quem chegava à velhice era tido como sábio; também já foi um processo negado e o velho era desprezado, alguém sem valor social. Os dois modos de compreender a velhice ainda podem ser encontrados, assim como outros, o fato é que a população está envelhecendo, e segundo o IBGE (2019), temos 9,52% da população brasileira composta por idosas (os), e em dez anos essa porcentagem aumenta em 42%, em 2040 será 82% maior, com 17,41% de pessoas idosas.

A demência, importante questão nesse cenário, ainda é diagnosticada precoce e erroneamente, muitas vezes por ser associada com sintomas cognitivos e linguísticos esperados no envelhecimento normal (MARCOLINO-GALLI, 2013). Diagnósticos duvidosos ou embasados em lesões cerebrais que como tratamento, prescrevem medicações caras que deixam a desejar. Segundo uma definição médica, a Classificação Internacional de Doenças (CID10), em site do DATASUS:

A demência (F00-F03) é uma síndrome devido a uma doença cerebral, usualmente de natureza crônica ou progressiva, na qual há comprometimento de numerosas funções corticais superiores, tais como a memória, o pensamento, a orientação,

a compreensão, o cálculo, a capacidade de aprendizagem, a linguagem e o julgamento. A síndrome não se acompanha de uma obnubilação da consciência. O comprometimento das funções cognitivas se acompanha habitualmente e é por vezes precedida por uma deterioração do controle emocional, do comportamento social ou da motivação. A síndrome ocorre na doença de Alzheimer, em doenças cerebrovasculares e em outras afecções que atingem primária ou secundariamente o cérebro.

Portanto, a dificuldade na associação entre memória, linguagem e envelhecimento é complexa e pouco discutida numa avaliação, prevalecendo, ainda, no discurso biomédico, a dicotomia cérebro-mente. Nossa perspectiva é de que essa relação é uma “via de mão dupla”, não são áreas que trabalham independentemente, muito pelo contrário, acreditamos que o movimento da vida é constituído na intersecção orgânico-mental, não há separação, pois o todo constitui o sujeito.

A linha que embasa nossa perspectiva é a psicanálise no enlace com a clínica de linguagem, abordagens da psicologia e da fonoaudiologia, respectivamente, que inclui o sujeito determinado pela linguagem, levando em consideração a hipótese do inconsciente, teorias que priorizam que existem sujeito e linguagem na demência (KRUPEK, MARCOLINO-GALLI, 2019, no prelo).

Considerando que ‘há sujeito’ e linguagem na demência, apostamos no desejo e no movimento do sujeito, entendendo todo tipo de linguagem como sustentação de vida. Partindo do pressuposto de que a linguagem determina o sujeito e que ele se constitui a partir da interpretação do outro/Outro (Krupek, Marcolino-Galli, 2019, no prelo), acreditamos no corpo enquanto linguagem, e na prática de yoga guiada como forma de sustentar as bordas¹ do sujeito idoso com demência.

Na Psicanálise, alguns autores (Messy, 1993; Goldfarb, 2004; Mucida, 2006) defendem a hipótese de um disparador psíquico como desencadeante de processos demenciais, “podendo indicar um processo de destino da angústia, de saída do sofrimento insuportável diante da realidade” (KRUPEK, MARCOLINO-GALLI, 2019, no prelo). Nosso objetivo é, então, propiciar uma terapia alternativa para liberação desse sofrimento, um lugar para realocar afetos e ressignificar, o yoga.

O Cuidar e a Cuidadora

A atividade de cuidar é massivamente exercida por mulheres, uma vez que, culturalmente, este papel é atribuído à mulher, a partir disso justificamos o uso do gênero feminino neste trabalho, ainda que isso não exclua o papel masculino assumindo essa função, ou seja, a existência de cuidadores. Arelado a esta herança cultural, está o fato de, geralmente, as mulheres

¹ Entendendo borda como os significantes que constituem o sujeito, que sustentam a vida. “Têm valor de significantes, isto é, funcionam em diversos registros, assumem valores diferentes, em função de sua história, de seu contexto, dos campos semânticos nos quais se originam, e também em função das analogias e derivações relacionadas com aquilo que constitui sua vertente fonética” (CHEMAMA, 1995, p. 12).

serem a parte mais jovem (em uma relação heteroafetiva) e gerarem menor (ou nenhuma) renda à família. Quando a atribuição de cuidadora não pode ser exercida pela esposa, é repassada à filha (TOMOMITSU; PERRACINI; NERI 2014; PINTO; BARHAM, 2014; MACHADO DE JESUS; ORLANDI; ZAZETTA, 2018).

Mais da metade das cuidadoras possuem vínculos empregatícios, necessitando se desdobrarem para atender aos cuidados do idoso e para dar conta de afazeres profissionais e domésticos (Chibante; Santo; Aquino, 2015), encontrando-se triplamente sobrecarregada. Não obstante, a carga financeira resultante das necessidades de cuidados e, por vezes, da redução da jornada de trabalho remunerado, também é um fator agravante para a tensão destas cuidadoras (LOUREIRO *et. al.*, 2015; MACHADO DE JESUS; ORLANDI; ZAZETTA, 2018).

Muitas vezes a função de cuidadora fica a cargo de uma pessoa apenas, tendo ou não suporte (financeiro, emocional, social) da família, sendo raros os cuidados compartilhados, fator este que também contribui para o estresse da cuidadora familiar. O fator financeiro insuficiente e a necessidade de recursos materiais e humanos são agravantes para o estresse das cuidadoras (Diniz; Lima; Silva, 2017), estando o fator financeiro diretamente correlacionado com a sobrecarga da cuidadora (Loureiro *et. al.*, 2013), diante disto é papel também da Assistência Social construir espaços para cuidar da cuidadora. Consequentemente, estes agravantes contribuem para a violência contra o idoso. Estudos apontam que grupos de suporte social, voltados às cuidadoras contribuem para a redução desta carga de estresse. Além disso, o nível de otimismo e o contato com atividades lúdicas tendem a contribuir para a redução do nível de estresse das mesmas, sendo, portanto, indicado a realização de programas com foco em aumentar o nível de otimismo e à realização de atividades intergeracionais, incluindo crianças (DINIZ; LIMA; SILVA, 2017).

O grau de dependência do idoso aumenta a necessidade de esforço e dedicação do cuidador, afetando diretamente sua sobrecarga, agravada pelos múltiplos papéis que, muitas vezes, a cuidadora tem de desempenhar, levando a desgastes físicos, mentais e emocionais (Gratão *et. al.*, 2013; Loureiro *et. al.*, 2015; Diniz; Lima; Silva, 2017). A sobrecarga de cuidadoras de idosos em processo de demência é ainda maior que a das cuidadoras de idosos lúcidos (PINTO; BARHAM, 2014).

Cuidar do idoso dependente, em processo de demência ou não, implica olhar também para o cuidador, ou seja, cuidar também do cuidador e ainda promover espaços harmônicos para fortalecimento do vínculo entre cuidadora e idoso.

O Yoga e a Qualidade de Vida

O Yoga é uma tradição milenar indiana que integra uma série de atividades psicofísicas que permitem ao indivíduo o resgate de sua identidade e, por conseguinte, o resgate de um ambiente e uma sociedade ética e harmoniosa (BARROS *et. al.*, 2014; MEDEIROS, 2017).

Saraswati (1967) descreve o Yoga como um modo de vida, um sistema de disciplina integrado entre corpo, mente e alma. Iyengar (2007) complementa ao afirmar que Yoga é uma “experiência interna dinâmica e vibrante que integra o corpo, os sentidos, a mente e a inteligência consigo mesmo, e desta forma com o EU absoluto”.

Patañjali divide o Yoga em oito passos: *yama*, *niyama*, *asana*, *pranayama*, *pratyahara*, *dharana*, *dhyana* e *samadhi*. Os *yamas* referem-se à conduta do indivíduo perante a sociedade; os *niyamas* dizem respeito à conduta do indivíduo para com ele mesmo; os *asanas* são as posturas psicofísicas que trabalham a saúde física e mental do indivíduo; os *pranayamas* são as práticas respiratórias, a respiração consciente; *pratyahara* é o silenciar dos sentidos direcionando-os para seu interior; *dharana* refere-se à concentração plena; *dhyana* é o estado meditativo; e *samadhi* é o estado de graça e união com a Consciência Cósmica (IYENGAR, 2009).

Estes oito passos do Yoga o tornam uma prática completa para saúde e bem-estar do praticante, trabalhando não apenas seu corpo físico, mas também o psicológico. Sua prática regular, de acordo com o Yoga Sutras de Patañjali, permite ao indivíduo acalmar, tranquilizar e libertar a mente de todas as distrações caminhando assim para o estado de *samadhi* - um estado de pleno contentamento e harmonia (CHANCHANI; CHANCHANI, 2006).

Ao desenvolver maior consciência corporal, maior concentração e maior habilidade para lidar com situações extremas e estressantes, é possível evitar desgastes psicológicos e físicos ao praticante de Yoga (IYENGAR, 2009). O praticante regular de Yoga desenvolve equilíbrio, força (mental e física), foco e disposição.

Alves e outros autores sugerem o Yoga como um exercício de leve a moderada intensidade, o qual estimula a produção de antioxidantes, inibindo a ação nociva dos radicais livres, o que pode contribuir para o retardamento do envelhecimento (ALVES; BAPTISTA; DANTAS, 2006).

Por meio de testes, estes autores, constataram uma melhora significativa na força, flexibilidade, equilíbrio e autonomia funcional em idosas. Patrocínio e outros autores constataram que idosos praticantes de Yoga, após 2 meses de prática, passaram a consumir mais verduras, frutas e leguminosas no seu dia-a-dia e também relataram melhoras em sintomas depressivos (PATROCÍNIO; TORRES; GUARIENTO, 2013).

Pinheiro, em artigo escrito com Guizardi, relatou melhora no quadro clínico de pacientes com diabetes e hipertensão arterial, quando da prática de yoga (PINHEIRO; GUIZARDI, 2008). E Alves e dois outros autores, Baptista e Dantas, constataram melhora significativa na capacidade respiratória em um grupo de idosos que praticaram Yoga, uma vez por semana, durante 24 semanas (ALVES; BAPTISTA; DANTAS, 2006).

Hermógenes (2005) salienta que o Yoga tem sido recomendado por médicos para diversos problemas de saúde, tanto físicos quanto psicológicos, podendo

o indivíduo sentir efeitos positivos desde a primeira prática. Barros e outros autores, em artigo sobre o benefício do yoga, constataram que a prática de Yoga, para a comunidade em geral, promoveu melhora na qualidade de vida, tal como diminuição do estresse e ansiedade, diminuição de insônia e diminuição de dores e tensões (BARROS *et. al.*, 2014).

Quintero e outros autores, em estudo específico com idosos em processo de Alzheimer, com práticas semanais durante o período de 14 semanas (3 meses e meio), constataram melhora nas atividades motoras e os cuidadores destes idosos ainda relataram melhoras nas atividades motoras, mentais e sociais dos mesmos (QUINTERO *et. al.*, 2011).

Estudos específicos das funções cerebrais (Cohen *et. al.*, 2009; Froeliger; Garland; McClernon, 2012; Afonso *et. al.*, 2017) atestam que a prática regular de Yoga contribui para a atividade mental, preservação cognitiva, e para o tratamento de distúrbios mentais, atrofia do volume cerebral e dificuldade cognitivas.

Borges e outros autores ressaltam que o Yoga é uma prática viável para redução de estresse e seus sintomas, sem efeitos colaterais negativos, sendo importante também para a melhora das funções cognitivas e em respostas positivas para quadros de disfunções patológicas cognitivas (BORGES DA SILVA; SERAFIM DOS SANTOS; PIRES, 2019).

Os estudos citados evidenciam a importância da prática de Yoga para o envelhecimento saudável e autônomo no tocante a todos os aspectos da vida do ser humano: físico, mental e emocional. O Yoga em dupla contribui não só para com os aspectos do indivíduo, mas também possibilita ampliar o olhar e percepções para com o outro.

Nesse sentido nossos objetivos abarcam o individual e o coletivo: propiciar um momento diferenciado, fora da rotina, para idosa (o) com demência e cuidadora familiar; fortalecer vínculos entre esses dois grupos; originar e/ou fortalecer vínculos, no espaço da prática, entre os grupos, ou seja, cuidadoras-cuidadoras, idosas(os) - idosas(os); investigar se o yoga pode estabilizar ou retardar o processo de demência.

Em relação à metodologia, o projeto será desenvolvido na cidade de Irati, estado do Paraná, em equipamento próprio do Sistema Único de Assistência Social. As participantes serão idosas (os), ou seja, acima de 60 anos, segundo o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2013), com demência e sua cuidadora, preferencialmente familiar. Ambas participarão ativamente das práticas, ou seja, a cuidadora não irá apenas como acompanhante, e o grupo será composto por, no máximo, seis duplas.

Os encontros terão duração de 120 minutos (2 horas), distribuídos da seguinte forma: 10 minutos para recepcionamento das (os) participantes, 80 minutos de prática de Yoga, 30 minutos de roda de conversa.

O ambiente será cuidadosamente organizado, com disposição de cadeiras e colchonetes para que todos os participantes se sintam livres para realizarem a

prática, tanto na cadeira quanto no chão; som e aromatizador natural de ambientes.

A prática será conduzida com mantralizações, soltura das articulações, *pranayamas*, *drishitis*, *ásanas*, *yoganidra* e *samyama*, e ainda serão abordados conceitos de *Yamas* e *Niyamas* e da filosofia do Yoga. Alguns momentos da prática serão realizados individualmente, outros em dupla, podendo variar de encontro para encontro e de acordo com a necessidade do grupo que será formado.

As rodas de conversa serão guiadas pelas percepções das participantes na prática do dia, bem como quaisquer assuntos e compartilhamentos que queiram trazer para o diálogo, que seja relativo ao cotidiano, além de vivências e experiências, incluindo o diálogo sobre o processo de demência: como se desenvolve, como se propiciar melhor qualidade de vida para a cuidadora, para o sujeito com demência, dentre outras possibilidades.

Ao início e ao final do projeto serão realizadas entrevistas com cada participante, abordando aspectos de qualidade de vida, bem como a relação entre cuidadora e idosa com demência, a fim de se avaliar o impacto que as práticas trouxeram em suas vidas.

O projeto será realizado em etapas. O processo de divulgação e inscrições; palestra de abertura, aberta à população, com debate sobre a demência e seus atravessamentos, bem como do yoga como uma terapia alternativa para a doença; entrevista semiestruturada com as (os) participantes no início e ao final do projeto; práticas em duplas com rodas de conversa; avaliação do projeto por meio do desenvolvimento de artigo.

Assim que aprovado, pelo Conselho dos Direitos da Pessoa Idosa, iniciaremos o projeto, seguindo as etapas acima descritas. Acreditamos que haverá procura e que, ao concluí-lo, teremos bons resultados, e devolutivas positivas. Posteriormente, podemos propô-lo para a população idosa com demência em geral e suas cuidadoras, visando manter um grupo fixo, que acompanhe todo o processo de demência dando suporte com essa terapia alternativa, o yoga. Favorecendo também a criação de um grupo de suporte entre cuidadoras e também de compartilhamentos, tanto neste como no grupo das (os) próprias (os) idosas (os) com demência.

Referências

AFONSO, R. F.; BALARDIN, J. B.; LAZAR, S.; SATO, J. R.; IGARASHI, N.; SANTAELLA, D. F.; LACERDA, S. S.; AMARO, J. R. E.; KOZASA, E. H. Greater cortical thickness in elderly female Yoga practitioners - a cross-sectional study. *Frontiers in Aging Neuroscience*, v. 9, 2017.

ALVES, A. S.; BAPSTISTA, M. R.; DANTAS, E. H. M. Os efeitos da prática do yoga sobre a capacidade física e autonomia funcional em idosas. *Fitness Performance*, v. 5, n. 4, 2006.

BARROS, N. F.; SIEGEL, P.; MOURA, S. M.; CAVALARI, T. A.; SILVA, L. G.;

FURLANETTI, M. R.; GONÇALVES, A. V. Yoga e promoção da saúde. *Ciências & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 4, 2014.

BORGES DA SILVA, D. M.; SERAFIM DOS SANTOS, F.; PIRES, L. Neuroplasticidade e neurogênese na prática do Yoga. *Ciências e Cognição: neurociências em debate*. Disponível em: <<http://cienciasecognicao.org/neuroemdebate/?p=1279>>. Acesso em: 05 nov. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Estatuto do Idoso*. Brasília: Ministério da Saúde, 3ª ed., 2013.

CHANCHANI, S.; CHANCHANI, R. *loga para crianças: um guia completo e ilustrado de ioga*. Trad. Selma Borghesi Muro. São Paulo: Madras, 2006.

CHEMAMA, R. *Dicionário de psicanálise*. Trad. Francisco Franke Settineri. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1995.

CHIBANTE, C. L. P.; SANTO, F. H. E.; AQUINO, A. C. O. As reações do familiar acompanhante de idosos hospitalizados frente às situações de estresse. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, v. 7, n. 3, 2015.

COHEN, D. L.; WINTERING, N. M. S. W.; TOLLES, V. B. A.; TOWNSEND, R. R.; FARRAR, J. T.; GALANTINO, M. L.; NEWBERG, A. B. Cerebral Blood Flow Effects of Yoga Training: Preliminary Evaluation of 4 Cases. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, v. 15, n. 1, 2009.

DATASUS. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil. *Transtornos mentais orgânicos*. Disponível em: <http://psiqweb.med.br/site/DefaultLimpo.aspx?area=ES/VerClassificacoes&idZClassificacoes=310>>. Acesso em: 25 nov. 2019.

DINIZ, A. S. S.; LIMA, R. A.; SILVA, B. R. S. Sobrecarga do cuidador de idoso: uma revisão integrativa. *Revista de Pesquisa em Saúde*, v. 18, n. 3, 2017.

FROELIGER, B.; GARLAND, E. L.; MCCLERNON, F. J. Yoga Meditation Practitioners Exhibit Greater Gray Matter Volume and Fewer Reported Cognitive Failures: Results of a Preliminary Voxel-Based Morphometric Analysis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2012.

GOLDFARB, D. C. *Demências*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

GRATÃO, A. C. M.; TALMELLI, L. F. S.; FIGUEIREDO, L.C.; ROSSET, I.; FREITAS, C.P.; RODRIGUES, R. A. P. Dependência Funcional de idosos e a sobrecarga do cuidador. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 47, n. 1, 2013.

HERMÓGENES, J. A. F. *Yoga para nervosos*. Rio de Janeiro: Record, 18ª ed., 2005.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeções e estimativas da

população do Brasil e das Unidades da Federação. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao//index.html>>. Acesso em: 25 nov. 2019.

IYENGAR, B. K. S. *A árvore do Yoga*. São Paulo: Globo, 4ª ed., 2009.

IYENGAR, B. K. S. *Iyengar yoga posturas principais: uma introdução às posturas clássicas*. São Paulo: Cores & Letras, 2007.

KRUPEK, L. S.; MARCOLINO-GALLI, J. Propostas de atuação linguístico-discursivas para idosos com demência: revisão integrativa. *Revista Kairós: Gerontologia*, 2019. (no prelo).

LOUREIRO, L. S. N.; FERNANDES, M. G. M.; MARQUES, S.; NOBREGA, M. M. L.; RODRIGUES, R. A. P. Sobrecarga de cuidadores familiares de idosos: prevalência e associação com características do idoso e do cuidador. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 47, n. 5, 2013.

LOUREIRO, L. S. N.; PEREIRA, M.A.; FERNANDES, M. G. M.; OLIVEIRA, J. C. Percepção de enfermeiras sobre a tensão do papel de cuidador. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 29, n. 2, 2015.

MACHADO DE JESUS, I. T.; ORLANDI, A. A. S.; ZAZETTA, M. S. Sobrecarga, perfil e cuidado: cuidadores de idosos em vulnerabilidade social. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 21, n. 2, 2018.

MARCOLINO-GALLI, J. *A relação memória-linguagem nas demências: abrindo a caixa de Pandora*. Tese de Doutorado. LAEL-PUC/SP, 2013.

MEDEIROS, A. M. Práticas integrativas e complementares no SUS: os benefícios do Yoga e da Meditação para a saúde do corpo e da alma. *Revista Eletrônica Correlatio*, v. 16, n. 2, 2017.

MESSY, J. *A pessoa idosa não existe*. Trad. José de Souza e Mello Werneck. São Paulo: Editora Aleph, 1993.

MUCIDA, A. *O sujeito não envelhece*. Psicanálise e velhice. Belo Horizonte: Autêntica, 2ª ed., 2006.

PATROCÍNIO, W. P.; TORRES, S. V. S.; GUARIENTO, M. E.; Programa de educação popular em saúde: hábitos de vida e sintomas em idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 16, n. 4, 2013.

PINHEIRO R.; GUIZARDI, F. L. Cuidado e integralidade: por uma genealogia de saberes e práticas no cotidiano. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. *Cuidado: as fronteiras da integralidade*. 4. ed. Rio de Janeiro: CEPESC/IMS/UERJ/ABRASCO; 2008.

PINTO, F. N. F. R.; BARHAM, E. J. Bem-estar psicológico: Comparação entre cuidadores de idosos com e sem demência. *Psicologia, Saúde & Doenças*, v. 15, n. 3, 2014.

QUINTERO, E.; RODRÍGUEZ, M. C.; GUZMÁN, L. A.; LLANOS, O. L.; REYES, A. Estudio piloto: efectos de un programa de hatha-yoga sobre variables psicológicas, funcionales y físicas, em pacientes con demencia tipo Alzheimer. *Psychologia: avances de la disciplina*, v. 05, n. 2, 2011.

SARASWATI, S. S. *Perfeição pelo Yoga*. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1967.
TOMOMITSU, M. R. S. V.; PERRACINI, M. R.; NERI, A. L. Fatores associados à satisfação com a vida em idosos cuidadores e não cuidadores. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 4, 2014.

Data de recebimento: 30/07/2020; Data de aceite: 25/09/2020

Débora Cristina Pereira Prado - Engenheira Florestal, pós-graduada no Curso de Aperfeiçoamento em Gerontologia Social, pelo *Instituto Sedes Sapientiae*. Atua como facilitadora de práticas de Yoga, junto à Secretaria de Assistência Social da Prefeitura Municipal de Irati. E-mail: dcprado@yahoo.com.br

Lirian Simões Krupek - discente do curso de Psicologia da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), pós-graduada no Curso de Aperfeiçoamento em Gerontologia Social, pelo Instituto Sedes *Sapientiae*. E-mail: sklirian@hotmail.com